

# **BVGer C-5007/2011 vom 21. Januar 2014**

Bundesverwaltungsgericht, 2014-01-21, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_C-5007\\_2011](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-5007_2011)

FR: TAF C-5007/2011 du 21 janvier 2014

IT: TAF C-5007/2011 del 21 gennaio 2014

## **Regeste**

Rentenanspruch

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Zu beurteilen ist eine Beschwerde gegen eine Verfügung vom 12. August 2011, mit der die IVSTA auf eine Neuanmeldung des Beschwerdeführers vom 29. Oktober 2010 (vgl. IV-act. 46/3 ff.) nicht eingetreten ist.

#### **E. 1.1**

Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich im Wesentlichen nach den Vorschriften des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesverwaltungsgericht (VGG, SR 173.32), des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021 [vgl. auch Art. 37 VGG]) sowie des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1 [vgl. auch Art. 3 Bst. dbis VwVG]). Dabei finden nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln diejenigen Verfahrensregeln Anwendung, welche im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung in Kraft stehen (BGE 130 V 1 E. 3.2; vgl. auch Art. 53 Abs. 2 VGG).

#### **E. 1.2**

Gemäss Art. 31 des VGG beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 des VwVG. Zu den anfechtbaren Verfügungen gehören jene der IVSTA, die zu den Vorinstanzen des Bundesverwaltungsgerichts gehört (Art. 33 Bst. d VGG; vgl. auch Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 [IVG, SR 831.20]). Eine Ausnahme im Sinne von Art. 32 VGG liegt nicht vor. Das Bundesverwaltungsgericht ist demnach für die Beurteilung der Beschwerde zuständig.

#### **E. 1.3**

Nach Art. 59 ATSG ist zur Beschwerdeführung vor dem Bundesverwaltungsgericht legitimiert, wer durch die angefochtene Verfügung berührt ist und ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung hat (vgl. auch Art. 48 Abs. 1 VwVG). Der Beschwerdeführer hat am vorinstanzlichen Verfahren teilgenommen; er ist durch die angefochtene Verfügung berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Anfechtung. Er ist daher zur Beschwerde legitimiert.

#### **E. 1.4**

Der mit der angefochtenen Verfügung umschriebene Anfechtungsgegenstand bildet nicht nur den Ausgangspunkt, sondern auch den Rahmen und die Begrenzung des Streitgegenstandes des Verfahrens. Über diejenigen Punkte, welche von der Vorinstanz nicht verfügungsweise entschieden wurden, kann das Bundesverwaltungsgericht daher grundsätzlich nicht urteilen (vgl. BGE 131 V 164 E. 2.1, mit Hinweisen). Im Streit liegt eine Verfügung, mit der die Vorinstanz auf die Neuanmeldung vom 29. Oktober 2010 nicht eingetreten ist. Weiter ergibt sich aus den Akten, dass die IV-Stelle X. \_\_\_\_\_ das mit der Neuanmeldung vorgelegte medizinische Dokument, ein fachorthopädisches Gutachten (vgl. dazu hinten E. 6.2.1), zwar zusammen mit den Vorakten ihrem ärztlichen Dienst zur Stellungnahme zuhanden der Vorinstanz unterbreitet hat (vgl. IV-act. 57), indes vor Erlass der angefochtenen Verfügung keine weitergehenden amtlichen Abklärungen vorgenommen wurden. Der angefochtenen Verfügung liegt folglich keine materielle Beurteilung der mit der Neuanmeldung geltend gemachten Verschlechterung des Gesundheitszustandes zugrunde (vgl. auch hinten E. 3.3). Das Bundesverwaltungsgericht hat daher einzig zu prüfen, ob die Vorinstanz zu Recht nicht auf die Neuanmeldung vom 29. Oktober 2010 eingetreten ist. Soweit der Beschwerdeführer - insbesondere mit seinem Antrag auf Zuspreehung einer Invalidenrente "nach einem Invaliditätsgrad von 50 %" (Beschwerde, S. 2) - sinngemäss beantragt, es sei eine materielle Prüfung seines Anspruches auf eine Rente der IV vorzunehmen, ist auf die im Übrigen form- und fristgerecht (vgl. Art. 38 ff. und Art. 60 ATSG, Art. 52 VwVG) erhobene Beschwerde nicht einzutreten (vgl. etwa BGE 132 V 74 E. 1.1, mit Hinweis).

#### **E. 1.5**

Mit Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht kann gerügt werden, die angefochtene Verfügung verletze Bundesrecht (einschliesslich der Überschreitung oder des Missbrauchs von Ermessen), beruhe auf einer unrichtigen oder unvollständigen Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts oder sei unangemessen (vgl. Art. 49 VwVG). Entsprechend umfassend ist auch die Kognition des Gerichts (vgl. Benjamin Schindler, in: Auer/Müller/Schindler [Hrsg.], Kommentar zum Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren [VwVG], Zürich 2008, Rz. 1 ff. zu Art. 49).

#### **E. 1.6**

Gemäss Art. 40 Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 (IVV, SR 831.201) ist die IV-Stelle, in deren Tätigkeitsgebiet ein 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 Gesundheits-schaden auf die Zeit ihrer Tätigkeit als Grenzgänger zurückgeht. Die Verfügungen werden von der IVSTA erlassen. Der Beschwerdeführer arbeitete als Grenzgänger in der Schweiz, wohnt immer noch im Grenzgebiet und hatte seine letzte Arbeitsstelle im Kanton X. \_\_\_\_\_. Er macht einen Gesundheitsschaden geltend, der auf die Zeit seiner Tätigkeit als Grenzgänger zurückgeht und zu deren Abbruch geführt haben soll. Vor diesem Hintergrund war die IV-Stelle X. \_\_\_\_\_ für die Entgegennahme und Prüfung der (Neu-)Anmeldung sowie die Vorinstanz für den Erlass der angefochtenen Verfügung zuständig (vgl. auch Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-6209/2008 vom 6. Oktober 2010 E. 2.2).

#### **E. 2**

2.1 Der Beschwerdeführer ist deutscher Staatsangehöriger mit Wohnsitz in Deutschland, so dass vorliegend die am 1. Juni 2002 in Kraft getretenen Bestimmungen des Abkommens zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft (EG) andererseits über die Freizügigkeit vom 21. Juni 1999 (im Folgenden: FZA, SR 0.142.112.681) sowie der darin erwähnten europäischen Verordnungen anwendbar sind. Gemäss Art. 8 Bst. a FZA werden die Systeme der sozialen Sicherheit koordiniert, um insbesondere die Gleichbehandlung aller Bürger der Vertragsstaaten zu gewährleisten. Soweit - wie vorliegend - weder das FZA und die gestützt darauf anwendbaren gemeinschafts- bzw. unionsrechtlichen 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. Demnach bestimmt sich vorliegend die Frage, ob die Vorinstanz auf die Neuanmeldung hätte eintreten müssen, allein aufgrund der schweizerischen Rechtsvorschriften. Dass die im FZA erwähnten Verordnungen - insbesondere die Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 - am 1. April 2012 durch die Verordnung (EG) Nr. 883/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit sowie (EG) Nr. 987/2009 zur Festlegung der Modalitäten für die Durchführung der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 über die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit abgelöst worden sind, ändert vorliegend an der Geltung des Schweizer Rechts nichts (vgl. hierzu auch Urteile des Bundesverwaltungsgerichts B8566/2010 vom 6. August 2013 E. 6.1, B-194/2013 vom 22. Juli 2013 E. 3.1 und C-3985/2012 vom 25. Februar 2013 E. 2.1).

## **E. 2.2**

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 - vorbehaltlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen - grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich sind, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (vgl. BGE 132 V 220 E. 3.1.1 und BGE 131 V 11 E. 1), sind die Leistungsansprüche für die Zeit bis zum 31. Dezember 2007 aufgrund der bisherigen und ab diesem Zeitpunkt nach den neuen Normen zu prüfen (pro rata temporis; BGE 130 V 445). Im vorliegenden Verfahren finden demnach grundsätzlich jene Vorschriften Anwendung, die spätestens beim Erlass der Verfügung vom 12. August 2011 in Kraft standen; weiter aber auch solche, die zu jenem Zeitpunkt bereits ausser Kraft getreten waren, die aber für die Beurteilung allenfalls früher entstandener Leistungsansprüche von Belang sind (das IVG ab dem 1. Januar 2008 in der Fassung vom 6. Oktober 2006 [AS 2007 5129; 5. IV-Revision]; die IVV in der entsprechenden Fassung der 5. IV-Revision [AS 2003 3859 und 2007 5155]). Mit Blick auf das Verfügungsdatum (12. August 2011) noch nicht anwendbar sind die Normen des auf den 1. Januar 2012 in Kraft gesetzten ersten Teils der 6. IV-Revision (IV-Revision 6a; IVG in der Fassung vom 18. März 2011 [AS 2011 5659]).

## **E. 3**

3.1 Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird auf eine Neuanmeldung nur dann eingetreten, wenn die versicherte Person glaubhaft macht, dass sich der Grad der Invalidität seither in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (vgl. Art. 87 Abs. 4 i.V.m. Art. 87 Abs. 3 IVV in den ab 1. März 2004 bis Ende 2011 gültig gewesenen Fassungen). Ist diese Voraussetzung nicht erfüllt, tritt die

Verwaltung auf das Gesuch nicht ein und eröffnet dies durch Nichteintretensverfügung (BGE 109 V 108 E. 2b). Ist dagegen in einem für die Rentenberechtigung erheblichen Tatsachenspektrum eine Änderung glaubhaft gemacht, ist die Verwaltung verpflichtet, auf das Gesuch einzutreten und in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht allseitig zu prüfen, ob die vom Versicherten glaubhafte Veränderung des Invaliditätsgrades tatsächlich eingetreten ist (vgl. BGE 117 V 198 E. 4b).

### **E. 3.2**

Unter Glaubhaftmachung ist nicht der Beweis nach dem im Sozialversicherungsrecht allgemein massgebenden Grad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu verstehen. Die Beweisanforderungen sind vielmehr herabgesetzt, indem nicht im Sinne eines vollen Beweises die Überzeugung der Verwaltung begründet zu werden braucht, dass seit der letzten, rechtskräftigen Entscheidung tatsächlich eine relevante Änderung eingetreten ist. Es genügt, dass für den geltend gemachten rechtserheblichen Sachumstand wenigstens gewisse Anhaltspunkte bestehen, auch wenn durchaus noch mit der Möglichkeit zu rechnen ist, bei eingehenden Abklärung werde sich die behauptete Änderung nicht erstellen lassen. Bei der Prüfung der Frage, ob die Vorbringen der versicherten Person glaubhaft sind, berücksichtigt die Verwaltung u.a., ob seit der rechtskräftigen Erledigung des letzten Rentengesuches lediglich kurze oder schon längere Zeit vergangen ist; je nachdem sind an das Glaubhaftmachen einer Änderung des rechtserheblichen Sachverhalts höhere oder weniger hohe Anforderungen zu stellen (Urteil des Bundesgerichts 9C\_688/2007 vom 22. Januar 2008 E. 2.2). Insofern steht ihr ein gewisser Beurteilungsspielraum zu, den der Richter grundsätzlich zu respektieren hat. Erheblich ist eine Sachverhaltsänderung, wenn angenommen werden kann, der Anspruch auf eine Invalidenrente (oder deren Erhöhung) sei begründet, falls sich die geltend gemachten Umstände als richtig erweisen sollten (SVR 2003 IV Nr. 25 S. 76 E. 2.2 und 2.3, 2002 IV Nr. 10 S. 25 E. 1c/aa).

### **E. 3.3**

Wird in der Neuanschuldung kein Eintretenstatbestand glaubhaft gemacht, sondern bloss auf ergänzenden Beweismittel, insbesondere auf Arztberichte, hingewiesen, die noch beigebracht würden, ist der versicherten Person eine angemessene Frist zur Einreichung der Beweismittel anzusetzen (BGE 130 V 64 E. 5.2.5). Wenn der Neuanschuldung zwar ärztliche Berichte beigelegt werden, diese indessen so wenig substantiiert sind, dass sich eine neue Prüfung nur aufgrund weiterer Erkenntnisse allenfalls rechtfertigen würde, ist die IV-Stelle zur Nachforderung weiterer Angaben nur, aber immerhin verpflichtet, wenn den für sich alleine genommen nicht Glaubhaftigkeit begründenden Arztberichten konkrete Hinweise entnommen werden können, wonach möglicherweise eine mit weiteren Erhebungen erstellbare rechtserhebliche Änderung vorliegt. Auch ist es der Verwaltung in einem solchen Fall unbenommen, entsprechende Erhebungen selbst anzustellen, ohne dass deswegen bereits auf ein materielles Eintreten auf die Neuanschuldung zu schliessen wäre (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_844/2012 vom 5. Juni 2013 E. 2.1 am Ende, mit Hinweisen; siehe zum Ganzen auch Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-1691/2013 vom 6. September 2013 E. 3.3). Die Verwaltung bewegt sich auch dann noch auf der Stufe der formellen Prüfung des Glaubhaftmachens, wenn sie auf eine Neuanschuldung hin einfache Abklärungshandlungen selbst vornimmt - etwa bei Ärzten, auf deren Berichte sich eine Neuanschuldung stützt, zusätzlich einfache Formularberichte einholt, oder vorgelegte Arztberichte ihrem ärztlichen Dienst oder einem regionalen ärztlichen Dienst (RAD) vor Verfügungserlass zur Stellungnahme unterbreitet (vgl. Urteil des Bundesgerichts I 781/04

vom 17. Februar 2005 E. 3 sowie BGE 109 V 262 E. 3).

#### **E. 4**

4.1 Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet die letzte der versicherten Person eröffnete rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Beurteilung 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). Diese Prüfung muss dabei denjenigen anspruchserheblichen Aspekt umfassen, auf dessen (behauptete) Veränderung sich die Neuanmeldung stützt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_899/2009 [= SVR 2010 IV Nr. 54] vom 26. März 2010 E. 2.1). An die Glaubhaftmachung (vgl. vorn E. 3.2) sind je nachdem, ob die frühere, auf einer umfassenden materiellen Anspruchsprüfung beruhende Verfügung nur kurze oder schon längere Zeit zurückliegt, höhere oder weniger hohe Anforderungen zu stellen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_286/2009 vom 28. Mai 2009, mit Hinweis auf BGE 109 V 262 E. 3). Bereits ab einer Zeitspanne von 15 Monaten dürfen nach der bundesgerichtlichen Praxis keine allzu hohen Anforderungen an die Glaubhaftmachung gestellt werden (BGE 130 V 64 E. 6.2).

#### **E. 4.2**

Das Bundesverwaltungsgericht hat die Frage, ob die Vorinstanz zu Recht auf eine Neuanmeldung nicht eingetreten ist, ausschliesslich aufgrund der im Verfügungszeitpunkt eingereichten medizinischen Unterlagen, welche sich auf den rechtserheblichen Sachverhalt beziehen, zu beurteilen. Arztberichte, welche aus der Zeit nach Erlass der angefochtenen Verfügung datieren und erst im Beschwerdeverfahren aufgelegt wurden, sind bei der Beurteilung der Frage, ob die Verwaltung auf die Neuanmeldung hätte eintreten müssen, nicht zu berücksichtigen (vgl. Urteil des Bundesgerichts I 464/06 vom 15. März 2007 E. 4.2; Urteile des Bundesverwaltungsgerichts B-2615/2012 vom 7. November 2013 E. 6.3.1, C3632/2010 vom 5. März 2013 E. 4.4 und C-7857/2008 vom 7. Februar 2011 E. 6.2 und 7).

5.5.1 Vorliegend erfolgte die letzte materielle Würdigung des Rentenanspruchs des Beschwerdeführers unter Berücksichtigung seines Gesundheitszustandes mit dem in Rechtskraft erwachsenen Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-6209/2008 vom 6. Oktober 2010, wobei sich diese Prüfung auf den Zeitpunkt des Erlasses der beim Gericht damals angefochtenen Verfügung, also auf den 1. September 2008 bezog (vgl. E. 2.4 und E. 5 f. des Urteils). Vor diesem Hintergrund ist mit Bezug auf den Beschwerdeführer, der eine Verschlechterung seiner Gesundheit geltend macht, zu prüfen, ob eine durch die medizinische Situation bedingte, für den Rentenanspruch erhebliche Änderung des Invaliditätsgrades zwischen dem 1. September 2008 und dem 12. August 2011 (Datum der angefochtenen Verfügung) glaubhaft dargetan ist (vgl. vorn E. 5.1). Da zwischen diesen beiden Zeitpunkten bereits rund 35 Monate verstrichen sind, dürfen an die Glaubhaftmachung einer rentenrelevanten Gesundheitsverschlechterung nicht allzu hohe Anforderungen gestellt werden (vgl. vorn E. 3.2; vgl. ferner Urteil des Bundesverwaltungsgerichts B2615/2012 vom 7. November 2013 E. 5). Stellt man auf das dem ablehnenden Rentenentscheid zugrunde liegende Gutachten von Dr. C.\_\_\_\_\_ und Dr. D.\_\_\_\_\_ des Spitals E.\_\_\_\_\_ vom 5./27. Dezember 2007 ab, so liegen sogar 43 Monate dazwischen.

5.2 Mit dem genannten Urteil C-6209/2008 vom 6. Oktober 2010 bestätigte das Bundesverwaltungsgericht den Entscheid der Vorinstanz vom 1. September 2008, wonach dem Beschwerdeführer mangels rentenanspruchs begründender Invalidität

keine Rente zustehe. Grundlage für die medizinische Beurteilung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers bildete dabei das erwähnte Gutachten von Dr. C. \_\_\_\_\_ und Dr. D. \_\_\_\_\_ des Spitals E. \_\_\_\_\_ vom 5./27. Dezember 2007 (IV-act. 14; vgl. insbesondere E. 6.4 des Urteils). In diesem Gutachten stellten die beiden Ärzte als Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit ein chronisches zervikales und lumbovertebrales Schmerzsyndrom mit intermittierenden Schmerzexazerbationen (mechanisch degenerativ bedingt und mit multiplen degenerativen Veränderungen im Bereich der gesamten Wirbelsäule), eine medikamentös therapierte arterielle Hypertonie mit Status nach hypertensiver Krise 2004/05, klinisch den Verdacht auf Gonarthrose (Kniegelenksarthrose) beidseits, eine radiologisch beginnende Coxarthrose (Hüftarthrose) rechtsseitig sowie einen Verdacht auf obstruktives Schlafapnoesyndrom fest. Die Gutachter kamen sodann zum Schluss, dass der Beschwerdeführer im angestammten Beruf mit Transportieren und Heben von Türen bis zu 100 kg zu 100 % arbeitsunfähig sei. Für leichtere bis maximal mittelschwere Tätigkeiten ohne repetitives Heben von schweren Lasten (über 30 kg) und ohne Notwendigkeit von repetitiven Überkopfarbeiten, die nicht vorwiegend mit längerem Gehen, dauerndem Stehen oder häufigem Treppensteigen verbunden seien und welche die Möglichkeit zur Einnahme einer (arbeits-)ergonomisch günstigen Position beinhalten würden, bestehe aus rheumatologischer Sicht keine wesentliche Einschränkung; solche Tätigkeiten seien dem Beschwerdeführer in vollem Umfang zumutbar. Gestützt auf diese medizinische Einschätzung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers und der Überprüfung des von der IV-Stelle X. \_\_\_\_\_ durchgeführten Einkommensvergleichs kam das Bundesverwaltungsgericht zum Schluss, dass beim Beschwerdeführer kein rentenbegründender Invaliditätsgrad bestehe (vgl. Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C6209/2008 vom 6. Oktober 2010 E. 6). 5.35.3.1 Der Beschwerdeführer stützt seine Neuanmeldung namentlich auf ein fachorthopädisches Privatgutachten von Dr. Dr. F. \_\_\_\_\_, Arzt für Orthopädie, Sportmedizin und Chirotherapie, vom 21. Januar 2009 (IV-act. 46 S. 4 ff.). Dieses Gutachten war vom Bundesverwaltungsgericht in seinem Urteil C6209/2008 vom 6. Oktober 2010 aus dem Recht gewiesen worden, weil es sich nicht auf den vom Gericht damals zu prüfenden Zeitraum bezog. Indes hielt das Gericht ausdrücklich fest, dass das Gutachten allenfalls im Rahmen eines neuen Revisionsgesuches zu berücksichtigen sei (vgl. E. 5.4 des Urteils). Vorliegend ist dieses Gutachten dementsprechend in die Prüfung, ob eine rentenbegründende Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers glaubhaft gemacht ist, mit einzubeziehen. In seinem Gutachten stellte Dr. Dr. F. \_\_\_\_\_ aus orthopädischer Sicht folgende Diagnosen: (1) ein degeneratives Wirbelsäulensyndrom (betont an Hals- und Lendenwirbelsäule, mit deutlichen Funktionseinschränkungen an Hals- und Lendenwirbelsäule sowie einem sensiblen Defizit im Dermatome L 5 des rechten Beines), (2) nativ-radiologisch insbesondere an der Halswirbelsäule eine Foramen-Einengung auf Höhe C 3/C 4 rechts, welche wohl für die Halswirbelsäule- und die Schulterproblematik verantwortlich sei, und (3) eine mittelgradige Gonarthrose rechts mit einem Streckdefizit von 5 Grad und einer Beugefähigkeit bis 110 Grad (IV-act. 46 S. 11). Aufgrund dieser Diagnosen attestierte der Privatgutachter dem Beschwerdeführer ferner, dass dieser aus orthopädischer Sicht nur noch zu leichten körperlichen Arbeiten mit Heben und Tragen von Lasten bis zu 8 kg (sowie kurzfristig maximal 10 kg) in der Lage sei. Die Tätigkeit müsse im Wechsel zwischen Sitzen, Stehen und Gehen, ohne Zwangshaltung, ohne Rumpfvorwölbung, ohne Arbeiten in Vorhalte und Überkopf, ohne Arbeiten auf Leitern oder Gerüsten, ohne Arbeiten in der Hocke sowie unter normalen klimatischen

Verhältnissen ausgeübt werden können. Die angestammte Tätigkeit als Schreiner sei auf Dauer nicht mehr vom Beschwerdeführer auszuüben, einzig leichte Tätigkeiten seien noch möglich (IV-act. 46 S. 12). Die RAD-Ärzte Dr. G.\_\_\_\_\_ (Facharzt für Orthopädie; vgl. IV-act. 35 S. 4 Bst. j) und Dr. med. H.\_\_\_\_\_ (Facharzt für orthopädische Chirurgie) sind in zwei Stellungnahmen vom 2. März 2009 und 18. März 2011 übereinstimmend zum Schluss gelangt, dass das erwähnte Privatgutachten von Dr. Dr. F.\_\_\_\_\_ im Vergleich zum Gutachten von Dr. C.\_\_\_\_\_ und Dr. D.\_\_\_\_\_ des Spitals E.\_\_\_\_\_ keine neuen Diagnosen enthält (vgl. IV-act. 39 S. 1 und IV-act. 48 S. 2). Ob es sich dabei tatsächlich um eine vom Gutachten des Spitals E.\_\_\_\_\_ abweichende Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhaltes handelt, die nach ständiger Praxis keinen Eintretensanspruch zu begründen vermag (vgl. BGE 112 V 371 E. 2b, mit Hinweisen SVR 1996 IV Nr. 70 S. 104 E. 3a), kann indessen im Hinblick auf die weiteren vorliegenden Arztzeugnisse offen gelassen werden.

5.3.2 Im Laufe des vorinstanzlichen Verfahrens reichte der Beschwerdeführer verschiedene weitere Arztzeugnisse ein, welche namentlich eine signifikante Verschlechterung seiner degenerativen Wirbelsäulenerkrankung attestieren und zudem über eine Schulteroperation im Januar 2011 berichten:

5.3.2.1 So wird in einem Zeugnis des Orthopäden Dr. med. I.\_\_\_\_\_ vom 20. April 2011 insbesondere von deutlichen degenerativen Veränderungen der Hals- bzw. Lendenwirbelsäule von insgesamt progredientem Charakter gesprochen und werden folgende Diagnosen gestellt (IV-act. 55 S. 4): "Chron. Lumbalgie; chron. Zervikalgie Zervikaler BS-Prolaps; zervikale Bandscheibenprotrusionen; Zervikale Neuroforamenstenose Lumbale Facettengelenkarthrose; lumbaler BSV; Spondylose und Osteochondrose der LWS"

5.3.2.2 Ferner ist in einem weiteren Bericht des Facharztes für Orthopädie und Unfallchirurgie Dr. med. J.\_\_\_\_\_ vom 27. April 2011 ebenfalls unter anderem von degenerativen Veränderungen im Bereich der Hals- und der Lendenwirbelsäule die Rede sowie von ebensolchen Veränderungen an den Hüften und Kniegelenken. Auch wird darin erklärt, die Beschwerden hätten sich im Laufe der letzten drei Jahre insgesamt deutlich verschlimmert, und zwar namentlich im Bereich der rechten Schulter. Die abschliessende Beurteilung einer an dieser Schulter im Januar 2011 durchgeführten Operation könne noch nicht abschliessend beurteilt werden. Die festgestellten Veränderungen seien als mittelgradig bis schwerwiegend einzustufen (vgl. IV-act. 55 S. 3).

5.3.2.3 Dr. med. K.\_\_\_\_\_, hausärztlicher Internist und Arzt für Pneumologie, Allergologie sowie Notfallmedizin, attestiert in einem Bericht vom 4. Mai 2011 eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers, und zwar insbesondere aufgrund ausgeprägter schwerer degenerativer Wirbelsäulenveränderungen (IV-act. 56 S. 2).

5.3.3 Mit Blick auf die hiervor genannten Arztberichte muss als glaubhaft dargetan gelten, dass eine anspruchserhebliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers eingetreten ist. Dies gilt umso mehr, als gerade bei degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule eine Verschlimmerung mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit des Versicherten nicht leichthin ausgeschlossen werden kann und bei degenerativen Problemen ohne Weiteres die Möglichkeit besteht, dass sie sich im Verlauf der Jahre intensivieren können (vgl. Urteil des Bundesverwaltungsgerichts B-4313/2011 vom 26. März 2013 E. 5.8). Eine anspruchserhebliche Änderung kann auch gegeben sein, wenn sich ein Leiden - bei gleicher Diagnose - in seiner Intensität und in seinen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit verändert hat. Ändert sich im Verlauf der Zeit der Schweregrad oder die Ausprägung der gleichlautenden Diagnosen und Befunde, so darf die - unter den einschränkenden Vorgaben von Gesetz und Verordnung garantierte -

Möglichkeit der versicherten Person, eine Neuprüfung der Anspruchsvoraussetzungen zu veranlassen, nicht vereitelt werden unter Bezugnahme auf den Grundsatz, dass die bloss andere, abweichende Beurteilung eines im Wesentlichen unveränderten Sachverhalts keine revisionsbegründende oder im Rahmen der Neuanmeldung relevante Änderung bildet (BGE 115 V 308 E. 4a/bb; Urteil des Bundesgerichts 9C\_286/2009 vom 28. Mai 2009 E. 3.2.2). Vorliegend bescheinigen in der massgebenden Zeitspanne - wie aufgezeigt - mehrere Ärzte dem Beschwerdeführer eine solche Intensivierung seiner Leiden. Überdies besteht angesichts des Umstandes, dass sich der Beschwerdeführer im Januar 2011 einer Schulteroperation unterziehen musste, berechtigter Anlass zur Vermutung, dass das Gutachten des Spitals E.\_\_\_\_\_ vom 5./27. Dezember 2007 zwischenzeitlich namentlich mit Blick auf die dem Beschwerdeführer darin noch attestierte Fähigkeit, Lasten bis 30 kg zu heben, überholt ist. Soweit der RAD-Arzt Dr. H.\_\_\_\_\_ demgegenüber in zwei Stellungnahmen vom 7. Juli und 7. Oktober 2011 ausführt, im Gutachten des Spitals E.\_\_\_\_\_ sei eine Impingement-Symptomatik der rechten Schulter bereits aufgeführt sowie bei der Beurteilung der zumutbaren Verweistätigkeiten mit dem Ausschluss von Überkopfarbeiten schon adäquat gewürdigt worden (vgl. IV-act. 57 S. 2 und IV-act. 66 S. 2), kann ihm nicht gefolgt werden. Ausgeschlossen wurden lediglich repetitive Überkopfarbeiten. Der ärztliche Bericht von Dr. J.\_\_\_\_\_ vom 27. April 2011 attestiert hingegen dem Beschwerdeführer die gänzliche Unzumutbarkeit von Überkopfarbeiten. Entgegen der Auffassung von Dr. H.\_\_\_\_\_ lässt sich auch nicht ohne weitere medizinische Abklärungen annehmen, dass die erwähnte Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers auf allgemein bekannte altersphysiologische Prozesse zurückzuführen ist (vgl. dazu IV-act. 57 S. 2 und IV-act. 66 S. 2). 5.4 Wie bereits dargelegt, sind vorliegend nicht allzu hohe Anforderungen an die Glaubhaftmachung zu stellen, da die frühere Beurteilung schon längere Zeit zurückliegt (E. 5.1). Die Schlussfolgerung der Vorinstanz, die vom Beschwerdeführer eingereichten, hiervor in E. 5.3.2 genannten Dokumente machten keine Veränderungen seines Gesundheitszustandes glaubhaft, die rentenrelevant sein können, erweist sich daher als unhaltbar. Der Beschwerdeführer hat im Beschwerdeverfahren verschiedene weitere Arztberichte eingereicht. Indes sind diese Berichte grösstenteils nach dem Erlass der angefochtenen Verfügung (12. August 2011) verfasst worden (IV-act. 61 S. 1 ff., IV-act. 65 S. 4 f.; Beilagen 1, 2 und 4 zur Replik), weshalb sie insoweit - ebenso wie die erst nach Ergehen des angefochtenen Entscheides verfassten Stellungnahmen des zuständigen RAD-Arztes (vgl. IV-act. 64, 66) - nicht zu berücksichtigen sind (vgl. vorn E. 5.2). Einzig der mit der Replik eingereichte, undatierte Entlassbrief des Spitals L.\_\_\_\_\_, welcher sich auf eine stationäre Behandlung des Beschwerdeführers vom 12. bis 17. Januar 2011 bezieht (vgl. Beilage 3 zur Replik), dürfte aus der Zeit vor dem 12. August 2011 stammen. Wie es sich damit letztlich verhält, muss hier aber nicht geklärt werden. Denn wie aufgezeigt, ist ohnehin davon auszugehen, dass eine anspruchsbegründende Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers glaubhaft dargetan ist. 5.5 Nach dem Ausgeführten ist die Vorinstanz zu Unrecht auf die Neuanmeldung nicht eingetreten. Im Ergebnis ist die Beschwerde somit gutzuheissen, soweit darauf einzutreten ist, die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Sache ist an die Vorinstanz zurückzuweisen, damit sie den geltend gemachten Leistungsanspruch materiell prüfe und neu verfüge.

## **E. 6**

Bei diesem Ausgang des Verfahrens sind keine Verfahrenskosten aufzu-erlegen (vgl. Art. 63 Abs. 1 und 2 VwVG, Art. 6 Bst. b des Reglements vom 21. Februar 2008 über die

Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]), und dem Beschwerdeführer ist der von ihm geleistete Kostenvorschuss von Fr. 300.- nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils zurückzuerstatten. Als obsiegende Partei hat der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Parteientschädigung für die ihm erwachsenen notwendigen Kosten (vgl. Art. 64 Abs. 1 VwVG und Art. 7 Abs. 1 und 2 VGKE). Im vorliegenden Fall hat der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers keine Honorarnote eingereicht, weshalb die Parteientschädigung aufgrund der Akten und nach Ermessen festzulegen ist (vgl. Art. 8 ff. und 14 VGKE). Dem Beschwerdeführer ist zulasten der Vorinstanz eine Parteientschädigung von Fr. 1'500.- zuzusprechen.

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