

# **BVGer C-411/2010 vom 30. November 2012**

Bundesverwaltungsgericht, 2012-11-30, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_C-411\\_2010](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-411_2010)

FR: TAF C-411/2010 du 30 novembre 2012

IT: TAF C-411/2010 del 30 novembre 2012

## **Regeste**

Rentenrevision

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Gemäss Art. 31 Verwaltungsgerichtsgesetz vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32) in Verbindung mit Art. 33 Bst. d VGG und Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 (IVG, SR 831.20) sowie Art. 5 des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren vom 20. Dezember 1968 (VwVG, SR 172.021) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden von Personen im Ausland gegen Verfügungen der IV-Stelle für Versicherte im Ausland. Eine Ausnahme im Sinne von Art. 32 VGG liegt nicht vor.

### **E. 1.2**

Der Beschwerdeführer hat am vorinstanzlichen Verfahren teilgenommen; er ist durch die angefochtene Verfügung berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Anfechtung (Art. 59 des Bundesgesetzes über den allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 [ATSG, SR 830.1]; entsprechend: Art. 48 Abs. 1 VwVG). Er ist daher zur Beschwerde legitimiert.

### **E. 1.3**

Da die Beschwerde im Übrigen frist- und formgerecht eingereicht (Art. 60 ATSG und Art. 52 VwVG) und der Kostenvorschuss fristgerecht geleistet wurde, ist darauf einzutreten.

### **E. 2.1**

Nach Art. 37 VGG richtet sich das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht nach dem VwVG, soweit das VGG nichts anderes bestimmt. Indes findet das Verwaltungsverfahrensgesetz aufgrund von Art. 3 Bst. dbis VwVG keine Anwendung in Sozialversicherungssachen, soweit das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) anwendbar ist. Nach Art. 1 Abs. 1 IVG sind die Bestimmungen des ATSG auf die Invalidenversicherung (Art. 1a - 26bis und 28 - 70) anwendbar, soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht.

### **E. 2.2**

Die Beschwerdeführenden können im Rahmen des Beschwerdeverfahrens die Verletzung von Bundesrecht unter Einschluss des Missbrauchs oder der Überschreitung des Ermessens, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts sowie die Unangemessenheit des Entscheids rügen (Art. 49 VwVG).

### **E. 2.3.1**

Der Sozialversicherungsprozess ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Danach hat das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. Dieser Grundsatz gilt indessen nicht unbeschränkt; er findet sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 125 V 195 E. 2, BGE 122 V 158 E. 1a, je mit weiteren Hinweisen).

### **E. 2.3.2**

Im Sozialversicherungsprozess hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blossе 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).

### **E. 3**

Im vorliegenden Verfahren ist unbestritten, dass der Beschwerdeführer seit Oktober 2008 einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat. Streitig ist einzig der Beginn des Anspruchs auf eine ganze Rente. Zunächst sind die für die Beurteilung des Anspruchsbeginns massgebenden gesetzlichen Grundlagen und die von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätze dazulegen.

#### **E. 3.1**

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: 11. Januar 2010) eingetretenen Sachverhalt ab (BGE 129 V 1 E. 1.2 mit Hinweis). Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen im Normalfall Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (BGE 121 V 362 E. 1b). Demnach sind die im Rahmen des Beschwerdeverfahrens eingereichten medizinischen Akten (Spitalaufenthalt im Institut für kardiovaskuläre Krankheiten, Belgrad, vom 15. - 30. März 2010, Überweisungsbericht vom 7. Juni 2010 und psychiatrischer Bericht vom 8. Juni 2010; act. 9.1-3) - soweit sie nicht den medizinischen Sachverhalt vor dem 11. Januar 2010 betreffen - allenfalls in einem neuen Revisionsverfahren zu beurteilen.

#### **E. 3.2**

Der Beschwerdeführer ist Staatsangehöriger von Serbien, wo er heute lebt. Da die Schweiz mit diesem Nachfolgestaat des ehemaligen Jugoslawiens kein entsprechendes neues Abkommen abgeschlossen hat - ein solches wurde zwar vereinbart, aber noch nicht ratifiziert - bleiben die Bestimmungen des Abkommens zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Föderativen Volksrepublik Jugoslawien über Sozialversicherung vom 8. Juni 1962 (SR 0.831.109.818.1; im Folgenden: Abkommen) auf den vorliegenden Fall anwendbar (vgl. BGE 126 V 203 E. 2b, BGE 122 V 382 E. 1, BGE 119 V 101 E. 3). Nach Art. 2 dieses Abkommens stehen die Staatsangehörigen der Vertragsstaaten in ihren Rechten und Pflichten aus den in Art. 1 genannten Rechtsvorschriften, zu welchen die schweizerische Bundesgesetzgebung über die Invalidenversicherung gehört, einander gleich, soweit nichts anderes bestimmt ist. Bestimmungen, die hinsichtlich der Voraussetzungen des Anspruchs auf eine schweizerische Invalidenrente und der anwendbaren Verfahrensbestimmungen von dem in Art. 2 des Abkommens aufgestellten Grundsatz der Gleichbehandlung abweichen, finden sich weder im Abkommen selbst noch in der seitherigen schweizerisch-jugoslawischen Vereinbarung. Die hier zu beurteilende

Frage, ab wann ein Anspruch auf eine volle Invalidenrente besteht, bestimmt sich demnach ausschliesslich nach den innerstaatlichen schweizerischen Rechtsvorschriften, insbesondere nach dem IVG sowie der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 (IVV, SR 831.201) und dem ATSG.

### **E. 3.3**

Am 1. Januar 2008 sind im Rahmen der 5. IV-Revision Änderungen des IVG und anderer Erlasse wie des ATSG in Kraft getreten. Weil in zeitlicher Hinsicht - vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen - grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich sind, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 132 V 220 E. 3.1.1, Urteil des Bundesgerichts 8C\_419/2009 vom 3. November 2009), ist der Leistungsanspruch für die Zeit bis zum 31. Dezember 2007 aufgrund der bisherigen und ab diesem Zeitpunkt nach den neuen Normen zu prüfen (BGE 130 V 445).

### **E. 3.4**

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 (BGE 125 V 256 E. 4, BGE 115 V 133 E. 2; AHI-Praxis 2002 S. 62 E. 4b/cc). 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 und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind (BGE 125 V 351 E. 3a, BGE 122 V 157 E. 1c).

### **E. 3.5**

Die IV-Stelle prüft die Begehren, nimmt die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vor und holt die erforderlichen Auskünfte ein (Art. 43 Abs. 1 ATSG, Art. 57 Abs. 3 IVG). Zur Beurteilung der medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs stehen den IV-Stellen regionale ärztliche Dienste (RAD) zur Verfügung (Art. 59 Abs. 2bis Satz 1 IVG). Die RAD setzen die für die Invalidenversicherung nach Art. 6 ATSG massgebende funktionelle Leistungsfähigkeit der Versicherten fest, eine zumutbare Erwerbstätigkeit oder Tätigkeit im Aufgabenbereich auszuüben. Sie sind in ihrem medizinischen Sachentscheid im Einzelfall unabhängig (Art. 59 Abs. 2bis Satz 2 und 3 IVG). Nach der Rechtsprechung kann auf Stellungnahmen der RAD abgestellt werden, wenn sie den allgemeinen beweisrechtlichen Anforderungen an einen ärztlichen Bericht genügen. Die Stellungnahmen müssen insbesondere in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden sein und in der Beschreibung der medizinischen Situation und Zusammenhänge einleuchten; die Schlussfolgerungen sind zu begründen. Die Ärzte und Ärztinnen des RAD müssen sodann über die im Einzelfall gefragten persönlichen und fachlichen Qualifikationen verfügen. Bezüglich dieser materiellen und formellen Anforderungen sind die RAD-Berichte im Beschwerdefall gerichtlich überprüfbar (zum Ganzen: Urteile des Bundesgerichts 9C\_323/2009 vom 14. Juli 2009 [publiziert in SVR 2009 IV Nr. 56] E. 4.3.1 mit Hinweisen, 9C\_1059/2009 vom 4. August 2010 E. 1.2).

### **E. 3.6**

Das Bundesrecht schreibt nicht vor, wie die einzelnen Beweismittel zu würdigen sind. Für das gesamte Verwaltungs- und Beschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte die Beweise frei, das heisst ohne förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. 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 Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertinnen und Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft des Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder als Gutachten. Den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte kommt Beweiswert zu, sofern sie schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine konkreten Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (vgl. BGE 125 V 351 E. 3a und 3b, 122 V 160 E. 1c, 123 V 178 E. 3.4 sowie U. Kieser, ATSG-Kommentar, Art. 43 Rz. 35).

### **E. 3.7**

Ändert sich der Invaliditätsgrad eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Bei einer Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit ist die anspruchsbeeinflussende Änderung zu berücksichtigen, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate andauert hat (Art. 88a Abs. 2 IVV).

#### **E. 3.7.1**

Ein Revisionsgrund ergibt sich aus jeder wesentlichen Änderung der tatsächlichen Verhältnisse, die geeignet sind, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 130 V 343 E. 3.5, mit weiteren Hinweisen, SVR 2004 IV Nr. 5 S. 13 E. 2). Keine Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse bedeuten eine unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen unveränderten Sachverhalts (vgl. SVR 2004 IV 5, E. 3.3; 1996 IV Nr. 70 E. 3a).

#### **E. 3.7.2**

Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet die letzte der versicherten Person eröffnete rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten einer Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustandes) beruht (BGE 133 V 108 E. 5.4). Die letzte rechtskräftige materielle Abklärung findet sich vorliegend anlässlich der 1. Rentenrevision, in welcher dem Beschwerdeführer mit Einspracheentscheid vom 16. November 2004, in welchem die bisherige ganze Invalidenrente revisionsweise auf eine halbe Invalidenrente per 1. Juli 2004 herabgesetzt wurde. Es ist somit als Vergleichszeitpunkt auf den Sachverhalt zwischen November 2004 und Januar 2010 (angefochtene Verfügung) abzustellen.

### **E. 3.8**

Gemäss Art. 57a Abs. 1 IVG hat die IV-Stelle der versicherten Person den vorgesehenen Endentscheid über ein Leistungsbegehren mittels Vorbescheid mitzuteilen und ihr das rechtliche Gehör zu gewähren. Weiter hat sie sich in ihrer Verfügung mit den im Vorbescheidverfahren vorgebrachten, relevanten Einwänden auseinanderzusetzen (Art. 74 Abs. 2 IVV).

#### **E. 4**

Vorliegend ist umstritten und vom Bundesverwaltungsgericht zu prüfen, ob der Beschwerdeführer - entgegen der Auffassung des Vorinstanz, welche einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente ab 1. Oktober 2008 (statt einer halben Rente) feststellte - bereits vor dem 1. Oktober 2008 einen Anspruch auf eine erhöhte Invalidenrente hat.

##### **E. 4.1**

Das Bundesverwaltungsgericht stellte in seinem Urteil C-4954/2007 vom 17. März 2009 fest, die Vorinstanz habe sich, gestützt auf die ihr vorliegenden Akten, im Rahmen der Abklärung des Revisionsantrags vom 15. September 2006 ungenügend mit der Frage auseinandergesetzt, ob beim Beschwerdeführer (wieder) eine psychische Störung vorliegen könnte, welche sich auf die Arbeitsfähigkeit auswirke. Es stellte fest, in der Beurteilung der Rekurskommission AHV/IV (Urteil vom 28. August 2006) sei wesentlich gewesen, dass in den verschiedenen Berichten weder die Diagnose einer psychischen Störung (mit Krankheitswert) aufgeführt worden sei, sondern nur ein depressives Syndrom, noch - aufgrund der Medikation - ersichtlich war, dass der Versicherte antidepressiv behandelt worden sei, weshalb zum damaligen Zeitpunkt (2004) aus psychiatrischer Sicht keine Arbeitsunfähigkeit mehr bestanden habe (E. 4.1). In seiner Begründung stellte das Bundesverwaltungsgericht in der Folge auf die Berichte des behandelnden Psychiaters vom 10. Oktober 2005 (oder 2004, identische Akte mit Datum vom 10. Oktober 2004 und 2005, vgl. act. SAK1/163.41 und SAK1/163.59 und SAK1/163.15 f.) und vom 22. März 2007 (act. SAK1/163.3 = 163.23) ab, wonach der Beschwerdeführer wieder mit Antidepressiva behandelt werde, und die Symptomatik sich gemäss dem Bericht vom 22. März 2007 nicht gebessert habe, obwohl der Patient die verschriebenen Medikamente nehme und die Medikation mehrfach geändert worden sei. Die Arbeitsfähigkeit sei aus psychischer Sicht stark eingeschränkt (E. 4.2.1). Weiter führte das Bundesverwaltungsgericht aus, es sei aufgrund der Rechtsprechung nicht gerechtfertigt, beim Zusammenwirken von psychischen und physischen Beeinträchtigungen - wie vorliegend - die somatischen und die psychischen Befunde isoliert zu betrachten (E. 4.2.2). Im Ergebnis hob es die Verfügung vom 3. Juli 2007 auf und wies die Angelegenheit zu ergänzenden Abklärungen hinsichtlich des Gesundheitszustandes und neuer Verfügung zurück an die Vorinstanz, wobei es die Frage aufwarf, ob aufgrund der multiplen Beschwerden des Versicherten und des Umstands, dass die diagnostizierte psychische Störung mit den somatischen Leiden zusammenhänge, nicht eine polydisziplinäre Begutachtung angezeigt gewesen wäre (E. 4.2.-4.5).

##### **E. 4.2.1**

Im Rahmen der neuerlichen Beurteilung der Angelegenheit durch den RAD stellte der Psychiater des RAD, Dr. B. \_\_\_\_\_, am 25. September 2009 aufgrund der Akten im Wesentlichen fest, dass sich aus psychischer Sicht zwischen dem 5. November 2004 und dem 2. Juli 2007 keine signifikative Veränderung des Gesundheitszustands ergeben habe. Er stellte weiter fest, es ergebe sich nunmehr aus den neuen Akten eine leichte kognitive Störung (ICD-10 F06.7), eine organische Persönlichkeitsstörung (organisches

Psychosyndrom, F07.0) und eine organische depressive Störung (F6.32), aber keine mittelgradige depressive Episode (F32.1). Diese Verschlechterung sei am 29. Juli 2009 (vgl. act. IV2/210) gut dokumentiert. Gemäss seiner klinischen Erfahrung brauche ein im Arztbericht vom 3. (recte: 29.) Juli 2009 beschriebener Zustand mindestens ein Jahr, um sich zu manifestieren, weshalb der Beginn der Arbeitsunfähigkeit auf den 1. Juli 2008 festgelegt werden könne. Seit diesem Zeitpunkt könne der Beschwerdeführer allein aus psychischer Sicht nicht mehr arbeiten (act. IV2/211a.4).

#### **E. 4.2.2**

Der Generalist Dr. C. \_\_\_\_\_ vom RAD stellte zu Händen der Vorinstanz am 29. September 2009 fest, es habe keine Veränderung des Gesundheitszustandes zwischen dem 5. November 2004 und dem 2. Juli 2007 gegeben, weder aus physischer noch aus psychischer Sicht. Seit dem 1. Juli 2008 bestehe eine vollständige Arbeitsunfähigkeit in jeglicher Tätigkeit gestützt auf die psychiatrische Diagnostik. Weiter äusserte er sich zur somatischen Situation seit dem 4. April 2009 (act. IV2/211).

#### **E. 4.3**

Somit bleibt die Würdigung der medizinischen Akten bezüglich der Frage, ob der von der Vorinstanz festgestellte Anspruch des Beschwerdeführers auf eine ganze Invalidenrente zutreffend ab 1. Oktober 2008 festgelegt wurde (siehe oben E. 2.3.2).

##### **E. 4.3.1**

Aus den Akten geht zwar hervor, dass die Vorinstanz die Angelegenheit dem RAD am 18. August 2009 zur Beurteilung überwies und diesen beauftragte, das Revisionsgesuch vom 20. September 2006 sei nochmals zu prüfen, und zwar dahingehend, ob sich der Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit des Versicherten seit der Verfügung vom 5. November 2004 massgeblich verändert habe. Sie verwies dabei auf die Erwägungen 4.2.2. und 4.4 des Urteils C-4954/2007 (act. IV2/203).

##### **E. 4.3.2**

Der Psychiater des RAD hat in der Folge gestützt auf die neuen Akten eine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes aus psychischer Sicht festgestellt und diese auf den 1. Juli 2008 festgelegt (act. IV2/211a S. 4). Mit dem Umstand, dass die Rekurskommission AHV/IV eine Verbesserung des Gesundheitszustands aus psychiatrischer Sicht bis ins Jahr 2004 festgestellt hatte, und - wie das Bundesverwaltungsgericht im März 2009 darlegte - der Beschwerdeführer danach wieder psychiatrisch behandelt wurde und diesbezüglich Berichte von Fachärzten vorlagen - hat sich der RAD indes nicht nachvollziehbar auseinandergesetzt. Zudem erweist sich die Beurteilung von Dr. B. \_\_\_\_\_, es ergebe keine signifikative Veränderung zwischen dem 5. November 2004 - 2. Juli 2007 (oben E. 3.7.2), aus den nachfolgend dargelegten Gründen als unzutreffend. Er führt zum Arztbericht von Dr. D. \_\_\_\_\_ vom 22. März 2007 aus, die Arbeitsfähigkeit sei beachtlich herabgesetzt ("considérablement diminué" S. 3; vgl. Angabe Dr. D. \_\_\_\_\_: "fortement diminué", act. IV1/ 163.3 = IV1/163.23). In welchem Umfang die Arbeitsfähigkeit im März 2007 herabgesetzt war, wird vom RAD jedoch nicht quantifiziert. Zum gleichen Bericht führt Dr. B. \_\_\_\_\_ aus, es werde ein wirksames Mittel gegen eine leichte bis mittelschwere Depression eingesetzt. Er verneint indes unter Bezugnahme auf den Bericht vom Juli 2009, dass eine mittelschwere depressive Episode (ICD-10 F32.1) vorliege. Weshalb er von der von Dr. D. \_\_\_\_\_ diagnostizierten schweren depressiven Episode mit und ohne psychotische Symptome (F32.2-3) abweicht

und weshalb aus seiner Sicht auch keine mittelschwere depressive Episode vorliegt, führt er nicht weiter aus (S. 4). Ausserdem wird bereits im Arztbericht von Dr. D. \_\_\_\_\_ vom 10. Oktober 2005 (oder 2004) die Diagnose F 32.11 (mittelgradige depressive Episode mit somatischem Syndrom) und eine Behandlung mit den Antidepressiva Anafranil und Zoloft und dem Benzodiazepin Rivotril erwähnt. Die Behandlung mit dem Antidepressivum Anafranil - wiederum in Kombination mit weiteren Psychopharmaka - findet sich auch im späteren Bericht vom 29. Juli 2009. Eine Würdigung der Einschränkung der Arbeitsfähigkeit per Oktober 2005 (oder 2004) erfolgt im Bericht von Dr. B. \_\_\_\_\_ aber nicht; es wird nur auf die Einschätzung des Psychiaters des medizinischen Dienstes der IVSTA, Dr. E. \_\_\_\_\_, vom 28. April 2005 verwiesen (act. IV1/132, welcher gestützt auf die Aktennummerierung bzw. die Datierung ev. nicht über den Bericht vom 10. Oktober 2005 [oder 2004] verfügte), wonach keine psychiatrische Diagnose gestellt werde und keine Antidepressiva erwähnt worden seien (IV2/211a S. 2). Anzumerken bleibt, dass Dr. B. \_\_\_\_\_ in seinem Bericht vom 25. September 2009 zwar feststellt, der Beschwerdeführer sei - gestützt auf den beschriebenen Gesundheitszustand und die Diagnostik im Arztbericht von Dr. D. \_\_\_\_\_ vom 29. Juli 2009 - seit Juli 2008 zu 100% arbeitsunfähig. Er würdigt aber die ebenfalls in diesem Bericht enthaltene Aussage, der Beschwerdeführer befinde sich seit dem Jahr 2000 in regelmässiger Behandlung und leide in den letzten Jahren vermehrt an den - für die 100%-ige Arbeitsunfähigkeit ausschlaggebenden Beschwerden - nicht bezüglich Einschränkungen vor Juli 2008.

#### **E. 4.3.3**

Aufgrund der dargelegten Feststellungen erweist sich somit die Beurteilung von Dr. B. \_\_\_\_\_ bezüglich der psychischen Situation und der damit verbundenen Arbeits(-un)fähigkeit seit November 2004 als mangelhaft. Ergänzend ist zu vermerken, dass eine fachärztliche Beurteilung zum Zusammenwirken zwischen somatischen und psychischen Leiden und deren Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit im fraglichen Zeitraum ebenso fehlt. Es ist somit nicht nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers erst per Juli 2008 invaliditätsrelevant verändert hat.

#### **E. 4.4**

Anzumerken bleibt, dass die Vorinstanz, nachdem der Beschwerdeführer im Rahmen des Vorbescheidverfahrens erneut einen Einwand eingereicht hatte (act. IV2/212, 215), - ohne aktenkundige weitere Prüfung - im Sinne des Vorbescheids verfügte und nicht begründete, weshalb sie nicht auf die Einwendung eingehe (act. IV2/216a, siehe oben E. 3.8). Bei diesem Ergebnis kann offen gelassen werden, ob die Vorinstanz durch Unterlassen einer nachvollziehbaren Begründung das rechtliche Gehör des Beschwerdeführers verletzt hat und wenn ja, in welchem Mass (siehe hiezu auch Urteil C-4954/2007 E. 4.5). Es ist indessen nicht Aufgabe des Bundesverwaltungsgerichts, die Versäumnisse der Vorinstanz im Beschwerdeverfahren nachzuholen, ginge dem Beschwerdeführer doch eine Instanz verlustig. Zudem verfügt das Bundesverwaltungsgericht nicht über die notwendige Fachkenntnis, um die weiterhin ungeklärte Frage nach der verbleibenden Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers seit November 2004 in Berücksichtigung der vom Bundesverwaltungsgericht am 17. März 2009 festgestellten Hinweise auf eine erneute Verschlimmerung der psychischen Störung und dem Zusammenwirken dieser Störung mit den unbestrittenen somatischen Befunden zu beantworten (Urteil C-4954/2007 E. 4.4). Da die entscheidungswesentliche Frage ungeklärt blieb, fällt die Anordnung eines

Gerichtsgutachtens ausser Betracht (BGE 137 V 210 E. 4.4.1.4). Die Sache ist deshalb erneut an die Vorinstanz zurückzuweisen, damit diese den Rentenanspruch des Beschwerdeführers seit November 2004 bis 1. Oktober 2008 im Sinne der vorhergehenden Erwägungen prüft.

## **E. 5**

Zu befinden bleibt über die Verfahrenskosten und eine allfällige Parteientschädigung.

### **E. 5.1**

Weder der unterliegenden Vorinstanz noch dem obsiegenden Beschwerdeführer sind Verfahrenskosten aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 und 2 VwVG). Der am 9. Juni 2010 geleistete Kostenvorschuss von Fr. 300.- ist dem Beschwerdeführer deshalb nach Rechtskraft des vorliegenden Urteils zurückzuerstatten.

### **E. 5.2**

Der nicht-anwaltlich vertretene Beschwerdeführer hat gemäss Art. 64 Abs. 1 VwVG in Verbindung mit Art. 7 ff. des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht (VGKE, SR 173.320.2) Anspruch auf eine Parteientschädigung zu Lasten der Vorinstanz für die ihm erwachsenen notwendigen Kosten. Da keine Kostennote eingereicht wurde, ist die Entschädigung aufgrund der Akten festzusetzen (vgl. Art. 14 Abs. 2 VGKE). Unter Berücksichtigung des aktenkundigen Aufwands erscheint eine Entschädigung von pauschal Fr. 500.- als angemessen. Nicht zu entschädigen ist die Mehrwertsteuer (vgl. Art. 1 Abs. 2 in Verbindung mit Art. 8 und 18 Abs. 1 des Mehrwertsteuergesetzes vom 12. Juni 2009 [MWSTG, SR 641.20]). Diese Entschädigung geht zu Lasten der Vorinstanz.

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