

BVGer C-2961/2014 vom 14. Juli 2015

Bundesverwaltungsgericht, 2015-07-14, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-2961_2014

FR: TAF C-2961/2014 du 14 juillet 2015

IT: TAF C-2961/2014 del 14 luglio 2015

Regeste

Rentenanspruch

Erwägungen

E. 1

Das Bundesverwaltungsgericht prüft von Amtes wegen, ob die Prozessvoraussetzungen erfüllt sind und ob auf eine Beschwerde einzutreten ist.

E. 1.1

Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich nach dem VwVG, soweit das VGG nichts anderes bestimmt (vgl. Art. 37 VGG). Gemäss Art. 3 Bst. dbis VwVG bleiben in sozialversicherungsrechtlichen Verfahren die besonderen Bestimmungen des 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 des IVG (SR 831.20) sind die Bestimmungen des ATSG auf die Invalidenversicherung (IV) anwendbar (Art. 1a bis 70 IVG), soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht. Dabei finden nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln in formell-rechtlicher Hinsicht mangels anderslautender Übergangsbestimmungen grundsätzlich diejenigen Rechtssätze Anwendung, welche im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung Geltung haben (BGE 130 V 1 E. 3.2).

E. 1.2

Gemäss Art. 31 VGG beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 VwVG. 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 IVG). Eine Ausnahme, was das Sachgebiet angeht, ist vorliegend nicht gegeben (Art. 32 VGG).

E. 1.3

Der Beschwerdeführer hat am vorinstanzlichen Verfahren teilgenommen; er ist durch die angefochtene Verfügung berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Anfechtung (Art. 59 ATSG). Er ist daher zur Beschwerde legitimiert.

E. 1.4

Gemäss Art. 60 Abs. 1 ATSG ist die Beschwerde innert 30 Tagen nach Eröffnung der Verfügung einzureichen. Vorliegend wurde die Verfügung am 8. April 2014 erlassen, und die Beschwerde vom 13. Mai 2015 ging am 15. Mai 2014 beim Bundesverwaltungsgericht ein. Unter der Berücksichtigung der vom 13. April 2014 bis 27. April 2014 dauernden

Stillstandsfristen (Art. 60 Abs. 2 i.V.m. Art. 38 Abs. 4 Bst. a ATSG) ist die Frist zur Erhebung der Beschwerde gewahrt.

E. 1.5

Da die Beschwerde auch formgerecht (Art. 61 Bst. b ATSG; vgl. dazu auch Art. 52 Abs. 1 VwVG) eingereicht und der geforderte Kostenvorschuss fristgerecht überwiesen wurde (BVGer act. 2 und 3), ist darauf einzutreten.

E. 2.1

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; Kognition, vgl. Benjamin Schindler in: Auer/Müller/Schindler [Hrsg.], Kommentar zum Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren, 2008, Art. 49 N. 1 ff.).

E. 2.2

Im Rahmen des Streitgegenstandes dürfen im Beschwerdeverfahren vor Bundesverwaltungsgericht auch bisher nicht gewürdigte, bekannte wie auch unbekannte, neue Sachverhaltsumstände, die sich zeitlich vor (sog. unechte Nova) oder erst im Laufe des Verfahrens (echte Nova) zugetragen haben, vorgebracht werden. Gleiches gilt auch für neue Beweismittel (André Moser/Michael Beusch/Lorenz Kneubühler, Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht, 2. Aufl. 2013, S. 117 Rz. 2.204).

E. 2.3

Nach der Rechtsprechung stellt das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung einer Streitsache in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verwaltungsverfügung (hier: 29. April 2014) eingetretenen Sachverhalt ab (BGE 131 V 242 E. 2.1, BGE 130 V 329, 129 V 1 E. 1.2, je mit Hinweisen). Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen im Normalfall Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (BGE 121 V 362 E. 1b). 3.1 Gemäss Art. 40 Abs. 2 IVV (SR 831.201) ist bei Grenzgängern die IV-Stelle, in deren Tätigkeitsgebiet der Grenzgänger eine Erwerbstätigkeit ausübt, zur Entgegennahme und Prüfung der Anmeldung zuständig. Dies gilt auch für ehemalige Grenzgänger, sofern sie bei der Anmeldung ihren ordentlichen Wohnsitz noch in der benachbarten Grenzzone haben und der Gesundheitsschaden auf die Zeit ihrer Tätigkeit als Grenzgänger zurückgeht. Die Verfügungen werden von der IVSTA erlassen. 3.2 Der Beschwerdeführer war zuletzt als Grenzgänger im Kanton (...) erwerbstätig (act. 32, S. 1) und lebte, namentlich auch im Zeitpunkt der Anmeldung, in (...) (D), wo er heute noch lebt (act. 47 f.). Er macht einen Gesundheitsschaden geltend, der auf die Zeit seiner Tätigkeit als Grenzgänger zurückgeht und zu deren Abbruch geführt haben soll. Unter diesen Umständen waren die IV-Stelle Schaffhausen zur Entgegennahme und Prüfung der IV-Anmeldung und die IVSTA für den Erlass der angefochtenen Verfügung zuständig.

E. 4

Im Folgenden sind vorab die im vorliegenden Verfahren anwendbaren Normen und Rechtsgrundsätze darzustellen.

E. 4.1

Der Beschwerdeführer ist deutscher Staatsangehöriger und wohnt in Deutschland (act. 47, S. 1; 49, S. 2), sodass vorliegend das am 1. Juni 2002 in Kraft getretene Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft andererseits über die Freizügigkeit vom 21. Juni 1999 (Freizügigkeitsabkommen, im Folgenden: FZA, SR 0.142.112.681) anwendbar ist (Art. 80a IVG in der Fassung gemäss Ziff. I 4 des Bundesgesetzes vom 14. Dezember 2001 betreffend die Bestimmungen über die Personenfreizügigkeit im Abkommen zur Änderung des Übereinkommens zur Errichtung der EFTA, in Kraft seit 1. Juni 2002). Das Freizügigkeitsabkommen setzt die verschiedenen bis dahin geltenden bilateralen Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und den einzelnen Mitgliedstaaten der Europäischen Union insoweit aus, als darin derselbe Sachbereich geregelt wird (Art. 20 FZA). Gemäss Art. 8 Bst. a FZA werden die Systeme der sozialen Sicherheit koordiniert, um insbesondere die Gleichbehandlung aller Mitglieder der Vertragsstaaten zu gewährleisten.

E. 4.2

Nach Art. 3 Abs. 1 der bis zum 31. März 2012 in Kraft gewesenen Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 (SR 0.831. 109.268.1) hatten die Personen, die im Gebiet eines Mitgliedstaates wohnten, für die diese Verordnung galt, die gleichen Rechte und Pflichten aufgrund der Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaates wie die Staatsangehörigen dieses Staates selbst, soweit besondere Bestimmungen dieser Verordnung nichts anderes vorsehen. Dabei war im Rahmen des FZA und der Verordnung auch die Schweiz als "Mitgliedstaat" zu betrachten (Art. 1 Abs. 2 von Anhang II des FZA).

E. 4.3

Mit Blick auf den Verfügungszeitpunkt (29. April 2014) finden vorliegend grundsätzlich die am 1. April 2012 in Kraft getretenen Verordnungen (EG) Nr. 883/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit (nachfolgend: VO Nr. 883/2004; SR 0.831.109.268.1) sowie (EG) Nr. 987/2009 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16. September 2009 zur Festlegung der Modalitäten für die Durchführung der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 über die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit (SR 0.831.109.268.11) Anwendung. Gemäss Art. 4 der VO Nr. 883/2004 haben Personen, für die diese Verordnung gilt, sofern (in dieser Verordnung) nichts anderes bestimmt ist, die gleichen Rechte und Pflichten aufgrund der Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaats wie die Staatsangehörigen dieses Staates. Im Rahmen ihres Geltungsbereichs tritt diese Verordnung an die Stelle aller zwischen den Mitgliedstaaten geltenden Abkommen über soziale Sicherheit. Einzelne Bestimmungen von Abkommen über soziale Sicherheit, die von den Mitgliedstaaten vor dem Beginn der Anwendung dieser Verordnung geschlossen wurden, gelten jedoch fort, sofern sie für die Berechtigten günstiger sind oder sich aus besonderen historischen Umständen ergeben und ihre Geltung zeitlich begrenzt ist. Um weiterhin Anwendung zu finden, müssen diese Bestimmungen in Anhang II aufgeführt sein. Ist es aus objektiven Gründen nicht möglich, einige dieser Bestimmungen auf alle Personen auszudehnen, für die diese Verordnung gilt, so ist dies anzugeben (Art. 8 Abs. 1 VO Nr. 883/2004). Die Bestimmung des anwendbaren Rechts ergibt sich aus Art. 11 ff. VO Nr. 883/2004. Der Anspruch auf eine Invalidenrente bestimmt sich auch nach Inkrafttreten des FZA nach schweizerischem Recht (BGE 130 V 253 E. 2.4).

E. 4.4

Anspruch auf eine Rente der schweizerischen Invalidenversicherung hat, wer invalid im Sinne des Gesetzes ist (Art. 8 ATSG) und beim Eintritt der Invalidität während der vom Gesetz vorgesehenen Dauer Beiträge an die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV) geleistet hat, das heisst während mindestens drei Jahren laut Art. 36 Abs. 1 IVG (in der ab 1. Januar 2008 geltenden Fassung; AS 2007 5129). Diese Bedingungen müssen kumulativ gegeben sein fehlt eine Voraussetzung, so entsteht kein Rentenanspruch, selbst wenn die andere erfüllt ist. Der Beschwerdeführer hat unbestrittenermassen während eines Jahres bei seiner letzten Arbeitgeberin (Angaben zum Arbeitgeber und Ort in der Schweiz) gearbeitet und während dieser Zeit Beiträge an die schweizerische AHV/IV geleistet (vgl. hierzu act. 32, S. 1). Gemäss seinen Angaben in der IV-Anmeldung arbeitete er überdies in den Jahren 2009 und 2010 in der Schweiz (act. 48, S. 5). Ob es sich hierbei um zwei ganze Jahre gehandelt hat, geht aus den Akten nicht klar hervor, kann aber vorliegend offenbleiben, da die in Deutschland zurückgelegte Versicherungszeit (vgl. act. 42, S. 110) in jedem Fall anzurechnen ist (vgl. dazu Art. 6 VO 883/04; Rz. 3001.3 des Kreisschreibens über das Verfahren zur Leistungsfestsetzung in der AHV/IV; KSBIL, gültig ab 1. Juni 2002, Stand: 1 Januar 2015). Die Mindestbeitragsdauer für den Anspruch auf eine ordentliche Invalidenrente ist dementsprechend erfüllt.

E. 5.1

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; der am 1. Januar 2008 in Kraft getretene Abs. 2 hat den Begriff der Erwerbsunfähigkeit nicht modifiziert, BGE 135 V 215 E. 7.3). Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Art. 6 ATSG).

E. 5.2

Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG (in der ab 1. Januar 2008 geltenden Fassung) haben jene Versicherten Anspruch auf eine Rente, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (Bst. a), und die zusätzlich während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind und auch nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (Bst. b und c).

E. 5.3

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 125 V 256 E. 4, BGE 115 V 133 E. 2; AHI-Praxis 2002 S. 62 E. 4b/cc).

E. 5.4

Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts 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 Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahmen als Bericht oder Gutachten (BGE 134 V 231 E. 2.1, 125 V 352 E. 3a).

E. 5.5

Nach Art. 43 Abs. 1 ATSG prüft der Versicherungsträger die Begehren, nimmt die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vor und holt die erforderlichen Auskünfte ein (Satz 1). Das Gesetz weist dem Durchführungsorgan die Aufgabe zu, den rechtserheblichen Sachverhalt nach dem Untersuchungsgrundsatz abzuklären, sodass gestützt darauf die Verfügung über die in Frage stehende Leistung ergehen kann (Art. 49 ATSG; Susanne Leuzinger-Naef, Die Auswahl der medizinischen Sachverständigen im Sozialversicherungsverfahren [Art. 44 ATSG], in: Riemer-Kafka/Rumo-Jungo [Hrsg.], Soziale Sicherheit - Soziale Unsicherheit, Bern 2010, S. 413 f.). Auf dem Gebiet der Invalidenversicherung obliegen diese Pflichten der (zuständigen) Invalidenversicherungsstelle (Art. 54 - 56 in Verbindung mit Art. 57 Abs. 1 lit. c - g IVG).

E. 5.6

Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte kommt Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen. Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen. Es bedarf vielmehr besonderer Umstände, welche das Misstrauen in die Unparteilichkeit der Beurteilung objektiv als begründet erscheinen lassen (BGE 125 V 351 E. 3b/ee mit Hinweisen).

E. 5.7

Die regionalen ärztlichen Dienste (RAD) stehen den IV-Stelle zur Beurteilung der medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs zur Verfügung. Sie setzen dabei insbesondere die für die Invalidenversicherung nach Art. 6 ATSG massgebende funktionelle Leistungsfähigkeit der Versicherten fest, eine zumutbare Erwerbstätigkeit oder Tätigkeit im Aufgabenbereich auszuüben (Art. 59 Abs. 2bis IVG und Art. 49 Abs. 1 Satz 1 IVV). RAD-Berichte sind versicherungsinterne Dokumente, die von Gutachten im Sinn von Art. 44 ATSG nicht erfasst werden, weshalb die in dieser Norm enthaltenen Verfahrensregeln bei der Einholung von RAD-berichten keine Wirkung entfalten (BGE 135

V 254 E. 3.4 S. 258 ff.; Urteil des BGer 8C_385/2014 vom 16. September 2014 E. 4.2.1). Der Beweiswert von RAD-Berichten nach Art. 49 Abs. 2 IVV ist nach der Rechtsprechung mit jenem externer medizinischer Sachverständigengutachten vergleichbar, sofern sie den praxisgemässen Anforderungen an ein ärztliches Gutachten (vgl. BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232) genügen und die Arztperson über die notwendigen fachlichen Qualifikationen verfügt (BGE 137 V 210 E. 1.2.1 S. 219 f.). Auf das Ergebnis versicherungsinterner ärztlicher Abklärungen kann bereits bei Vorliegen geringer Zweifel an ihrer Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit nicht abgestellt werden (BGE 139 V 225 E. 5.2 S. 229, 135 V 465 E. 4.4 s. 469 f.; Urteil 8C_385/2014 E. 4.2.2).

E. 5.8

Die Versicherten haben beim Vollzug der Sozialversicherungsgesetze unentgeltlich mitzuwirken (Art. 28 Abs. 1 ATSG). Der Versicherungsträger nimmt die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vor und holt die erforderlichen Auskünfte ein (Art. 43 Abs. 1 ATSG). Nach Art. 43 Abs. 2 ATSG hat sich die versicherte Person ärztlichen oder fachlichen Untersuchungen zu unterziehen, soweit diese für die Beurteilung notwendig und zumutbar sind.

E. 5.9

Kommen die versicherte Person oder andere Personen, die Leistungen beanspruchen, den Auskunfts- oder Mitwirkungspflichten in unentschuldbarer Weise nicht nach, so kann der Versicherungsträger nach Art. 43 Abs. 3 ATSG auf Grund der Akten verfügen oder die Erhebungen einstellen und Nichteintreten beschliessen. Er muss diese Personen vorher schriftlich mahnen und auf die Rechtsfolgen hinweisen; ihnen ist eine angemessene Bedenkzeit einzuräumen. Voraussetzung der Sanktion ist, dass die Mitwirkung, die verlangt wurde, rechtmässig war (SVR 1998 UV Nr. 1), und dass die Verletzung in unentschuldbarer Weise erfolgte. Dies ist dann der Fall, wenn kein Rechtfertigungsgrund erkennbar ist oder sich das Verhalten der versicherten Person als völlig unverständlich erweist (vgl. dazu Urteile des BGer 9C_68/2015 vom 24. April 2015 E. 2.3 und 5.1, 8C_528/2009 vom 3. November 2009 E. 7 und I 166/06 vom 30. Januar 2007 E. 5.1).

E. 5.10

Der Sinn des Mahn- und Bedenkzeitverfahrens besteht darin, die versicherte Person in jedem Fall auf die Folgen ihres Widerstandes gegen die angeordneten Massnahmen aufmerksam zu machen und so in die Lage zu versetzen, in Kenntnis aller wesentlichen Faktoren ihre Entscheidung zu treffen (BGE 122 V 218), wobei die versicherte Person nicht die Folgen eines Verhaltens tragen soll, über dessen Auswirkungen sie sich möglicherweise gar keine Rechenschaft abgelegt hat (Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Aufl. 2009, Art. 21 N. 88). Die Beweislast für den Nachweis der Mahnung liegt beim Versicherungsträger (Kieser, a.a.O., Art. 43 N. 52). Die Grundsätze des Mahn- und Bedenkzeitverfahrens gelten insbesondere auch für die Mitwirkungspflichten im Zusammenhang mit der Begutachtung (Urteil des BGer 8C_397/2009 vom 16. Oktober 2009 E. 3.3).

E. 5.11

Besonderheiten gelten im Verfahren der Invalidenversicherung: Nach Art. 7b Abs. 1 IVG (in der seit 1. Januar 2008 geltenden Fassung; AS 2007 5129; BBl 2005 4459) können die Leistungen nach Art. 21 Abs. 4 ATSG gekürzt oder verweigert werden, wenn die versicherte Person sich zumutbaren ärztlichen oder fachlichen Untersuchungen nicht unterzieht (Art. 43 Abs. 2 ATSG). Die Regelung von Art. 43 Abs. 3 ATSG (Nichteintreten

oder Sachentscheid aufgrund der Akten) und Art. 7b Abs. 1 IVG (Kürzung oder Verweigerung der Leistung) sind nunmehr grundsätzlich nebeneinander anwendbar (Urteile des BGer 9C_744/2011 vom 30. November 2011 E. 5.1, 9C_370/2013 vom 22. November 2013 E. 3, je mit Hinweisen). Entgegen ihrem Wortlaut sind Art. 7b Abs. 1 IVG und Art. 21 Abs. 1 und 4 ATSG keine echten Kann-Vorschriften, welche die rechtsanwendenden Organe ermächtigen, bei Erfüllung der Kürzungstatbestände von Rechtsfolgen abzusehen (ULRICH MEYER/Marco Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 3. Aufl. 2014, Art. 7 - 7b N. 42, mit Hinweisen).

E. 5.12

Die Sanktion setzt insbesondere die Zumutbarkeit der betreffenden Abklärungsmassnahme (Art. 7a IVG), die Einhaltung eines Mahn- und Bedenkzeitverfahrens (Art. 21 Abs. 4 ATSG) und ein Verschulden des Versicherten (Art. 7b Abs. 3 IVG) voraus. Art. 7b Abs. 2 IVG enthält vier abschliessend aufgezählte Tatbestände, die, wenn erfüllt, die IV-Stelle berechtigen, die Leistungen in Abweichung von Art. 21 Abs. 4 ATSG oder von Art. 43 Abs. 3 ATSG unverzüglich und ohne Mahn- und Bedenkzeitverfahren zu kürzen oder zu verweigern (ULRICH MEYER/Marco Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 3. Aufl. 2014, Art. 7b N. 30; vgl. dazu auch Urs Müller, Das Verwaltungsverfahren in der Invalidenversicherung, 2010, S. 231 ff.). Die Bestimmung ist eine Sanktionsnorm. Pflichtwidrig handelnden versicherten Personen sollen Leistungen verweigert werden, auf die sie eigentlich Anspruch hätten. Art. 7b IVG entbindet die IV-Stelle nicht davon, den Bestand der Leistungsansprüche versicherter Personen rechtsgenügend abzuklären (BGE 138 V 63 E. 4.3) und hat nicht zum Zweck, die Versicherten zur Mitwirkung im Verfahren zu bewegen (BVGE 2010/36 E. 4.2.5).

E. 6

Die IV-Stelle hat dem Beschwerdeführer vorliegend am 7. Februar 2013 mitgeteilt, dass sie im Hinblick auf die Abklärung des Gesundheitszustandes und der Leistungsfähigkeit eine rheumatologische Begutachtung bei Dr. med. G. _____ als notwendig einstufte und deshalb auch in Auftrag gebe (act. 23, S. 1). Vorab gilt es zu prüfen, ob die angeordnete Begutachtung mit Blick auf die Untersuchungsmaxime (Art. 43 Abs. 1 ATSG) als notwendig und zumutbar einzustufen ist (vgl. dazu Art. 43 Abs. 2 ATSG).

E. 6.1

Hinsichtlich der Beurteilung des Gesundheitszustandes und der Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers lagen im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung vom 29. April 2014 insbesondere die folgenden Arztberichte vor: - Mit Kurzbericht vom 18. August 2011 diagnostizierte Dr. med. I. _____ von der Chirurgischen Notfallstation des Spitals (...) beim Beschwerdeführer als Folge des Unfalls eine mehrfragmentäre intraartikuläre distale Radiusfraktur links (act. 42, S. 12 f.). Der operative Eingriff (offene Reposition und Osteosynthese mittels winkelstabiler LCP-Radiusplatte links) erfolgte am 24. August 2011 (act. 42, S. 20). - Mit Bericht vom 6. Dezember 2011 diagnostizierte Dr. med. F. _____ einen gutartigen Tumor aus Nervenzellen (Neurom des Ramus palmaris Nervus mediani) und ein Karpaltunnelsyndrom, bei verheilte Radiusfraktur links (act. 42, S. 59). Aufgrund des bestehenden Schmerzsyndroms mit sehr empfindlicher distaler Narbe musste sich der Beschwerdeführer deshalb am 6. Dezember 2011 erneut einem operativen Eingriff unterziehen, wobei das Osteosynthesematerial (Metallplatte) entfernt, eine Karpaldachspaltung durchgeführt und ein gutartiger Tumor aus Nervenzellen (Neurom des

Ramus palmaris Nervus mediani) operativ versorgt wurde (act. 42, S. 68). - Mit Bericht vom 17. Januar 2012 teilte der Dr. med. F._____ dem vertrauensärztlichen Dienst der SUVA mit, dass der postoperative Verlauf im Wesentlichen problemlos sei; allerdings habe er anlässlich der Kontrolle vom 29. Dezember 2011 immer noch eine diffuse Narbensituation vorgefunden, weshalb der Beschwerdeführer noch nicht imstande sei, die Hand kräftiger einzusetzen. Die Schmerzsituation habe sich aber dank des (letzten) operativen Eingriffs deutlich gebessert (act. 42, S. 76 f.). - Nach einem stationären Aufenthalt in der Rehaklinik (...) vom 28. Februar 2012 bis 16. März 2012 hielten die verantwortlichen Ärzte mit Austrittsbericht vom 22. März 2012 insbesondere fest, das Karpaltunnelsyndrom habe sich nach der Karpaldachspaltung inzwischen vollständig erholt, und es verbleibe eine Läsion des Ramus palmaris Nervus mediani. Bei den Leistungstests und im Behandlungsprogramm seien die Schmerzen vom Versicherten differenziert beschrieben worden. Das Schmerzverhalten sei adäquat. Auch das Leistungsverhalten und die Konsistenz seien als gut zu bewerten. Innerhalb der durchgeführten Therapien hätten der Handeinsatz verbessert und die Schonhaltung abgebaut werden können. Momentan bleibe der Versicherte im Einsatz seiner linken adominanten Hand und des gesamten linken Armes stark beeinträchtigt. Ob die frühere berufliche Tätigkeit als Holzarbeiter je wieder ausgeübt werden könne, sei aktuell nicht abschätzbar (act. 42, S. 106 f.). - Mit verkehrsmedizinischem Gutachten vom 17. April 2012 kam Dr. med. K._____, Facharzt für Orthopädie, zum Schluss, dass beim Versicherten weiterhin eine erhebliche Funktionsstörung der linken Hand bestehe. Die linke Hand sei in ihrer Funktion zwar nach wie vor deutlich gestört und schmerzhaft; nichtsdestotrotz sei der Beschwerdeführer unter Beachtung von entsprechenden Auflagen (automatische Schaltung und Lenkhilfe und Drehknopf rechts) zum Führen von Personenwagen der Kategorie B in der Lage (act. 42, S. 143 - 146). - Zur Behandlung des bei ihm diagnostizierten posttraumatischen Ulnaimpaktionssyndroms (links), einer Ruptur der Extensor carpi ulnaris-Sehne sowie eines Kompressionssyndroms musste sich der Beschwerdeführer am 27. April 2012 erneut einem operativen Eingriff (endoskopische Neurolyse am Nervus ulnaris, arthroskopisches Débridement am Handgelenk, Ulnaverkürzungsosteotomie, Resektion der ECU-Sehne) unterziehen (act. 42, S. 155 f.). - Mit undatiertem Bericht (Eingang IV-Stelle: 28. Juni 2012) hielt Dr. med. L._____ zuhanden der IV-Stelle fest, für die bisherige Tätigkeit als Metzger respektive Zaunbauer bestehe seit dem Unfall und bis auf Weiteres eine 100 %-ige Arbeitsunfähigkeit. Wann mit der Wiederaufnahme der bisherigen oder allenfalls einer angepassten Tätigkeit gerechnet werden könne, sei noch nicht abschätzbar. Derzeit könnten Arbeiten nur mit der rechten Hand ausgeführt werden (act. 41, S. 1 - 4). - Gestützt auf eine persönliche Untersuchung des Versicherten vom 23. Januar 2013 kam der SUVA-Kreisarzt, Prof. Dr. med. M._____, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, zum Schluss, dass beim Beschwerdeführer eine geringe Bewegungseinschränkung sowie eine geringe Belastungsintoleranz des linken Handgelenks (bei Zustand nach osteosynthetisch versorgter distaler Radiusfraktur) sowie eine Dystrophie der linken Hand bestünden. Die Schmerzen würden vom linken Unterarm beziehungsweise vom linken Handrücken ausgehen und in den Unter- respektive Oberarm ausstrahlen (act. 14, S. 98 - 104). - Mit Bericht vom 5. März 2013 führte Dr. med. N._____, Facharzt für Neurologie FMH, zuhanden der SUVA aus, aufgrund der anamnestischen Angaben, der ihm zur Verfügung stehenden medizinischen Berichte sowie der klinischen Befunde könne von einem persistierenden (zumindest teilweisen) neuropathischen Schmerzsyndrom an der linken Hand und am Unterarm ausgegangen

werden. Eine relevante Schädigung der in Frage kommenden Nerven am linken Arm könne elektrophysiologisch nicht nachgewiesen werden. Es bestehe der Verdacht auf ein neuropathisches Schmerzsyndrom. Ferner leide der Beschwerdeführer an einer Zervikobrachialgie (Nacken-/Schultersyndrom). Bei einem MRI der Halswirbelsäule habe sich eine Diskusprotrusion im Segment C5/6 mit leichter Tangierung der Zervikalwurzel C6 links gezeigt. Im Vordergrund stehe aus seiner Sicht eine myofasziale Symptomatik der Schulter-/Nackenmuskulatur (act. 14, S. 92 - 94). - Mit Kurzbericht vom 8. Mai 2013 teilte Dr. med. N. _____ der SUVA mit, dass er gestützt auf die Verlaufsuntersuchungen vom 21. März 2013 und 5. Mai 2013 von einem (zumindest teilweisen) neuropathischen Schmerzsyndrom an der linken Hand ausgehe (act. 14, S. 85 f.). - Gestützt auf eine von der SUVA veranlasste funktionsorientierte medizinische Abklärung vom 5./6. August 2013 hielten die verantwortlichen Ärzte des Zentrums (...) mit Bericht vom 19. August 2013 fest, dass klinisch - im Unterschied zur kreisärztlichen Untersuchung vom 23. Januar 2013 - eine ausgeprägte Bewegungseinschränkung der Schulter links zu befunden sei, welche sich durch eine Schulterproblematik als direkte Unfallfolge nicht erklären lasse. Im Gegensatz zum Neurostatus im Januar 2013 zeige sich nun eine Hypästhesie des gesamten linken Daumens. Gesamthaft zeige der Beschwerdeführer nun nicht mehr nur eine geringe, sondern eine mittlere bis starke Zunahme der Handgelenkeinschränkung und Schulterbeweglichkeit links, welche mangels anatomisch-struktureller Hinweise nicht erklärbar sei. Zusammen mit den Beobachtungen der Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) finde sich der dringende Verdacht, dass nebst dem zum Teil neuropathisch bedingten Schmerzsyndrom zusätzlich eine Schmerzchronifizierung im Sinne einer Symptomausweitung und Selbstlimitierung auf psychologischer Basis etabliert habe. Insgesamt könnten aufgrund der Selbstlimitierung in den Tests der EFL keine verlässlichen Angaben zur Zumutbarkeit einer angepassten Verweistätigkeit gemacht werden. Bei einer medizinisch-theoretischen Beurteilung müsse davon ausgegangen werden, dass dem Beschwerdeführer eine Tätigkeit unter Einsatz der linken Hand für leichte Trage- und Hebebelastungen mit der Hand links, Einsatz der linken Hand als leichte Halte- und Fixierhand, ohne Einschränkung von Seiten der rechten Hand und von Seiten des Rückens und der unteren Extremitäten zu 100 % zumutbar sei (act. 14, S. 60 - 83). - Gestützt auf eine Beurteilung der Observationsermittlungen in der Zeit vom 13. September 2013 bis 7. November 2013 kam der SUVA-Kreisarzt mit Bericht vom 20. Januar 2014 zum Schluss, dass die bei der Observation getroffenen Erhebungen gravierende Differenzen zwischen den Äusserungen des Beschwerdeführers und den effektiv möglichen Belastungen, namentlich im Bereich des linken Handgelenks und linken Armes, offenbart hätten. Aus kreisärztlicher Sicht müsse das Zumutbarkeitsprofil revidiert werden, indem dem Beschwerdeführer mittelschwere bis schwere Arbeiten ohne qualitative Einschränkungen der oberen Extremitäten zumutbar seien. Eine Behandlungsbedürftigkeit und Notwendigkeit zur Einnahme von Medikamenten sei nicht mehr gegeben (act. 14, S. 9 - 12).

E. 6.2

Die von der SUVA vorgenommenen medizinischen Abklärungen, auf welche die IVSTA ausschliesslich abgestellt hat, erlauben noch keine verlässlichen Schlussfolgerungen in Bezug auf den Gesundheitszustand und insbesondere die Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers. Insbesondere liegen weder eine hinreichend konkrete und verlässliche Umschreibung der bei einer Verweistätigkeit zu beachtenden Restriktionen noch eine umfassende Beurteilung der zumutbaren Resterwerbsfähigkeit vor.

E. 6.3

Der Beizug eines medizinischen Sachverständigen ist auch mit Blick auf die medizinische Beurteilung der nachfolgenden Aktenstellen geboten: - Mit Eingabe an die SUVA vom 7. Februar 2012 machte der Beschwerdeführer geltend, er könne aufgrund der unfallbedingten Gesundheitsbeeinträchtigung an der linken Hand nicht mehr Auto fahren (act. 42, S. 84). Die SUVA liess daraufhin mit Schreiben vom 2. März 2012 die Fahreignung des Beschwerdeführers überprüfen (act. 42, S. 91). Im (gestützt auf einen stationären Aufenthalt vom 28. Februar bis 16. März 2012 erstellten) Austrittsbericht der Rehaklinik (...) vom 22. März 2012 führten die verantwortlichen Ärzte aus, der Beschwerdeführer sei mit einem Jeep mit automatischem Getriebe angereist, obwohl er während des Aufenthalts die linke Hand "praktisch überhaupt nicht eingesetzt" und in Schonhaltung gehalten habe (act. 42, S. 124). - Im Observationsbericht vom 20. November 2013 wird sodann festgehalten, dass der Beschwerdeführer eine gefüllte, schwere Harasse und einen schweren Kompressor beidhändig getragen und mit erhobenem linkem Arm telefoniert habe (act. 14, S. 44 ff.). Diese Feststellungen stehen im Widerspruch zu den Angaben des Beschwerdeführers in der Besprechung mit der SUVA vom 13. Februar 2014, in welcher dieser geltend machte, er könne eine 5 dl-Flasche nur mit Mühe tragen, wobei er dies mit zittriger Hand demonstrierte. Ferner könne er mit der linken Hand auch kein Handy halten; er mache alles rechts. Zudem trage er alles mit der rechten Hand, und den linken Arm setze er nicht ein. Das Tragen von Gewichten gehe nicht, und er gehe auch keiner Arbeit nach (act. 14, S. 4 - 8). - Mit Eingabe an die IV-Stelle vom 22. Oktober 2012 räumte der Beschwerdeführer ein, dass er seit Anfang September 2012 wieder in seinem bisherigen Beruf als Metzger arbeite. Allerdings vermöge er täglich nicht mehr als ein Pensum von 30 % zu verrichten, wobei auch dieses nur unter Einnahme hochdosierter Schmerzmedikamente möglich sei. Selbst Büroarbeiten müsse er aufgrund seiner Schmerzen an seinen Büroservice abgeben (act. 29, S. 1). Vor dem Hintergrund der Observationsergebnisse ist fraglich und jedenfalls eingehend zu klären, ob und gegebenenfalls inwiefern dem Beschwerdeführer, in der bisherigen respektive in einer angepassten leichteren Tätigkeit, nicht ein höheres Pensum möglich und zumutbar ist. Schliesslich wird vom Gutachter - unter Beizug der Observationsergebnisse - auch zu prüfen sein, ob Aggravation oder Simulation vorliegt (vgl. dazu Alfred Fredenhagen, Das ärztliche Gutachten, 4. Aufl. 2003, S. 270 ff.).

E. 6.4

Damit steht fest, dass die angeordnete ärztliche Untersuchung als notwendig einzustufen ist (vgl. dazu Art. 43 Abs. 1 ATSG) und die IV-Stelle dementsprechend zu Recht eine Begutachtung in die Wege geleitet hat (vgl. act. 25). Plausible Gründe, welche die medizinische Abklärung als unzumutbar erscheinen liessen, wurden vom Beschwerdeführer nicht geltend gemacht und sind auch nicht ersichtlich. Die Tatsache, dass er nicht an einer rheumatischen Erkrankung leidet (vgl. dazu BVer act. 1, samt Beilagen), räumt ihm kein Recht auf eine Ablehnung der (notwendigen und zumutbaren) Begutachtung ein. Vielmehr steht der Behörde beim Entscheid, ob aufgrund der vorhandenen Akten bereits eine rechtsgenügende Beurteilung vorgenommen werden kann oder eine zusätzliche Abklärung angezeigt ist, ebenso wie bei der Wahl der Art der Abklärung, ein erheblicher Ermessensspielraum zu (Urteil des BGer 8C_828/2013 vom 19. März 2014 E. 2.1).

E. 7

Zu prüfen ist in einem zweiten Schritt die Frage, ob die Vorinstanz - im Zusammenhang mit der angeordneten rheumatologischen Begutachtung - zu Recht eine Verletzung der

Mitwirkungspflicht angenommen und gestützt darauf auch zu Recht einen Aktenentscheid gefällt hat.

E. 7.1

Vorliegend geht aus den Akten hervor, dass die Vorinstanz den Beschwerdeführer mit Schreiben vom 7. Februar 2013 zur Teilnahme an einer rheumatologischen Begutachtung durch Dr. med. G. _____ aufgefordert hat (act. 25). Dies wird vom Beschwerdeführer denn auch nicht bestritten. In der Folge liess er einen ersten, auf den 7. Juni 2013 angesetzten Begutachtungstermin unbenützt verstreichen. Daraufhin forderte ihn der Gutachter mit (nicht eingeschrieben versandtem) Schreiben vom 14. Juni 2013 auf, am Freitag, 30. August 2013, 10.00 Uhr, in seiner Praxis in Zürich zu erscheinen. Falls er wiederum nicht erscheine, werde er die Akten der IV-Stelle retournieren (act. 22). Auch die ihm von der IV-Stelle angesetzten Termine für das Beratungsgespräch bei der Stiftung Impuls liess der Beschwerdeführer unbenützt verstreichen (act. 38 f.). Am 30. August 2013 teilte der Gutachter der IV-Stelle telefonisch mit, dass der Versicherte erneut nicht zur Begutachtung erschienen sei, weshalb er die Akten der Behörde zurücksende (act. 21). In den Akten findet sich vorliegend kein Hinweis für die Durchführung eines Mahn- und Bedenkzeitverfahrens. Ein Mahn- und Bedenkzeitverfahren im Sinne von Art. 43 Abs. 3 ATSG (vgl. dazu E. 5.9 und 5.10 hiervor) wurde von der IV-Stelle somit nicht durchgeführt. Aus welchen Gründen hiervon abgesehen wurde, geht aus der angefochtenen Verfügung nicht hervor und ist auch nicht ersichtlich. Zu beachten gilt es in diesem Zusammenhang überdies, dass der Beschwerdeführer bereits im SUVA-Verfahren mehrere Termine unentschuldigt nicht wahrgenommen (vgl. dazu act. 14, S. 109; act. 26, S. 6 f.) und die SUVA deshalb mit Schreiben vom 29. November 2011 (act. 42, S. 148) und vom 8. November 2012 (act. 14, S. 109) ein Mahn- und Bedenkzeitverfahren durchgeführt hatte. Ferner wurde er auch von seiner früheren Arbeitgeberin wegen ungenügender Wahrung seiner Informations- und Mitwirkungspflichten verwarnt (act. 42, S. 44), woraufhin das Arbeitsverhältnis in der Folge mit Schreiben vom 17. November 2011 (act. 32, S. 13) von dieser gekündigt wurde. Unter diesen Umständen ist umso weniger nachvollziehbar, weshalb die Vorinstanz auf die Durchführung des Mahn- und Bedenkzeitverfahrens verzichtet, in der angefochtenen Verfügung aber explizit eine Verletzung der Mitwirkungspflichten gerügt hat.

E. 7.2

Zu prüfen bleibt die Frage, ob die Voraussetzungen für eine Ausnahme vom Grundsatz zur Durchführung des Mahn- und Bedenkzeitverfahrens gegeben sind. Insbesondere ist zu klären, ob allenfalls die Voraussetzungen nach Art. 7b Abs. 2 IVG (in Kraft seit 1. Januar 2008; AS 2007 5129, BBl 2005 4459) erfüllt sind. Danach kann - in Abweichung von Art. 21 Abs. 4 beziehungsweise Art. 43 Abs. 3 ATSG - von einem Mahn- und Bedenkzeitverfahren abgesehen werden, wenn die versicherte Person Leistungen der Invalidenversicherung zu Unrecht erwirkt oder zu erwirken versucht hat (Art. 7b Abs. 2 Bst. c IVG). Dass der Beschwerdeführer zu Unrecht Leistungen der Invalidenversicherung zu erwirken versucht hat, wird von der Vorinstanz in ihrer Verfügung vom 29. April 2014 nicht geltend gemacht. Sie nimmt im Gegenteil konkret Bezug auf die unterlassene Teilnahme an der Begutachtung und der Verletzung der Mitwirkungspflicht. Ferner hat die IVSTA auch im Beschwerdeverfahren wiederholt darauf verzichtet, eine Erläuterung oder Ergänzung ihrer Begründung einzureichen. Auf der Grundlage der bis dato vorliegenden Beweismittel kann dem Beschwerdeführer somit nicht angelastet werden, er habe

IV-Leistungen zu Unrecht zu erwirken versucht. Art. 7b Abs. 2 IVG lässt eine Rentenverweigerung nur bei qualifizierter Pflichtverletzung zu, was beispielsweise bei einer strafrechtlich relevanten Betrugshandlung zutrifft (z.B. Urteil des BGer 8C_325/2010 vom 27. September 2010) oder - zumindest - eine bewusste Verfälschung der medizinischen Untersuchungsergebnisse voraussetzt (vgl. Urteil des BGer 8C_920/2009 vom 22. Juli 2010 E. 6.2). Ein entsprechender Nachweis liegt hier nicht vor, sodass die Ausnahmebestimmung - mit Blick auf die derzeit vorliegende Aktenlage - zu Recht nicht angerufen wurde. Dies gilt insbesondere in Anbetracht der Tatsache, dass die Vorinstanz die Ergebnisse einer von einem anderen Versicherungsträger (SUVA) veranlassten Observation nicht selber gewürdigt hat. Folglich darf vorliegend nicht allein gestützt auf das Ergebnis der Observation auf einen Versuch zur unrechtmässigen Erwirkung von Leistungen geschlossen werden. Die IVSTA hat sich demnach im Ergebnis zu Recht nicht auf diesen Ausnahmetatbestand für ein Absehen vom Mahn- und Bedenkzeitverfahren berufen. Die Vorinstanz lastet dem Beschwerdeführer im Gegenteil die verweigerter Teilnahme an der angesetzten Begutachtung an. Eine mangelnde Kooperation im Abklärungsverfahren rechtfertigt indes eine Leistungsverweigerung ohne vorgängiges Mahn- und Bedenkzeitverfahren rechtsprechungsgemäss selbst dann nicht, wenn hierfür kein Rechtfertigungsgrund vorliegt oder sich das Verhalten der versicherten Person als vollkommen unverständlich erweist (Urteil des BGer 9C_744/2011 vom 30. November 2011 E. 5.2; Müller, a.a.O., Verwaltungsverfahren, Rz. 1154 f.). Nachdem vorliegend kein Ausnahmetatbestand für einen Verzicht auf das Mahn- und Bedenkzeitverfahren vorliegt, darf nicht davon ausgegangen werden, dass der Beschwerdeführer in Kenntnis der massgeblichen Sach- und Rechtslage eine Teilnahme an der Begutachtung in unentschuldbarer Weise verweigert hat.

E. 7.3

Demnach steht fest, dass der Beschwerdeführer zwar seiner Pflicht zur Teilnahme an der Begutachtung nicht nachgekommen ist; allerdings ist er vor dem Aktenentscheid der Vorinstanz nicht rechtsgenügend gemahnt und auf die Rechtsfolgen der Nichterfüllung seiner Mitwirkungspflichten hingewiesen worden. Somit ist die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Sache an die Vorinstanz zurückzuweisen, damit diese die notwendige fachärztliche Untersuchung unter Beachtung des Mahn- und Bedenkzeitverfahrens veranlasse und danach - unter Berücksichtigung des einzuholenden Gutachtens - neu verfüge. Der Gutachter wird in diesem Zusammenhang auch Gelegenheit haben, eine fachärztliche Beurteilung des Observationsmaterials vorzunehmen (vgl. dazu Urteile des BGer 9C_25/2015 vom 1. Mai 2015 E. 4.1, 8C_516/2014 vom 6. Januar 2015 E. 9.2 und 8C_272/2011 vom 11. November 2011 E. 7.1 mit Hinweisen, BGE 137 I 327 E. 7.1 S. 337). Sollte der Beschwerdeführer die ihm zumutbare Begutachtung auch nach korrekter Durchführung des Mahn- und Bedenkzeitverfahrens verweigern, wird die IV-Stelle nicht umhin kommen, aufgrund der derzeit bestehenden Aktenlage zu entscheiden und gegebenenfalls die Leistungen gestützt auf Art. 7b Abs. 1 IVG zu verweigern.

E. 7.4

Eine Rückweisung der Sache in Nachachtung des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 Abs. 1 ATSG) an die Vorinstanz zur weiteren Abklärung ist unter diesen Umständen möglich und geboten, da vorliegend ein durch das Gericht nicht heilbarer Verfahrensmangel zur Diskussion steht und die Rückweisung zudem in der notwendigen Beantwortung der bisher ungeklärten Fragen nach den Auswirkungen des Gesundheitszustandes auf die Arbeits-

respektive Leistungsfähigkeit begründet liegt (vgl. BGE 137 V 210 E. 4.4.1.4).

E. 7.5

Im Zusammenhang mit der einzuholenden Begutachtung liegt es im Ermessen der Vorinstanz, ob sie selbstständig eine externe Begutachtung anordnet oder als Alternative dazu mit der SUVA vereinbart, sich an einer allenfalls bereits hängigen externen Begutachtung durch die SUVA mittels entsprechenden Ergänzungsfragen anzuschliessen.

E. 8

In Bezug auf die in der angefochtenen Verfügung getroffene Annahme, wonach dem Beschwerdeführer seit spätestens 23. September 2013 mittelschwere bis schwere Tätigkeiten ohne qualitative Einschränkung der oberen Extremität zumutbar seien, gilt es überdies Folgendes zu beachten:

E. 8.1

Hinsichtlich des Verhältnisses zwischen der Invaliden- und der Unfallversicherung besteht rechtsprechungsgemäss keine wechselseitige Bindungswirkung auch rechtskräftig festgestellter Invaliditätsgrade der Invalidenversicherung oder der Unfallversicherung für den jeweils anderen Sozialversicherungsbereich. Immerhin sind bereits abgeschlossene Invaliditätsfestlegungen mit zu berücksichtigen (BGE 133 V 549 E. 6 S. 553 ff.; Urteil des BGer 8C_441/2013 vom 3. März 2014 E. 6.2).

E. 8.2

Mit Blick auf die fehlende Bindungswirkung selbst rechtskräftig festgestellter Invaliditätsgrade durfte sich die Vorinstanz im vorliegenden IV-Verfahren nicht darauf beschränken, pauschal auf die in der SUVA-Verfügung vom 14. Februar 2014 angenommene Leistungsfähigkeit abzustellen. Es geht mithin nicht an, dass die Vorinstanz in pauschaler Weise die Schlussfolgerungen gemäss (angefochtener) SUVA-Verfügung übernimmt, ohne eine eigenständige Würdigung vorzunehmen. Dies gilt umso mehr, als das SUVA-Verfahren nach wie vor noch nicht rechtskräftig abgeschlossen war und ist. Mit diesem Vorgehen hat die IVSTA den Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. dazu Art. 55 Abs. 1 ATSG i.V.m. Art. 19 VwVG und Art. 40 BZP; SR 273) verletzt. Die angefochtene Verfügung ist deshalb auch aus diesem Grund aufzuheben.

E. 9

Hinsichtlich der Verwertung der Observationsergebnisse ist Folgendes zu beachten:

E. 9.1

Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung stellt die privatdetektivliche Observation einer versicherten Person, bei welcher sich im öffentlichen Raum verwirklichende und von jedermann wahrnehmbare Tatsachen systematisch gesammelt und erwahrt werden, einen Eingriff in das Grundrecht des Schutzes der Privatsphäre dar. Dabei gilt der Schutz dieses Grundrechts allerdings nicht absolut. Vielmehr können die Grundrechte gemäss Art. 36 BV eingeschränkt werden, wenn eine gesetzliche Grundlage vorliegt (Abs. 1), ein öffentliches Interesse an der Einschränkung besteht (Abs. 2), die Einschränkung verhältnismässig ist (Abs. 3) und der Kerngehalt des Grundrechts nicht angegriffen wird (Abs. 4; BGE 135 I 169 E. 4.3 und 4.4). Die Anordnung einer Observation erfordert dabei in jedem Fall, dass konkrete Anhaltspunkte bestehen, die Zweifel an der behaupteten Arbeitsunfähigkeit wecken (objektive Gebotenheit der Observation; vgl. dazu Ulrich Meyer/Marco Reichmuth,

Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 3. Aufl. 2014, Art. 59 N. 20 mit weiteren Hinweisen auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung). Eine regelmässige Observation einer versicherten Person durch einen Privatdetektiv stellt nach der Praxis einen relativ geringfügigen Eingriff in die grundrechtlichen Positionen der überwachten Person dar, wenn sie sich auf den öffentlichen Raum beschränkt. Gleiches gilt für den privaten Raum, wenn dieser öffentlich von jedermann einsehbar ist (BGE 135 I 169 E. 5.6). Als gesetzliche Grundlagen für den Eingriff fallen Art. 43 in Verbindung mit Art. 28 Abs. 2 ATSG sowie im IV-Recht Art. 59 Abs. 5 IVG in Betracht. Das öffentliche Interesse an dieser Einschränkung besteht rechtsprechungsgemäss darin, dass nur geschuldete Leistungen zu erbringen sind, um die Gemeinschaft der Versicherten nicht zu schädigen. Darüber hinaus besteht sowohl im Privatversicherungsbereich wie auch im Sozialversicherungsrecht ein Interesse an einer wirksamen Missbrauchsbekämpfung (BGE 135 I 169 E. 5.3). Unter dem Aspekt der Verhältnismässigkeit wird gefordert, dass das Ausmass der Observation in zeitlicher und inhaltlicher Hinsicht nicht überschritten wird (Lucien Müller, Observation von IV-Versicherten: Wenn der Zweck die Mittel heiligt, in: Jusletter vom 19. Dezember 2011, S. 3). Die Ergebnisse einer zulässigen Observation können zusammen mit einer ärztlichen Aktenbeurteilung grundsätzlich geeignet sein, eine genügende Basis für Sachverhaltsfeststellungen betreffend den Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit zu bilden (BGE 137 I 327 E. 7.1 S. 337).

E. 9.2.1

Mit Bericht vom 19. August 2013 hielten die verantwortlichen Ärzte des Zentrums (...) unter anderem fest, dass der Beschwerdeführer den linken Arm auf Grund der Limitierung durch Schmerzen und Angst vor Verschlechterung der Gesundheitsproblematik in den Tests praktisch nicht eingesetzt habe; deshalb sei die Leistungsbereitschaft des Beschwerdeführers in Bezug auf diesen Arm nicht als zuverlässig zu beurteilen. Basierend auf der EFL habe der Beschwerdeführer keine irgendwie relevant verwertbare Leistung mit der linken Hand und dem linken Arm gezeigt. Aus medizin-theoretischer Sicht sei eine gar nicht verwertbare Arbeitsleistung des linken Armes und der linken Hand nicht nachvollziehbar (act. 14, S. 62 ff.) Aufgrund dieser Diskrepanzen sind der Anfangsverdacht und damit auch die objektive Gebotenheit der Observation zu bejahen. Die Anordnung der Observation durch die SUVA (act. 14, S. 56 ff.) ist demnach nicht zu beanstanden. Nachdem sich die Überwachung auch auf den öffentlichen Raum beschränkt hat (vgl. dazu act. 14, S. 21), ist diese auch in Bezug auf die räumliche Ausdehnung zulässig. Die Observationsergebnisse können dementsprechend verwertet werden.

E. 9.2.2

Nach Vorliegen der (noch einzuholenden) fachärztlichen Beurteilung wird die Vorinstanz die Observationsergebnisse zusammen mit dieser medizinischen Einschätzung zu prüfen haben. In diesem Zusammenhang wird sich zeigen, ob und gegebenenfalls inwiefern die nachfolgenden Hinweise auf Diskrepanzen zwischen den vom Beschwerdeführer geltend gemachten beziehungsweise zum Ausdruck gebrachten Einschränkungen seines Leistungsvermögens und den Erkenntnissen der Observation objektiv erklärt werden können.

E. 10

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die von der IV-Stelle angeordnete Begutachtung als notwendig und zumutbar einzustufen ist. Allerdings hat die IV-Stelle zu Unrecht vom

gesetzlich gebotenen Mahn- und Bedenkzeitverfahren (Art. 43 Abs. 3 ATSG) abgesehen, sodass der Beschwerdeführer nicht in die Lage versetzt wurde, in Kenntnis aller wesentlichen Faktoren seine Entscheidung zu treffen. Überdies hat die Vorinstanz den Grundsatz der freien Beweiswürdigung verletzt, indem sie die Schlussfolgerungen der nicht rechtskräftigen SUVA-Verfügung vom 14. Februar 2014 übernommen hat, ohne die ihr vorliegenden Beweismittel eigenständig zu würdigen. Die Beschwerde ist demnach gutzuheissen, und die angefochtene Verfügung vom 29. April 2014 ist aufzuheben. Die Streitsache ist an die Vorinstanz zurückzuweisen, damit die für die Rentenbemessung massgeblichen medizinischen Verhältnisse durch formell korrekte Anordnung der Begutachtung und korrekte Durchführung des Mahn- und Bedenkzeitverfahrens abkläre.

E. 11

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

E. 11.1

Das Bundesverwaltungsgericht auferlegt gemäss Art. 63 Abs. 1 VwVG die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei. Da eine Rückweisung praxisgemäss als Obsiegen der Beschwerde führenden Partei gilt (BGE 132 V 215 E. 6), sind im vorliegenden Fall dem Beschwerdeführer keine Verfahrenskosten aufzuerlegen. Diesem ist der geleistete Verfahrenskostenvorschuss von Fr. 400.- nach Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Urteils zurückzuerstatten. Der Vorinstanz werden ebenfalls keine Verfahrenskosten auferlegt (Art. 63 Abs. 2 VwVG).

E. 11.2

Praxisgemäss ist davon auszugehen, dass dem nicht anwaltlich vertretenen Beschwerdeführer keine unverhältnismässig hohen Kosten entstanden sind, weshalb ihm keine Parteientschädigung zuzusprechen ist (vgl. Art. 64 Abs. 1 VwVG in Verbindung mit Art. 7 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]).

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