

# **BVGer C-2593/2015 vom 24. Mai 2016**

Bundesverwaltungsgericht, 2016-05-24, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_C-2593\\_2015](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-2593_2015)

FR: TAF C-2593/2015 du 24 mai 2016

IT: TAF C-2593/2015 del 24 maggio 2016

## **Regeste**

Rentenrevision

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Das Bundesverwaltungsgericht ist zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig (Art. 31, 32 und 33 Bst. d VGG; Art. 69 Abs. 1 Bst. b IVG [SR 831.20]). Der Beschwerdeführer ist durch die angefochtene Verfügung besonders berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Abänderung, weshalb er zur Erhebung der Beschwerde legitimiert ist (Art. 48 Abs. 1 VwVG; siehe auch Art. 59 ATSG [SR 830.1]). Nachdem auch der Kostenvorschuss rechtzeitig geleistet wurde, ist auf die frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde vom 20. April 2015 (Poststempel) einzutreten (Art. 50 Abs. 1 und Art. 52 Abs. 1 VwVG; siehe auch Art. 60 ATSG).

### **E. 2**

Anfechtungsobjekt und damit Begrenzung des Streitgegenstandes des vorliegenden Beschwerdeverfahrens (vgl. BGE 131 V 164 E. 2.1) bildet die Verfügung vom 27. Februar 2015 (act. 148), mit welcher die Vorinstanz die halbe IV-Rente des Versicherten per 1. Juni 2013 durch eine ganze IV Rente ersetzt hat. Im vorliegenden Verfahren ist streitig und vom Bundesverwaltungsgericht zu prüfen, ob die Rente - wie vom Beschwerdeführer gestützt auf eine geltend gemachte Verschlechterung des Gesundheitszustandes gefordert - bereits zu einem früheren Zeitpunkt hätte erhöht werden müssen.

### **E. 3.1**

Der Beschwerdeführer ist spanischer Staatsangehöriger und wohnt heute in Spanien, weshalb das am 1. Juni 2002 in Kraft getretene Abkommen vom 21. Juni 1999 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihrer Mitgliedsstaaten andererseits über die Freizügigkeit (FZA, SR 0.142.112.681) sowie die gemäss Anhang II des FZA anwendbaren Verordnungen (EG) des Europäischen Parlaments und des Rates Nr. 883/2004 vom 29. April 2004 sowie Nr. 987/2009 vom 16. September 2009, welche am 1. April 2012 die Verordnungen (EWG) des Rates Nr. 1408/71 vom 14. Juni 1971 sowie Nr. 574/72 vom 21. März 1972 abgelöst haben, anwendbar sind. Gemäss Art. 8 Bst. a FZA werden die Systeme der sozialen Sicherheit koordiniert, um insbesondere die Gleichbehandlung aller Angehörigen der Vertragsstaaten zu gewährleisten. Soweit - wie vorliegend - weder das FZA und die gestützt darauf anwendbaren gemeinschaftsrechtlichen Rechtsakte abweichende Bestimmungen vorsehen noch allgemeine Rechtsgrundsätze dagegen sprechen, richtet sich die Ausgestaltung des Verfahrens und die Prüfung des Rentenanspruchs alleine nach der schweizerischen Rechtsordnung (vgl. BGE 130 V 257 E. 2.4), was sich auch mit dem Inkrafttreten der oben

erwähnten Verordnungen am 1. April 2012 nicht geändert hat (vgl. Urteil des BVGer C-3985/2012 vom 25. Februar 2013 E. 2.1). Demnach bestimmt sich der Anspruch des Beschwerdeführers auf Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung alleine aufgrund der schweizerischen Rechtsvorschriften.

### **E. 3.2**

Das Sozialversicherungsgericht stellt bei der Beurteilung einer Streitsache in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verwaltungsverfügung (hier: 27. Februar 2015) eingetretenen Sachverhalt ab (BGE 132 V 215 E. 3.1.1). Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen im Normalfall Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (BGE 121 V 362 E. 1b).

### **E. 3.3**

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), weshalb jene Vorschriften Anwendung finden, die spätestens beim Erlass der Verfügung vom 27. Februar 2015 in Kraft standen (so auch die Normen des auf den 1. Januar 2012 in Kraft gesetzten ersten Teils der 6. IV-Revision [IV-Revision 6a], AS 2011 5659); weiter aber auch Vorschriften, die zu jenem Zeitpunkt bereits ausser Kraft getreten waren, die aber für die Beurteilung allenfalls früher entstandener Leistungsansprüche von Belang sind.

### **E. 4.1**

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

### **E. 4.2**

Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % ein solcher auf eine Viertelsrente.

### **E. 4.3**

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93

E. 4; 125 V 256 E. 4).

#### **E. 4.4**

Für die Beurteilung des Rentenanspruchs sind Feststellungen ausländischer Versicherungsträger, Krankenkassen, Behörden und Ärzte bezüglich Invaliditätsgrad und Anspruchsbeginn für die rechtsanwendenden Behörden in der Schweiz nicht verbindlich (vgl. BGE 130 V 253 E. 2.4). Vielmehr unterstehen auch aus dem Ausland stammende Beweismittel der freien Beweiswürdigung des Gerichts (vgl. zum Grundsatz der freien Beweiswürdigung BGE 125 V 351 E. 3a).

#### **E. 4.5**

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet, ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a) und ob der Arzt über die notwendigen fachlichen Qualifikationen verfügt (Urteil des BGer 9C\_736/2009 vom 26. Januar 2010 E. 2.1).

#### **E. 4.6**

Soll über einen Rentenanspruch ohne Einholung eines externen Gutachtens, sondern gestützt auf im Wesentlichen oder sogar ausschliesslich vom Versicherungsträger intern eingeholte medizinische Unterlagen entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen in dem Sinne zu stellen, dass bei auch nur geringen Zweifeln an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen ergänzende Abklärungen vorzunehmen sind (vgl. BGE 135 V 465 E. 4.4; Urteil des BGer 9C\_196/2014 vom 18. Juni 2014 E. 5.1.2).

#### **E. 4.7**

Gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, sofern sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich ändert. Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Eine Invalidenrente ist demnach nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 343 E. 3.5, BGE 117 V 198 E. 3b mit Hinweisen). Dagegen stellt die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar (Urteil des Bundesgerichts [BGer] 9C\_418/2010 vom 29.8.2011 E. 4.1, BGE 115 V 308 E. 4a/bb).

#### **E. 5.1**

Der Beschwerdeführer macht geltend, die Vorinstanz hätte seinen Krankheitszustand rückwirkend bis zum Zeitpunkt seines Revisionsantrages vom 19. November 2008 abklären und die Rentenerhöhung ab diesem Zeitpunkt gewähren müssen. Die Vorinstanz führt dazu aus, im Rahmen des vorliegenden und am 16. Dezember 2011 von Amtes wegen

eingeleiteten fünften Rentenrevisionsverfahrens sei eine Erhöhung der Rente frühestens per 1. Februar 2012 möglich gewesen. Die Prüfung einer früheren Rentenerhöhung sei ausgeschlossen.

### **E. 5.2**

Die IVSTA leitete das vierte Rentenrevisionsverfahren am 28. Oktober 2008 von Amtes wegen ein (act. 74). Im Rahmen dieses Verfahrens nahm der Rechtsvertreter mit seiner Eingabe vom 19. November 2008 Stellung (act. 78). Bei dieser Eingabe handelt es sich nicht - wie vom Beschwerdeführer ausgeführt - um ein neues Revisionsgesuch. Die Vorinstanz hat in der Folge die Entwicklung des Gesundheitszustandes des Versicherten überprüft und festgestellt, dass keine anspruchserhebliche Veränderung eingetreten ist. Die vierte Rentenrevision wurde mit Verfügung der IVSTA vom 30. März 2009 abgeschlossen (act. 88). Soweit der Beschwerdeführer die Beurteilung seines Krankheitszustandes vor dem 30. März 2009 beantragt, kann darauf nicht eingetreten werden, da bereits rechtskräftig beurteilt worden ist, ob bis zum Verfügungszeitpunkt Revisionsgründe aufgetreten sind.

### **E. 5.3**

Die Frage, ob eine unter revisionsrechtlichen Gesichtspunkten erhebliche Änderung eingetreten ist, beurteilt sich durch Vergleich des Sachverhalts, wie er im Zeitpunkt der letzten rechtskräftigen und auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs (mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Invaliditätsbemessung) beruhenden Verfügung bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung (BGE 134 V 131 E. 3 und 133 V 108 E. 5.4). Vor Erlass der angefochtenen Verfügung fand eine materielle Überprüfung des Rentenanspruchs letztmals im Rahmen des vierten Revisionsverfahrens statt. Der Verfügung vom 30. März 2009 lag eine materielle Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung und Beweiswürdigung zugrunde (Urteil C 4618/2012 E. 4.3; act. 130). Zeitlicher Ausgangspunkt für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung (Referenzzeitpunkt) ist der 30. März 2009.

### **E. 5.4**

Im Rahmen des Beschwerdeverfahrens C 4618/2012 betreffend das fünfte Rentenrevisionsverfahren hat der Versicherte ab dem 8. Januar 2013 über seine Darmkrebserkrankung (Adenokarzinom des Rektums) informiert und in der Replik vom 11. April 2013 die Ausrichtung einer ganzen Rente ab 1. Januar 2013 beantragt (act. 130, BVGer C4618/2012 act. 14). Gemäss dem damals eingereichten Arztbericht des Universitätsspitals G. \_\_\_\_\_ vom 21. März 2013 (act. 121) erfolgte am 7. März 2013 eine Darmoperation. Im Urteil vom 14. März 2014 konnte das Gericht die gesundheitliche Entwicklung nach dem Erlass der damals angefochtenen Verfügung, d.h. ab 17. Juli 2012 nicht prüfen. Die Vorinstanz wurde aber angewiesen, zur Prüfung des Gesundheitsverlaufs im Jahr 2013 ein neues Rentenrevisionsverfahren einzuleiten.

### **E. 5.5**

Der Medizinische Dienst der IVSTA bestätigte in seiner Stellungnahme vom 22. September 2014 gestützt auf einen Bericht der beratenden Onkologin Dr. med. I. \_\_\_\_\_ eine vollumfängliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in allen Bereichen seit der Darmoperation vom 7. März 2013 (act. 136 und 140). Da der Versicherte im Verfahren C 4618/2012 mit Schreiben vom 22. März 2013 (BVGer C 4618/12 act. 14) geltend gemacht hatte, er würde seit Januar 2013 stationär behandelt, wurde ihm Gelegenheit gegeben,

Beweismittel zum Beleg dieses Spitalaufenthaltes einzureichen. Die vom Versicherten mit Eingabe vom 10. Mai 2016 (BVGer-act. 21) eingereichten Entlassungsberichte des Universitätsspitals G. \_\_\_\_\_ vom 5. April 2013 und vom 27. Mai 2013 belegen Spitalaufenthalte zwischen dem 5. März 2013 und dem 16. Mai 2013. Im Arztbericht von Dr. H. \_\_\_\_\_ vom 9. Mai 2016 wird ausgeführt, im Januar 2013 sei ein Adenokarzinom des unteren Rektums diagnostiziert worden. Angaben zu einem stationären Spitalaufenthalt vor dem März 2013 enthält dieser Bericht jedoch nicht. Für den Beginn der Arbeitsunfähigkeit in der Folge der Darmerkrankung ist mit der Vorinstanz auf den Spitalaufenthalt anfangs März 2013 abzustellen, da eine Diagnosestellung für sich alleine noch keine Arbeitsunfähigkeit bewirkt. Der Anspruch auf eine ganze Rente seit spätestens dem 1. Juni 2013 (Art. 88a Abs. 2 IVV) ist unbestritten.

#### **E. 5.6**

Die Vorinstanz führt aus, die fünfte Rentenrevision sei für den 1. Februar 2012 vorgesehen gewesen, und eine allfällige Rentenerhöhung sei frühestens ab diesem Datum möglich gewesen. Nach Abschluss des vierten Rentenrevisionsverfahrens am 30. März 2009 hat der Versicherte kein Revisionsgesuch gestellt. Die fünfte Rentenrevision war für Februar 2012 vorgesehen (act. 85) und wurde am 16. Dezember 2011 von Amtes wegen eingeleitet (act. 95). Nach Art. 88bis Abs. 1 Bst. b IVV erfolgt die Erhöhung der Rente bei einer Revision von Amtes wegen frühestens ab dem für die Revision vorgesehenen Monat. Soweit der Beschwerdeführer die Erhöhung der Rente vor dem 1. Februar 2012 beantragt, ist das Begehren abzuweisen.

#### **E. 5.7**

Vorliegend bleibt daher zu prüfen, ob, und gegebenenfalls ab wann sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seit dem 30. März 2009 (Referenzzeitpunkt) bis Anfang März 2013 (Zeitpunkt des unumstrittenen Eintritts der vollständigen Erwerbsunfähigkeit) in massgebender Weise verändert hat, und ob die Vorinstanz die Rente bereits zwischen dem 1. Februar 2012 und dem 31. Mai 2013 hätte erhöhen müssen.

#### **E. 6**

Der Beschwerdeführer macht in seinen Eingaben geltend, die Vorinstanz habe die Verschlechterung des Gesundheitszustandes vor März 2013 bei ihrer Entscheidung nicht berücksichtigt. In diesem Zusammenhang werden vor allem somatische Leiden und insbesondere die Herzerkrankung (Myokard-Infarkt 2003 mit vier Bypässe) aufgeführt. Im Rahmen des fünften Rentenrevisionsverfahrens wurden verschiedene medizinische Berichte eingeholt (act. 98 bis 101). Der IV-Stellenarzt Dr. E. \_\_\_\_\_ führte in seiner Stellungnahme vom 7. April 2012 aus, die Arztberichte liessen den Schluss zu, dass der somatische Zustand des Versicherten bezüglich ischämischer Herzkrankheit und Beschwerden am Bewegungsapparat unverändert geblieben sei (act. 105). Aufgrund seiner Beweiswürdigung gelangte das Bundesverwaltungsgericht zum Ergebnis, in somatischer Hinsicht sei die Beurteilung des medizinischen Dienstes vom 7. April 2012 ohne Weiteres zu bestätigen (Urteil C 4618/2012 E. 4.6, act. 130). Aufgrund der bereits erfolgten Prüfung ist davon auszugehen, dass die Vorinstanz bei ihrer Beurteilung der Arbeitsfähigkeit auch der Herzerkrankung Rechnung getragen hat, und dass bis zum 7. April 2012 keine Verschlechterung des somatischen Zustandes eingetreten ist. Eine wesentliche Verschlechterung des somatischen Zustandes zwischen April 2012 und dem Beginn der Krebserkrankung im Jahr 2013 wird vom Beschwerdeführer nicht geltend gemacht, und es

finden sich dazu keine Hinweise.

## **E. 7**

Der Beschwerdeführer macht in seiner Beschwerde geltend, seit 2003 sei nebst der orthopädischen und rheumatologischen auch die psychische Erkrankung progressiv fortgeschritten.

### **E. 7.1**

Im Rahmen des vierten mit Verfügung vom 30. März 2009 rechtskräftig abgeschlossenen Rentenrevisionsverfahrens wurde der Gesundheitszustand auch aus psychiatrischer Sicht geprüft. Gemäss dem Urteil des Bundesverwaltungsgerichts vom 14. März 2013 ist bis März 2009 und damit für den Referenzzeitpunkt davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer an einer persistierenden somatoformen Schmerzstörung ohne komorbide psychiatrische Erkrankung litt (Urteil C 4618/2012 E. 4.7.1; act. 130).

### **E. 7.2**

Im Rahmen der medizinischen Abklärungen zum fünften Rentenrevisionsverfahren bestätigte Dr. J. \_\_\_\_\_ am 13. Februar 2012, dass keine psychiatrische Erkrankung mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit vorliege (act. 100). Im Arztbericht E 213 von Dr. K. \_\_\_\_\_ vom 1. März 2012 wurde festgehalten, es werde keine psychiatrische Erkrankung aufgeführt, und eine psychiatrische Therapie finde nicht statt (act. 99). In seiner Stellungnahme vom 7. Februar 2014 hielt der IV-Stellenarzt Dr. E. \_\_\_\_\_ fest, für eine mentale Erkrankung fänden sich keine Hinweise (act. 105). In dem im Beschwerdeverfahren C 4618/2012 vom Versicherten eingereichten Arztbericht von Dr. med. L. \_\_\_\_\_ (Facharzt für Neurologie und Psychiatrie) vom 18. Juni 2012 wird aufgrund einer persönlichen Untersuchung festgehalten, der Beschwerdeführer leide an einem schweren somatoformen Schmerzsyndrom bei ängstlich-depressiven Zügen, an intermittierendem Hinken, einem Schwindelsyndrom postural und habe flüchtige Symptome der zeitlich/örtlichen Desorientierung. Die Testung habe eine leichte Depression ergeben (nach Beck-Depressions-Inventar) und eine pathologisch hohe Angst (nach State-Trait-Angstinventar). In neurologischer und psychiatrischer Hinsicht sei er zu 25% in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt (Urteil C 4618/2012 E. 4.7.2, act. 130). In seiner Stellungnahme vom 18. Januar 2013 ging der IV-Stellenarzt Dr. D. \_\_\_\_\_ weiterhin vom Vorliegen einer somatoformen Schmerzstörung entsprechend der Begutachtung im Jahre 2002 aus (act. 115). Mit ergänzender Stellungnahme vom 19. März 2013 führte Dr. O. F. \_\_\_\_\_, Psychiater des medizinischen Dienstes der IV-Stelle, aus, es sei auf die Feststellungen von Dr. J. \_\_\_\_\_ vom 13. Februar 2012 und insbesondere die Aussagen des Beschwerdeführers abzustellen, der gegenüber dem Arzt des spanischen Versicherungsträgers ausgesagt habe, er fühle sich in psychischer Hinsicht nicht krank (act. 117).

### **E. 7.3**

Aufgrund seiner Beweiswürdigung hat das Bundesverwaltungsgericht im Urteil vom 14. März 2014 (E. 4.7.2 und 4.8) festgehalten, dass zur Beurteilung des Verlaufs des psychischen Gesundheitszustandes weder auf den Bericht von Dr. J. \_\_\_\_\_ vom 13. Februar 2012 noch auf denjenigen von Dr. L. \_\_\_\_\_ vom 18. Juni 2012 abgestellt werden könne. Der Würdigung durch Dr. F. \_\_\_\_\_ komme geringer Beweiswert zu, und ihr könne nicht ohne weiteres gefolgt werden. Die vom Beschwerdeführer geltend gemachte Verschlechterung aus psychischen Gründen könne Einfluss auf die Frage der

Überwindbarkeit der attestierten somatoformen Schmerzstörung haben. Bezüglich der Entwicklung des Gesundheitszustandes in psychiatrischer Hinsicht sei der Sachverhalt nicht ausreichend abgeklärt worden. Das Gericht wies die Sache an die Vorinstanz zurück, damit sie in psychiatrischer und rheumatologischer/orthopädischer Hinsicht ergänzende Abklärungen vornehme und gleichzeitig den Verlauf der geltend gemachten psychischen Erkrankung seit April 2009 prüfe.

#### **E. 7.4**

Entsprechend dem Antrag des Versicherten hat das Bundesverwaltungsgericht eine in der Schweiz durchzuführende Begutachtung durch Ärzte, die mit den Grundsätzen der schweizerischen Versicherungsmedizin vertraut sind, angeordnet (Urteil C 4618/2012 E. 4.8). Am 24. April 2014 stellte der Rechtsvertreter des Versicherten der IVSTA einen onkologischen Arztbericht des Universitätsspitals G. \_\_\_\_\_ vom 21. April 2014 zu (act. 132) und teilte mit, der Versicherte leide auch noch an Lungenkrebs und könne aufgrund der schweren Erkrankung und der Chemotherapie nicht reisen (act. 131). In seiner Stellungnahme vom 22. September 2014 bestätigte der medizinische Dienst die Reiseunfähigkeit des Versicherten (act. 140). Es ist ausgewiesen, dass die gerichtlich angeordnete Untersuchung in der Schweiz unmöglich geworden ist.

#### **E. 7.5**

Mit seiner Beschwerde lässt der Beschwerdeführer ersatzweise eine Begutachtung in Spanien beantragen. Die Möglichkeit einer Begutachtung in Spanien wurde im Rahmen des Verwaltungsverfahrens von der Vorinstanz geprüft. Die IV-Stellenärztin Dr. I. \_\_\_\_\_ hielt in ihrem Bericht vom 13. Mai 2014 fest, der Versicherte leide an der Darmkrebserkrankung, welche am 7. März 2013 chirurgisch und danach radio- und chemotherapeutisch behandelt worden sei. Am 27. März 2014 seien Metastasen in der Lunge diagnostiziert worden, welche chemotherapeutisch und palliativ behandelt würden. Am 18. September 2014 wurde die Möglichkeit einer Beurteilung mit dem Plenum des ärztlichen Dienstes der IVSTA besprochen (act. 140). Die IV-Stellenärzte aus verschiedenen Fachrichtungen stellten - in Übereinstimmung mit dem Urteil des Bundesverwaltungsgerichtes - fest, anhand der Akten sei keine Beurteilung des früheren Verlaufs der psychischen Erkrankung möglich. Die schwere Krebserkrankung überwiege alle anderen Gesundheitsstörungen und lasse eine Beurteilung der Einschränkung aus anderen Gründen nicht mehr zu. In einer weiteren Sitzung am 15. Januar 2015 wurde der Fall erneut vom Plenum des medizinischen Dienstes geprüft (act. 144). Nach erneuter Prüfung wurde festgestellt, dass die Arztberichte von Dr. J. \_\_\_\_\_ vom 13. Februar 2012 sowie von Dr. L. \_\_\_\_\_ vom 18. Juni 2012 ungenügend seien. Die neun IV-Stellenärzte, darunter die Fachärztin für Onkologie und drei Fachärzte für Psychiatrie, bestätigten, dass jede rückwirkende Überprüfung des Gesundheitszustandes unmöglich geworden sei aufgrund der schweren Krebserkrankung. Die Beurteilung der Möglichkeit einer rückwirkenden Überprüfung des Gesundheitszustandes durch den medizinischen Dienst erfolgte in Kenntnis der psychiatrischen Arztberichte aus dem Jahr 2012 sowie in Kenntnis des Gesundheitszustandes im Jahr 2014. Bei der Beurteilung wirkten Fachärzte aus allen relevanten Disziplinen, insbesondere auch der Onkologie und der Psychiatrie, mit. Auf diese schlüssige Beurteilung ist abzustellen. Es muss davon ausgegangen werden, dass die vom Gericht angeordnete Abklärung zur retrospektiven Beurteilung des Gesundheitszustandes seit April 2009 in psychiatrischer und rheumatologischer/orthopädischer Hinsicht weder aufgrund der Akten noch aufgrund einer

aktuellen Untersuchung möglich ist.

## **E. 8**

Sowohl im Verwaltungsverfahren wie auch im Sozialversicherungsprozess gilt der Untersuchungsgrundsatz (Art. 43 Abs. 1 ATSG, Art. 12 VwVG, vgl. auch Art. 61 Bst. c ATSG). Danach haben Verwaltung und Sozialversicherungsgericht den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen. Diese Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht. Auf Beweisvorkehrungen kann aber verzichtet werden, wenn von vornherein gewiss ist, dass der Beweis keine Abklärungen herbeizuführen vermag. In der damit verbundenen Beweiswürdigung liegt keine Verletzung des rechtlichen Gehörs (BGE 122 V 162 E. 1d, Urteil des BGer 9C\_393/2014 vom 18. September 2014 E.3.1.3). Ergibt die Beweiswürdigung, dass für eine rechtserhebliche Tatsache der Beweis nicht erbracht ist, trägt die beweisbelastete Partei die Folgen der Beweislosigkeit (BGE 139 V 547 E. 8.1, BGE 115 V 44 E. 2b, BGE 117 V 264 E. 3b). Die Vorinstanz verneinte den Anspruch auf Erhöhung der IV-Rente vor der Einschränkung der Arbeitsfähigkeit aufgrund der Darmkrebserkrankung, da davor keine Verschlechterung des somatischen Gesundheitszustandes eingetreten sei, und da eine Verschlechterung der psychischen Situation nicht nachgewiesen sei und rückwirkend auch nicht mehr bewiesen werden könne. Die antizipierte Beweiswürdigung der Vorinstanz ist nicht zu beanstanden. Entsprechend ist auch die Anordnung der vom Beschwerdeführer beantragten Untersuchung in Spanien nicht geeignet, zusätzliche Erkenntnisse zu gewinnen, weshalb der Verfahrens Antrag abzuweisen ist.

## **E. 9**

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass der Beweis einer Veränderung des Grades der Arbeitsunfähigkeit zwischen dem 30. März 2009 und dem 5. März 2013 nicht erbracht ist. Die Vorinstanz verneinte zu Recht eine Rentenanpassung im Zeitraum zwischen dem 1. Februar 2012 und dem 31. Mai 2013. Die angefochtene Verfügung ist nicht zu beanstanden. Soweit auf die Beschwerde einzutreten ist, sind die Beschwerdeanträge abzuweisen.

## **E. 10**

Zu befinden ist über die Verfahrenskosten und die Parteientschädigung.

### **E. 10.1**

Die Verfahrenskosten sind dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. Art. 63 Abs. 1 VwVG). Sie werden unter Berücksichtigung des Umfangs und der Schwierigkeit der Streitsache und insbesondere der Art der Prozessführung auf CHF 400.- festgesetzt (vgl. Art. 63 Abs. 4bis VwVG in Verbindung mit Art. 1, Art. 2 Abs. 1 und 2 sowie Art. 4 des Reglements über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]) und mit dem geleisteten Kostenvorschuss von CHF 420.- verrechnet. Der Betrag von CHF 20.- ist dem Beschwerdeführer zurückzuerstatten.

### **E. 10.2**

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 Vorinstanz jedoch keinen Anspruch auf Parteientschädigung (Art. 7 Abs. 3 VGKE). Dem unterliegenden Beschwerdeführer ist

entsprechend dem Verfahrensausgang keine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 64 Abs. 1 VwVG). Das Dispositiv und die Rechtsmittelbelehrung folgen auf der nächsten Seite.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.