



Urteil vom 18. Januar 2017

Besetzung

Richterin Franziska Schneider (Vorsitz),
Richterin Caroline Bissegger, Richter Daniel Stufetti,
Gerichtsschreiber Roger Stalder.

Parteien

A. _____, Italien,
vertreten durch lic. iur. Gojko Reljic, Rechtsberatung für
Ausländer Go-Re-Ma, Kantonsstrasse 24, Postfach 238,
7302 Landquart,
Beschwerdeführer,

gegen

IV-Stelle für Versicherte im Ausland IVSTA,
Avenue Edmond-Vaucher 18, Postfach 3100, 1211 Genf 2,
Vorinstanz.

Gegenstand

Invalidenversicherung,
Neuanmeldung nach Abweisung des Leistungsbegehrens;
Verfügung IVSTA vom 23. Oktober 2015.

Sachverhalt:**A.**

Der 1956 geborene, in Italien wohnhafte kroatische Staatsbürger A. _____ (*im Folgenden*: Versicherter oder Beschwerdeführer) war von Mai 1978 bis Ende Oktober 1998 in einer Bauunternehmung in der Schweiz tätig; im September 2002 trat er eine neue Stelle in Italien an. Nachdem er, vertreten durch lic. iur. Gojko Reljic, die Invalidenversicherungs-Stelle für Versicherte im Ausland (*im Folgenden*: IVSTA oder Vorinstanz) mit Schreiben vom 13. November 2014 über den vom italienischen Sozialversicherungsträger anerkannten Invaliditätsgrad von 70 % orientiert hatte, ging am 26. Januar 2015 das am 23. Januar 2015 der Post übergebene Gesuch um Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung (IV) bei der IVSTA ein (Akten [*im Folgenden*: act.] der IVSTA 3 bis 8, 49, 53 bis 55). In Kenntnis zahlreicher medizinischer Dokumente aus Italien (act. 9 bis 48, 50 bis 52), eines Schreibens des italienischen Arbeitgebers vom 12. März 2015 (act. 58) sowie des Fragebogens für den Versicherten vom 13. März 2015 (act. 60 S. 1 bis 4) erstellte die Vorinstanz am 14. November 2014 das „Exposé d’une demande de prestations“ (act. 62). Nachdem Dr. med. B. _____, Facharzt für Allgemeine Medizin, vom IV-internen medizinischen Dienst am 30. März 2015 eine Beurteilung abgegeben hatte (act. 64), wurde dem Versicherten mit Vorbescheid vom 8. April 2015 die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht gestellt (act. 65). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (act. 66 bis 69) erliess die IVSTA am 19. Mai 2015 eine dem Vorbescheid im Ergebnis entsprechende Verfügung (act. 70).

B.

Mit Schreiben vom 12. Juni 2015 liess der Versicherte die wiedererwägungswise Aufhebung der Verfügung vom 19. Mai 2015 beantragen (act. 71 bis 80). Nachdem die Vorinstanz auf dieses Gesuch mit Schreiben vom 22. Juni 2015 nicht eingetreten war (act. 82), bat der Rechtsvertreter des Versicherten im Rahmen des Schreibens vom 24. Juni 2015 darum, das Wiedererwägungsgesuch vom 12. Juni 2015 als Neuanschuldung zu betrachten (act. 83). Nach einer weiteren Stellungnahme von Dr. med. B. _____ vom 14. Juli 2015 (act. 87) stellte die IVSTA dem Versicherten mit Brief vom 22. Juli 2015 das Nichteintreten auf die Neuanschuldung in Aussicht, da er nicht glaubhaft gemacht habe, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert habe (act. 88). Nach Abschluss des Vorbescheidverfahrens (act. 89 bis 94) erliess die

IVSTA am 23. Oktober 2015 die angekündigte Nichteintretensverfügung (act. 95).

C.

Hiergegen liess der Versicherte durch seinen Rechtsvertreter beim Bundesverwaltungsgericht mit Eingabe vom 20. November 2015 Beschwerde erheben und beantragen, es sei die Verfügung vom 23. Oktober 2015 aufzuheben und es sei ihm wiedererwägungsweise ab dem 1. November 2013 eine ganze IV-Rente zuzusprechen oder die Sache erneut abzuklären (act. im Beschwerdeverfahren [*im Folgenden*: B-act.] 1).

Zur Begründung wurde zusammengefasst ausgeführt, die Vorinstanz hätte die Beurteilung eines italienisch sprechenden RAD-Arztes einholen müssen. Aus den spezialärztlichen Unterlagen aus Italien gehe klar hervor, dass es sich beim Beschwerdeführer um eine mindestens 70%ige Erwerbseinbusse handle, weshalb die Beurteilung von Dr. med. B. _____ vom 14. Juli 2015 sowie die Begründung der Vorinstanz gänzlich inakzeptabel seien. Neue medizinische Unterlagen, welche der Vorinstanz im Rahmen des zweiten Gesuchs zugestellt worden seien, seien nicht an den ärztlichen Dienst weitergeleitet worden. Die Vorinstanz weise nur darauf hin, dass in diesen Unterlagen „keine neuen Leiden“ beschrieben würden bzw. keine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustands vorliege. Gänzlich ungerechtfertigt sei die Bemerkung der Vorinstanz, dass auf den Vorschlag für eine Untersuchung in der Schweiz nicht eingetreten worden sei.

D.

Mit Zwischenverfügung vom 25. November 2015 wurde der Beschwerdeführer unter Hinweis auf die Säumnisfolgen (Nichteintreten auf die Beschwerde) aufgefordert, einen Kostenvorschuss von Fr. 400.- in der Höhe der mutmasslichen Verfahrenskosten zu leisten (B-act. 2 und 3); dieser Aufforderung kam der Beschwerdeführer nach (B-act. 4).

E.

In ihrer Vernehmlassung vom 14. März 2016 beantragte die Vorinstanz (sinngemäss) die Abweisung der Beschwerde (B-act. 6).

Zur Begründung führte sie zusammengefasst aus, da das Beschwerdeobjekt die Nichteintretensverfügung bilde und nicht die in Rechtskraft erwachsene abweisende Leistungsverfügung vom 19. Mai 2015, schlage die ge-

forderte Wiedererwägung fehl. Im Übrigen liege ein Eintreten auf ein Wiedererwägungsgesuch im Ermessen des Versicherungsträgers. Auf eine Beschwerde gegen ein Nichteintreten auf ein Wiedererwägungsgesuch könnten die Gerichte nicht eintreten. Die IVSTA habe die im Rahmen des zweiten Gesuchs vom 12. Juni 2015 neu eingereichten Unterlagen wiederholt dem IV-ärztlichen Dienst unterbreitet. In der Stellungnahme vom 14. Juli 2015 habe der beurteilende Arzt festgehalten, dass sich aus den zusätzlichen Akten weder neue Leiden noch eine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustands seit der letztmaligen Stellungnahme vom 30. März 2015 ergäben. Zur sprachlichen Qualifikation werde auf die verfügungsweise gemachten Ausführungen verwiesen.

F.

In seiner Replik vom 31. März 2016 liess der Beschwerdeführer an seiner Beschwerde festhalten und ergänzend ausführen, selbst unter der Voraussetzung, dass Dr. med. B. _____ gute Passivkenntnisse der italienischen Sprache habe, sei er nicht in der Lage, die ausschliesslich auf italienisch verfassten medizinischen Unterlagen vollständig beurteilen zu können (B-act. 8).

G.

In ihrer Duplik vom 26. April 2016 führte die Vorinstanz aus, es verbleibe bei den Anträgen, da sich replikweise keine neuen Sachverhaltselemente ergeben hätten (B-act. 10).

H.

Mit prozessleitender Verfügung vom 3. Mai 2016 wurde der Schriftenwechsel geschlossen (B-act. 11).

I.

Auf den weiteren Inhalt der Akten sowie der Rechtsschriften der Parteien ist – soweit erforderlich – in den nachfolgenden Erwägungen einzugehen.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1 Gemäss Art. 31 des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember

1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021). Zu den anfechtbaren Verfügungen gehören jene der IVSTA, welche eine Vorinstanz des Bundesverwaltungsgerichts darstellt (Art. 33 Bst. d VGG; vgl. auch Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [IVG, SR 831.20]). Eine Ausnahme, was das Sachgebiet angeht, ist in casu nicht gegeben (Art. 32 VGG).

1.2 Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich nach dem VwVG, soweit das VGG nichts anderes bestimmt (vgl. Art. 37 VGG). Gemäss Art. 3 Bst. d^{bis} VwVG bleiben in sozialversicherungsrechtlichen Verfahren die besonderen Bestimmungen des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) vorbehalten. Gemäss Art. 2 ATSG sind die Bestimmungen dieses Gesetzes auf die bundesgesetzlich geregelten Sozialversicherungen anwendbar, wenn und soweit die einzelnen Sozialversicherungsgesetze es vorsehen. Nach Art. 1 IVG sind die Bestimmungen des ATSG auf die IV anwendbar (Art. 1a bis 70 IVG), soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht. In formellrechtlicher Hinsicht finden nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln mangels anderslautender Übergangsbestimmungen grundsätzlich diejenigen Rechtsätze Anwendung, welche im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung Geltung haben (BGE 140 V 213 E. 4).

1.3 Die Beschwerde wurde frist- und formgerecht eingereicht (vgl. Art. 22a in Verbindung mit Art. 60 ATSG und Art. 50 Abs. 1 und 52 Abs. 1 VwVG). Als Adressat der angefochtenen Nichteintretensverfügung vom 23. Oktober 2015 (act. 95) ist der Beschwerdeführer besonders berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung (vgl. Art. 48 Abs. 1 VwVG). Nachdem der Kostenvorschuss fristgerecht geleistet worden ist, ergibt sich zusammenfassend, dass sämtliche Prozessvoraussetzungen erfüllt sind. Auf die Beschwerde ist daher grundsätzlich einzutreten (vgl. E. 1.4. hiernach).

1.4

1.4.1 Hinsichtlich der rückwirkend ab 1. November 2013 beantragten IV-Rente und die eventualiter beantragte erneute medizinische Abklärung ist zum einen festzuhalten, dass der mit der angefochtenen Verfügung umschriebene Anfechtungsgegenstand nicht nur den Ausgangspunkt, sondern auch den Rahmen und die Begrenzung des Streitgegenstandes des Verfahrens bildet. Über diejenigen Punkte, welche von der Vorinstanz nicht

verfügungsweise entschieden wurden, kann das Bundesverwaltungsgericht daher grundsätzlich nicht urteilen (vgl. BGE 131 V 164 E. 2.1 mit Hinweisen). Nicht Gegenstand des vorliegenden Beschwerdeverfahrens ist somit die Frage, ob und in welchem Umfang der Beschwerdeführer Anspruch auf eine IV-Rente hat resp. weiter medizinisch zu begutachten ist. Soweit der Beschwerdeführer im vorliegenden Beschwerdeverfahren eine IV-Rente beantragt hat, kann darauf unter Hinweis auf das diesbezüglich fehlende Anfechtungsobjekt nicht eingetreten werden.

1.4.2 Mit Blick auf die vorstehende Erwägung 1.4.1 ist ergänzend darauf hinzuweisen, dass das Nichteintreten der Vorinstanz vom 22. Juni 2015 (act. 82) auf das Wiedererwägungsgesuch vom 12. Juni 2015 (act. 71 bis 80) in korrekter Weise in einfacher Briefform ohne Rechtsmittelbelehrung und ohne eingehende Begründung erfolgt war. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat denn auch nicht von der rechtsprechungsgemäss abzulehnenden Einsprachemöglichkeit gegen dieses Nichteintreten Gebrauch gemacht (vgl. zum Ganzen BGE 133 V 50), sondern mit Schreiben vom 24. Juni 2015 erklärt, sein Wiedererwägungsgesuch vom 12. Juni 2015 als neues Gesuch zu betrachten (act. 83). Unter diesen Aspekten ergibt sich, dass – wie bereits oben dargelegt – weder im Rahmen der Beschwerde gegen die Verfügung vom 23. Oktober 2015 noch im Rahmen einer allfälligen Anfechtung der Mitteilung der Vorinstanz vom 22. Juni 2015 auf den Antrag des Beschwerdeführers auf Zusprechung einer ganzen Rente einzutreten ist.

1.4.3 Nach dem vorstehend Dargelegten bildet Anfechtungsobjekt die Nichteintretensverfügung der Vorinstanz vom 23. Oktober 2015. Mit Blick auf die vorstehenden Erwägungen und das Rechtsbegehren des Beschwerdeführers, es sei diese Verfügung aufzuheben, bleibt noch streitig und zu prüfen, ob die Vorinstanz zu Recht auf die Neuanschuldung vom 24. Juni 2015 (act. 83) nicht eingetreten ist.

1.5 Das Bundesverwaltungsgericht prüft die Verletzung von Bundesrecht einschliesslich der Überschreitung oder des Missbrauchs des Ermessens, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts und die Unangemessenheit (Art. 49 VwVG).

1.6 Das sozialversicherungsrechtliche Verfahren ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 ATSG). Danach hat die Verwaltung und im Beschwerdeverfahren das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des erheblichen Sachverhalts zu sorgen. Dieser

Grundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt; er findet zum einen sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (Art. 28 ff. ATSG; BGE 125 V 195 E. 2, BGE 122 V 158 E. 1a, je mit Hinweisen). Im Sozialversicherungsprozess hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosse Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Das Gericht hat vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 126 V 360 E. 5b, 125 V 195 E. 2, je mit Hinweisen).

2.

Im Folgenden sind die weiteren, im vorliegenden Verfahren im Wesentlichen anwendbaren Normen und Rechtsgrundsätze darzustellen.

2.1 Der Beschwerdeführer ist Staatsangehöriger von Kroatien, so dass vorliegend das am 1. Januar 1998 in Kraft getretene Abkommen vom 9. April 1996 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Republik Kroatien über Soziale Sicherheit (*im Folgenden*: Abkommen Kroatien, SR 0.831.109.291.1) anwendbar ist (vgl. Art. 3 lit. a Abkommen Kroatien). Gemäss Art. 4 Abs. 1 Abkommen Kroatien sind die Staatsangehörigen des einen Vertragsstaates sowie deren Familienangehörige und Hinterlassene in ihren Rechten und Pflichten aus den Rechtsvorschriften des anderen Vertragsstaates den Angehörigen dieses Vertragsstaates beziehungsweise deren Familienangehörigen und Hinterlassenen gleichgestellt; abweichende Bestimmungen in diesem Abkommen bleiben vorbehalten. Ordentliche Renten der schweizerischen Invalidenversicherung für Versicherte, die weniger als zur Hälfte invalid sind, sowie die ausserordentlichen Renten und die Hilflosenentschädigungen der schweizerischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung werden nur bei Wohnsitz in der Schweiz gewährt (Art. 5 Abs. 2 Abkommen Kroatien). Im Übrigen bestimmt sich der Anspruch des Beschwerdeführers auf Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung nach dem innerstaatlichen schweizerischen Recht, insbesondere nach dem IVG, der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 (IVV, SR 832.201), dem ATSG sowie der Verordnung vom 11. September 2002 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV, SR 830.11).

2.2 In zeitlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 132 V 215 E. 3.1.1).

Im vorliegenden Verfahren finden demnach jene Vorschriften Anwendung, die spätestens beim Erlass der Verfügung vom 23. Oktober 2015 in Kraft standen (so auch die Normen der am 1. Januar 2012 in Kraft getretenen Fassung des IVG vom 18. März 2011 [6. IV-Revision]); weiter aber auch solche, die zu jenem Zeitpunkt bereits ausser Kraft getreten waren, die aber für die Beurteilung allenfalls früher entstandener Leistungsansprüche von Belang sind.

2.3 Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird auf eine Neuanmeldung nur dann eingetreten, wenn die versicherte Person glaubhaft macht, dass sich der Grad der Invalidität seither in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (vgl. Art. 87 Abs. 2 und 3 IVV in Verbindung mit Art. 17 Abs. 1 ATSG; vgl. hierzu BGE 130 V 343 E. 3.5.3). Ist diese Voraussetzung nicht erfüllt, tritt die Verwaltung auf das Gesuch nicht ein und eröffnet dies durch Nichteintretensverfügung (BGE 130 V 64 E. 5.2.5; 109 V 108 E. 2b). Ist dagegen in einem für die Rentenberechtigung erheblichen Tatsachenspektrum eine Änderung glaubhaft gemacht, ist die Verwaltung verpflichtet, auf das Gesuch einzutreten und in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht allseitig zu prüfen, ob die vom Versicherten glaubhafte Veränderung des Invaliditätsgrades tatsächlich eingetreten ist (vgl. BGE 117 V 198 E. 4b).

Mit der Bestimmung von Art. 87 Abs. 2 und 3 IVV soll verhindert werden, dass sich die Verwaltung nach vorausgegangener rechtskräftiger Rentenverweigerung immer wieder mit gleichlautenden und nicht näher begründeten, das heisst keine Veränderung des Sachverhalts darlegenden Rentengesuchen befassen muss (BGE 130 V 64 E. 5.2.3, 125 V 410 E. 2b und 117 V 198 E. 4b). Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung ist es in erster Linie Sache der versicherten Person selbst, substantielle Anhaltspunkte für eine allfällige neue Prüfung des Leistungsanspruches darzulegen (BGE 130 V 64 E. 5.2.5 und Urteil des BGer 8C_844/2012 vom 5. Juni 2013 E. 3). In diesem Verfahrensstadium gilt demnach der Untersuchungsgrundsatz atypischerweise nicht. Vielmehr wird der versicherten Person für das Eintreten auf eine Neuanmeldung eine Behauptungs- und Beweisführungslast auferlegt (URS MÜLLER, Das Verwaltungsverfahren in der Invalidenversicherung, Bern 2010, § 21 Rz. 955 mit Hinweis auf BGE 130 V 68 E. 5.2.5 und BGE 117 V 198). Es sind dabei grundsätzlich alleine die im Verwaltungsverfahren eingereichten medizinischen Unterlagen zu prüfen (Urteil des BGer 8C_264/2012 vom 4. Juli 2012 E. 2).

Unter Glaubhaftmachung ist nicht der Beweis nach dem im Sozialversicherungsrecht allgemein massgebenden Grad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu verstehen. Die Beweisforderungen sind vielmehr herabgesetzt, indem nicht im Sinne eines vollen Beweises die Überzeugung der Verwaltung begründet zu werden braucht, dass seit der letzten, rechtskräftigen Entscheidung tatsächlich eine relevante Änderung eingetreten ist. Es genügt, dass für den geltend gemachten rechtserheblichen Sachumstand wenigstens gewisse Anhaltspunkte bestehen, auch wenn durchaus noch mit der Möglichkeit zu rechnen ist, bei eingehender Abklärung werde sich die behauptete Änderung nicht erstellen lassen. Bei der Prüfung der Frage, ob die Vorbringen der versicherten Person glaubhaft sind, berücksichtigt die Verwaltung unter anderem, ob seit der rechtskräftigen Erledigung des letzten Rentengesuches lediglich kurze oder schon längere Zeit vergangen ist; je nachdem sind an das Glaubhaftmachen einer Änderung des rechtserheblichen Sachverhalts höhere oder weniger hohe Anforderungen zu stellen (Urteile des BGer 9C_688/2007 vom 22. Januar 2008 E. 2.2 und 9C_286/2009 vom 28. Mai 2009 mit Hinweis auf BGE 109 V 262 E. 3). Bereits ab einer Zeitspanne von 15 Monaten dürfen nach der bundesgerichtlichen Praxis keine allzu hohen Anforderungen an die Glaubhaftmachung gestellt werden (BGE 130 V 64 E. 6.2). Insofern steht der Verwaltung ein gewisser Beurteilungsspielraum zu, den das Gericht grundsätzlich zu respektieren hat. Erheblich ist eine Sachverhaltsänderung, wenn angenommen werden kann, der Anspruch auf eine Invalidenrente (oder deren Erhöhung) sei begründet, falls sich die geltend gemachten Umstände als richtig erweisen sollten (SVR 2003 IV Nr. 25 S. 76 E. 2.2 und 2.3, 2002 IV Nr. 10 S. 25 E. 1c/aa).

Für den Fall, dass einer Neuanmeldung zwar ärztliche Berichte beigelegt sind, diese indessen so wenig substantiiert sind, dass sich eine neue Prüfung nur aufgrund weiterer Erkenntnisse allenfalls rechtfertigen würde, ist die IV-Stelle zur Nachforderung weiterer Angaben nur verpflichtet, wenn den – für sich allein genommen den Anforderungen der Glaubhaftmachung nicht genügenden – Arztberichten konkrete Hinweise entnommen werden können, wonach möglicherweise eine mit weiteren Erhebungen erstellbare rechtserhebliche Änderung vorliegt. Der Verwaltung ist es aber auch hier unbenommen, entsprechende Erhebungen selber anzustellen, ohne dass deswegen bereits auf ein materielles Eintreten auf die Neuanmeldung zu schliessen wäre (vgl. Urteil des BGer 8C_844/2012 vom 5. Juni 2013 E. 2.1 mit Hinweis auf die Urteile 8C_341/2011 vom 27. Juni 2011 E. 2.2.2, 8C_1009/2010 vom 7. April 2011 E. 2.3; 9C_286/2009 vom 28. Mai 2009

E. 2.2.3, *in*: SZS 2009 S. 397; I 781/04 vom 17. Februar 2005 E. 3). Unterlässt die IV-Stelle die Nachforderung weiterer Angaben trotz erkennbarer Hinweise für eine rechtserhebliche Änderung des Sachverhalts, steht der Berücksichtigung von im Gerichtsverfahren beigebrachten Beweismitteln nichts entgegen (vgl. analog dazu BGE 130 V 64 E. 5.2.2 und E.6).

3.

Ob eine anspruchsbegründende Änderung in den für den Invaliditätsgrad erheblichen Tatsachen eingetreten ist, beurteilt sich im Neuanmeldungsverfahren durch Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der letzten materiellen Beurteilung und rechtskräftigen Ablehnung bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit der streitigen neuen Verfügung (BGE 133 V 108 E. 5.3; 130 V 71 E. 3.1). In Anwendung dieser höchstrichterlichen Rechtsprechung bilden im vorliegenden Fall zeitliche Referenzpunkte der 19. Mai 2015 (Datum der letzten rechtskräftigen Verfügung, welcher eine materielle Beurteilung des Rentenanspruchs zugrunde lag; act. 70) und der 23. Oktober 2015 (Datum der angefochtenen Nichteintretensverfügung; act. 95).

3.1 Im Rahmen des Erlasses der Verfügung vom 19. Mai 2015 diene der Vorinstanz als medizinische Entscheidungsbasis insbesondere der Bericht von Dr. med. B._____, Facharzt für Allgemeine Medizin, vom IV-internen medizinischen Dienst vom 30. März 2015 (act. 64). Dr. med. B._____ verwies auf verschiedene ärztliche Dokumente aus Italien und erwähnte explizit die in diesen Berichten gestellten Diagnosen (chronische Gastritis, epigastrische Koliken, interne Hämorrhoiden, operierte Inguinalhernie, mässige obstruktive Ventilationsstörung [mit Anstrengungsatemnot bei COPD]) sowie lumbale Röntgenaufnahmen. Die Hauptdiagnosen stellten für Dr. med. B._____ die chronische obstruktive Pneumopathie und die mässige obstruktive Ventilationsstörung dar. Weiter vertrat er die Ansicht, dass der Beschwerdeführer aufgrund dieser Beschwerdebilder weder in der bisherigen Tätigkeit als Maurer (act. 62) noch in einer leidensadaptierten Verweisungstätigkeit eine Arbeits- resp. Erwerbsunfähigkeit aufweise. Trotz seiner Krankheit habe der Beschwerdeführer weiterhin zu 100 % gearbeitet, was aus Sicht des RAD zumutbar sei.

3.2 Im Zusammenhang mit der angefochtenen Nichteintretensverfügung vom 23. Oktober 2015 stützte sich die Vorinstanz in erster Linie auf die Stellungnahme von Dr. med. B._____ vom 14. Juli 2015 (act. 87). Darin vertrat Dr. med. B._____ die Auffassung, dass aufgrund der am 17. März 2015 durchgeführten Lungenfunktionsprüfung höchstens eine leichte ob-

struktive Ventilationsstörung bestehe. Weiter erwähnte er die vom Versicherten eingereichten Arztberichte/Atteste. In Würdigung dieser Schriftstücke war er der Auffassung, dass im Vergleich zur Stellungnahme vom 6. August 2014 keine neuen Leiden hinzugekommen seien und keine wesentliche Verschlechterung bestehe.

3.3 Mit Blick auf die beiden zeitlichen Referenzpunkte (19. Mai und 23. Oktober 2015; vgl. E. 3. hiervor) bestehen aufgrund der vom Beschwerdeführer eingereichten (act. 72 bis 79) und von Dr. med. B. _____ am 14. Juli 2015 gewürdigten (act. 87) ärztlichen Dokumente aus Italien keine Anhaltspunkte auf die vom Beschwerdeführer geltend gemachte (rentenrelevante) Verschlechterung seines Gesundheitszustands.

3.3.1 Obwohl Dr. med. B. _____ kein Facharzt für Pneumologie ist, verfügt er als Allgemeinmediziner mit Blick auf die beim Beschwerdeführer vorhandenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen über das notwendige Fachwissen, um aus den – anlässlich der am 17. März 2015 durchgeführten Lungenfunktionsprüfung (act. 73) gemachten – Angaben auf eine höchstens leichte obstruktive Ventilationsstörung zu schliessen. Mit anderen Worten hat er eine überzeugende, schlüssige und somit rechtsgenügeliche Beurteilung abgegeben und nachvollziehbar erläutert, dass und weshalb sich der Grad der Invalidität nicht in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat. Weiter trifft es in Übereinstimmung mit seiner Beurteilung zu, dass sich weder aus dem Bericht vom 11. Mai 2015 (Verschlechterung hinsichtlich Asthma bronchiale; act. 75) noch aus den Berichten vom 24. März 2015, 8. und 23. April 2015 sowie vom 18. Mai 2015 (bestätigte, kürzer andauernde Arbeitsunfähigkeiten zufolge des Asthma bronchiale; act. 76 bis 79) Hinweise auf eine rentenrelevante Verschlechterung des Gesundheitszustands zwischen dem 19. Mai und dem 23. Oktober 2015 ergeben. Somit fehlt es an einer Glaubhaftmachung einer Änderung des Invaliditätsgrades in einer für den Anspruch erheblichen Weise.

3.3.2 Daran vermag auch der Röntgenbericht vom 27. April 2015 (act. 74), in welchem die Rede ist von stark expandierten Lungenfeldern und einem Ventilationssyndrom im Bereich des oberen Zwerchfell rechts, und anlässlich dessen keine parenchymatöse Verdichtung und keine Pleura festgestellt worden waren, nichts zu ändern. Das gilt im Übrigen mangels nachvollziehbarer Begründung auch für den Bericht von Dr. C. _____ vom 16. Mai 2015 (act. 72). Da die entsprechenden Angaben nicht vorwiegend durch selbst formulierte Sätze, sondern grösstenteils durch das Ankreuzen

vorformulierten Fragen erfolgt waren, fällt die schlechte Leserlichkeit nicht weiter ins Gewicht.

3.3.3 Zu keinem anderen Ergebnis führt schliesslich der Umstand, dass Dr. med. D. _____ in seiner Stellungnahme vom 14. Juli 2015 auf diejenige vom 6. August 2014 statt auf jene vom 30. März 2015 verwiesen hatte, da dies mit Blick auf die gesamten Akten als nicht entscheiderelevanter Irrtum zu qualifizieren ist.

3.3.4 Abschliessend ist festzuhalten, dass sich das Bundesverwaltungsgericht hinsichtlich der vom Beschwerdeführer gerügten mangelnden Sprachkompetenz von Dr. med. B. _____ den entsprechenden Ausführungen der Vorinstanz anschliesst. Mit Blick auf die vom Rechtsvertreter im Rahmen des vorliegend zu beurteilenden Neuanmeldungsverfahrens gemachten Äusserungen ergibt sich keine Notwendigkeit, die entsprechenden, kurz gefassten ärztlichen Dokumente einem aktiv italienisch sprechenden Arzt zu unterbreiten oder diese übersetzen zu lassen, zumal eine Würdigung der darin enthaltenen Diagnosen/Beschreibungen für einen Mediziner mit passiven Kenntnissen der Italienischen Sprache kein Problem darstellt.

3.3.5 Unter all diesen Aspekten hat der Beschwerdeführer die geltend gemachte Verschlechterung seines Gesundheitszustands im Verwaltungsverfahren vor der Vorinstanz nicht hinreichend glaubhaft gemacht, zumal zwischen der rechtskräftigen Verfügung vom 19. Mai 2015 bis zum vorliegend angefochtenen Entscheid vom 23. Oktober 2015 nur etwas mehr als 5 Monate vergangen waren und in dieser Zeit weder neue Leiden aktenkundig noch solche expliziert vom Beschwerdeführer vorgebracht worden sind. Vor diesem Hintergrund resp. mit Blick auf diese sehr kurze Zeitspanne sind an das Glaubhaftmachen einer Änderung des rechtserheblichen Sachverhalts hohe Anforderungen zu stellen (vgl. E. 2.4 hiervor), welche im vorliegenden Fall aufgrund der eingereichten medizinischen Akten nicht erfüllt sind.

4.

Ergänzend ist darauf hinzuweisen, dass sich der Rentenanspruch des Beschwerdeführers alleine aufgrund der schweizerischen Bestimmungen bestimmt. Es besteht für die rechtsanwendenden Behörden in der Schweiz keine Bindung an die Feststellungen ausländischer Versicherungsträger, Behörden und Ärzte bezüglich Invaliditätsgrad und Anspruchsbeginn (vgl. BGE 130 V 253 E.4 und AHI 1996, S. 179; vgl. auch ZAK 1989 S. 320

E. 2), und aus dem Ausland stammende Beweismittel unterliegen der freien Beweiswürdigung des Gerichts (vgl. Urteil des BVGer C-6398/2009 vom 18. Mai 2012 E. 2.1 mit Hinweis auf Entscheid des EVG vom 11. Dezember 1981 i.S. D.; zum Grundsatz der freien Beweiswürdigung vgl. BGE 125 V 351 E. 3a). Aus dem Umstand, dass beim Beschwerdeführer vom italienischen Sozialversicherungsträger im Rahmen der Invalidität ein Prozentsatz von 70 anerkannt wurde (act. 4 S. 3), kann er im Zusammenhang mit dem Anspruch auf eine schweizerische Rente nichts zu seinen Gunsten ableiten.

5.

Aufgrund der vorstehenden Erwägungen ist zusammenfassend festzuhalten, dass der Beschwerdeführer nicht hatte glaubhaft machen können, dass sich der Grad der Invalidität zwischen dem 19. Mai 2015 und dem 23. Oktober 2015 in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat. Die angefochtene Nichteintretensverfügung vom 23. Oktober 2015 erweist sich somit als rechters, weshalb die dagegen erhobene Beschwerde vom 20. November 2015, soweit darauf einzutreten ist, als unbegründet abzuweisen ist.

6.

Zu befinden bleibt noch über die Verfahrenskosten und eine allfällige Parteientschädigung.

6.1 Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens hat der Beschwerdeführer die Verfahrenskosten zu tragen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Diese sind auf Fr. 400.- festzusetzen. Der einbezahlte Kostenvorschuss ist zur Bezahlung der Verfahrenskosten zu verwenden.

6.2 Der obsiegenden Partei kann von Amtes wegen oder auf Begehren eine Entschädigung für ihr erwachsene notwendige und verhältnismässig hohe Kosten zugesprochen werden (Art. 64 Abs. 1 VwVG). Als Bundesbehörde hat die obsiegende Vorinstanz jedoch keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 7 Abs. 3 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]). Dem unterliegenden Beschwerdeführer ist entsprechend dem Verfahrensausgang keine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 64 Abs. 1 VwVG).

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird, soweit darauf eingetreten wird, abgewiesen.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 400.- werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Der einbezahlte Kostenvorschuss wird zur Bezahlung der Verfahrenskosten verwendet.

3.

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

4.

Dieses Urteil geht an:

- den Beschwerdeführer (Gerichtsurkunde)
- die Vorinstanz (Ref-Nr. [...]; Einschreiben)
- das Bundesamt für Sozialversicherungen (Einschreiben)

Die vorsitzende Richterin:

Der Gerichtsschreiber:

Franziska Schneider

Roger Stalder

Rechtsmittelbelehrung:

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen nach Eröffnung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten geführt werden (Art. 82 ff., 90 ff. und 100 BGG). Die Rechtsschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. Der angefochtene Entscheid und die Beweismittel sind, soweit sie der Beschwerdeführer in Händen hat, beizulegen (Art. 42 BGG).

Versand: