

# **BVGer C-5226/2019 vom 17. März 2021**

Bundesverwaltungsgericht, 2021-03-17, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_C-5226\\_2019](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-5226_2019)

FR: TAF C-5226/2019 du 17 mars 2021

IT: TAF C-5226/2019 del 17 marzo 2021

## **Regeste**

Rentenanspruch

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Das Bundesverwaltungsgericht prüft von Amtes wegen und mit freier Kognition, ob die Prozessvoraussetzungen erfüllt sind und ob auf eine Beschwerde einzutreten ist (Art. 7 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren [VwVG, SR 172.021]; BVGE 2016/15 E. 1; 2014/4 E. 1.2).

#### **E. 1.1**

Gemäss Art. 31 des Verwaltungsgerichtsgesetzes 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 vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) ist das Bundesverwaltungsgericht zur Beurteilung der vorliegenden Beschwerde zuständig.

#### **E. 1.2**

Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich nach dem VwVG, soweit das VGG nichts anderes bestimmt (vgl. Art. 37 VGG). Gemäss Art. 3 Bst. dbis VwVG bleiben in sozialversicherungsrechtlichen Verfahren die besonderen Bestimmungen des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) vorbehalten. Gemäss Art. 2 ATSG sind die Bestimmungen dieses Gesetzes auf die bundesgesetzlich geregelten Sozialversicherungen anwendbar, wenn und soweit die einzelnen Sozialversicherungsgesetze es vorsehen. Nach Art. 1 IVG sind die Bestimmungen des ATSG auf die IV anwendbar (Art. 1a - 26bis und 28 - 70 IVG), soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht. Nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln finden diejenigen Verfahrensregeln Anwendung, welche im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung in Kraft stehen (BGE 130 V 1 E. 3.2).

#### **E. 1.3**

Gemäss Art. 46 Abs. 1 Bst. a VwVG ist die Beschwerde gegen selbständig eröffnete Zwischenverfügungen zulässig, wenn sie einen nicht wiedergutzumachenden Nachteil bewirken können. Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung besteht bei der Anordnung, eine Expertise einzuholen, für das erstinstanzliche Beschwerdeverfahren ein nicht wiedergutzumachender Nachteil (BGE 137 V 210 E. 3.4.2.7 mit weiteren Hinweisen). Die Beschwerde gegen die Zwischenverfügung vom 27. September 2019 (act. 348) ist daher grundsätzlich zulässig.

#### **E. 1.4**

Als direkter Adressat ist der Beschwerdeführer, welcher am vorinstanzlichen Verfahren teilgenommen hat, von der angefochtenen Zwischenverfügung vom 27. September 2019 (act. 348) berührt und kann sich auf ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung berufen (Art. 59 ATSG; Art. 48 Abs. 1 VwVG). Zusammenfassend ergibt sich, dass der Beschwerdeführer beschwerdelegitimiert und auf die frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde (Art. 60 ATSG; Art. 50 Abs. 1 und Art. 52 Abs. 1 sowie Art. 63 Abs. 4 VwVG) einzutreten ist.

### **E. 1.5**

Anfechtungsobjekt und damit Begrenzung des Streitgegenstandes des vorliegenden Beschwerdeverfahrens (vgl. BGE 131 V 164 E. 2.1) bildet die Zwischenverfügung vom 27. September 2019 (act. 348), mit welcher die Vorinstanz an der medizinischen (interdisziplinären) Abklärung in der Schweiz festgehalten hat. Streitig und zu prüfen ist die Rechtmässigkeit dieses Zwischenentscheids.

### **E. 1.6**

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).

### **E. 1.7**

Das sozialversicherungsrechtliche Verfahren ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 ATSG). Danach hat die Verwaltung und im Beschwerdeverfahren das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des erheblichen Sachverhalts zu sorgen. Dieser Grundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt; er findet zum einen sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (Art. 28 ff. ATSG; BGE 125 V 195 E. 2, BGE 122 V 158 E. 1a, je mit Hinweisen). Im Sozialversicherungsprozess hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosser 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 und 125 V 195 E. 2, je mit Hinweisen).

### **E. 2.1**

Der Beschwerdeführer ist deutscher und polnischer Staatsangehöriger und hielt sich zur Zeit des Erlasses der angefochtenen Zwischenverfügung vom 27. September 2019 (act. 348) in Französisch-Guayana auf (act. 350 und 351). Damit gelangen das Freizügigkeitsabkommen vom 21. Juni 1999 (FZA, SR 0.142.112.681) und die Regelwerke der Gemeinschaft zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit gemäss Anhang II des FZA, insbesondere die für die Schweiz am 1. April 2012 in Kraft getretenen Verordnungen (EG) Nr. 883/2004 (SR 0.831.109.268.1) und Nr. 987/2009 (SR 0.831.109.268.11), zur Anwendung. Seit dem 1. Januar 2015 sind auch die durch die Verordnungen (EU) Nr. 1244/2010, Nr. 465/2012 und Nr. 1224/2012 erfolgten Änderungen in den Beziehungen zwischen der Schweiz und den EU-Mitgliedstaaten anwendbar. Das Vorliegen einer anspruchserheblichen Invalidität beurteilt sich indes auch im Anwendungsbereich des FZA und der Koordinierungsvorschriften nach schweizerischem Recht (vgl. BGE 130 V 253 E. 2.4; Urteil des BGer 9C\_573/2012 vom 16. Januar 2013 E.

4).

## **E. 2.2**

In zeitlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 132 V 215 E. 3.1.1), weshalb jene Vorschriften Anwendung finden, die spätestens beim Erlass der Zwischenverfügung vom 27. September 2019 in Kraft standen; weiter aber auch solche, die dann bereits ausser Kraft getreten waren, die aber für die Beurteilung allenfalls früher entstandener Leistungsansprüche von Belang sind. Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sind im Normalfall Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung (BGE 121 V 362 E. 1b).

## **E. 3.1**

Mit Urteil C-6281/2015 vom 11. Juli 2017 hiess das Bundesverwaltungsgericht die damalige Beschwerde des Beschwerdeführers vom 5. Oktober 2015 insoweit gut, als die rentenabweisende Verfügung vom 14. September 2015 (act. 65) aufgehoben und die Sache an die Vorinstanz zurückgewiesen wurde, damit diese nach erfolgten Abklärungen im Sinne der Erwägung 5.5 über den Leistungsanspruch neu verfüge (act. 89). In dieser Erwägung hielt das Bundesverwaltungsgericht fest, dass sich die Beurteilung der gesundheitlichen Beschwerden des Beschwerdeführers als ungenügend und unvollständig erweise, weshalb die Sache zu weiteren Abklärungen (unter Wahrung der in BGE 137 V 210 festgehaltenen Mitwirkungsrechte) und zu neuem Entscheid an die Vorinstanz zurückzuweisen sei. Aufgrund der Aktenlage erweise sich die Durchführung einer polydisziplinären Begutachtung in der Schweiz, mindestens in den Fachbereichen Psychiatrie, Innere Medizin, Orthopädie, Otorhinolaryngologie und Augenheilkunde (vgl. zur Wahl der Fachrichtungen: BGE 139 V 349 E. 3.3), als erforderlich. Zuvor sei der Beschwerdeführer unter Hinweis auf die Folgen einer Verletzung der Mitwirkungspflicht - d.h. der vorübergehenden oder dauernden Kürzung oder Einstellung der Leistungen gemäss Art. 21 Abs. 4 ATSG - zur Durchführung eines ärztlich begleiteten Drogenentzugs aufzufordern (vgl. Urteile des BVGer C-5905/2009 vom 7. Juli 2011 E. 6; C-2922/2008 vom 14. Juni 2010 E. 5). Da erstmalig eingehende polydisziplinäre Abklärungen zu treffen seien und die Sachverhaltsabklärung in erster Linie auf der Stufe des Administrativverfahrens zu erfolgen habe (vgl. Art. 43 Abs. 1 ATSG), spreche die bundesgerichtliche Praxis nicht gegen eine Begutachtung des Beschwerdeführers in einer Medizinischen Abklärungsstelle (BGE 137 V 210 E. 4.4.1.4).

## **E. 3.2**

Hinsichtlich des vorliegenden Verfahrens ergibt sich, dass das Bundesverwaltungsgericht mit der Rückweisung der Angelegenheit an die Vorinstanz grundsätzlich an seinen Entscheid C-6281/2015 vom 11. Juli 2017 gebunden ist und die Erwägung 5.5, auf welche im Dispositiv verwiesen wird, an der formellen Rechtskraft des Urteils C-6281/2015 vom 11. Juli 2017 teilnahm und - nebst dem Bundesverwaltungsgericht - auch für die Vorinstanz im Grundsatz verbindlich war bzw. ist (vgl. hierzu BGE 135 III 334 E. 2; Urteile des BGer 8C\_680/2015 vom 14. Dezember 2015 E. 4.1 und 4.3.3 und 8C\_720/2015 vom 12. April 2016 E. 3). Damit kann es vorliegend jedoch nicht sein Bewenden haben, wie nachfolgend aufzuzeigen ist.

## **E. 4.1**

In der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 27. September 2019 bekräftigte die Vorinstanz einzig das Festhalten an der Durchführung einer medizinischen Abklärung in der Schweiz, wobei der Beschwerdeführer auf seine Mitwirkungspflicht und die möglichen Rechtsfolgen bei einer Verletzung dieser Pflicht hingewiesen wurde. So wurde ihm mit Mahnschreiben vom 19. November 2018 unter Hinweis auf Art. 28 Abs. 2 ATSG und Art. 43 Abs. 2 und 3 ATSG sowie die Säumnisfolgen (Erlass einer beschwerdefähigen Verfügung) eine Frist von 30 Tagen ab Datum des Erhalts dieses Schreibens eingeräumt, um schriftlich zu bestätigen, dass er bereit sei, sich den notwendigen Untersuchungen zu unterziehen und hierfür nach Deutschland bzw. in die Schweiz zu kommen (act. 187). Nachdem die Vorinstanz dem Beschwerdeführer am 10. Januar 2019 unter Hinweis auf die Säumnisfolgen (Erlass einer beschwerdefähigen Verfügung) unter anderem mitgeteilt hatte, der Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit könne ausschliesslich im Rahmen einer mindestens bi-, womöglich gar polydisziplinären Untersuchung rechtsgenügend geklärt werden, weshalb ihm eine letzte Frist bis zum 15. Februar 2019 gewährt werde, um auf den Brief vom 19. November 2018 zu antworten (act. 194 und 195), hielt die Vorinstanz im Rahmen des Schreibens vom 21. Februar 2019 an ihrer Auffassung gemäss den Schreiben vom 19. November 2018 und 10. Januar 2019 fest. Sie räumte dem Beschwerdeführer eine letzte Frist bis zum 15. März 2019 ein und stellte diesem - sollte er sich bis zu diesem Zeitpunkt in Bezug auf die Teilnahme an der Untersuchung und die entsprechende zeitliche Verfügbarkeit nicht vernehmen lassen - den Erlass einer beschwerdefähigen Verfügung infolge Beweislosigkeit in Aussicht (act. 197).

#### **E. 4.2**

Wie bereits dargelegt (vgl. E. 3.1 hiavor), ordnete das Bundesverwaltungsgericht im Urteil C-6281/2015 vom 11. Juli 2017 vor der interdisziplinären Begutachtung jedoch ausdrücklich - nach vorgängiger Aufforderung des Beschwerdeführers - auch die Durchführung eines ärztlich begleiteten Drogenentzugs an. Es ist deshalb nachfolgend in einem ersten Schritt zu prüfen, ob der - vor der Begutachtung durchzuführende - ärztlich begleitete Drogenentzug weiterhin notwendig erscheint resp. die Vorinstanz zu Recht auf die Durchführung eines solchen verzichtet hat.

#### **E. 4.3.1**

Die materielle Rechtskraft bedeutet in positiver Hinsicht zwar, dass das Gericht in einem späteren Prozess an alles, was im Urteilsdispositiv des früheren Prozesses festgestellt wurde, gebunden ist (sog. Präjudizialitäts- oder Bindungswirkung; BGE 145 III 143 E. 5.1; zur materiellen Rechtskraft in negativer Hinsicht vgl. BGE 144 I 11 E. 4.2; 139 II 404 E. 8.2; 139 III 126 E. 3.1 und E. 3.2.3; 121 III 474 E. 2). Hat sich jedoch die Sach- oder Rechtslage seit dem ersten Urteil erheblich verändert, so steht einem neuen Entscheid die Wirkung der materiellen Rechtskraft nicht entgegen (vgl. hierzu BGE 140 III 278 E. 3.3, 139 III 126 E. 3.2.1 und E. 4.1, 125 III 241 E. 1d, je mit weiteren Hinweisen), denn die Rechtskraftwirkung - und damit die Verbindlichkeit - des Rückweisungsentscheides steht immer unter dem Vorbehalt, dass sich nicht aus dem Rückweisungsverfahren neue Tatsachen oder Beweismittel im Sinne der prozessualen Revision ergeben, welche dessen sachverhaltliche Grundlage zu erschüttern vermögen (vgl. hierzu Urteil des BGer 8C\_680/2015 vom 14. Dezember 2015 E. 4.3.3 mit weiteren Hinweisen). Ein solcher Vorbehalt ist vorliegend anzubringen, wie nachfolgend zu zeigen ist.

#### **E. 4.3.2**

Einerseits führte Dr. med. E.\_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom IV-internen medizinischen Dienst in seiner Stellungnahme vom 19. September 2019 zwar aus, das Gutachten solle erst in Auftrag gegeben werden, wenn der Versicherte eine ärztlich begleitete Abstinenzbehandlung durchlaufen habe; vom behandelnden Arzt bzw. von der behandelnden Ärztin müsse ein entsprechendes Attest vorliegen (act. 343). Andererseits wies er in seiner früheren Beurteilung vom 17. Januar 2018 darauf hin, dass bisher einzig am 6. Dezember 2013 ein Cannabiskonsum nachgewiesen worden sei und der Verdacht auf den Konsum anderer Substanzen einzig auf der Anamnese beruhe, wobei das Vorliegen psychotischer Symptome die anamnestischen Angaben auch fragwürdig erscheinen liessen (act. 99). Diese Ausführungen sowie die rege Reisetätigkeit des Beschwerdeführers in den Jahren 2018 und 2019 sprechen gegen eine (schwere) Abhängigkeit des Beschwerdeführers von natürlichen, halbsynthetischen und/oder synthetischen Opioiden, zumal auch seine finanzielle Lage äusserst prekär ist. Hinzu kommt, dass sich hinsichtlich einer allfälligen Drogensucht keine aktuellen aussagekräftigen medizinischen Dokumente in den Akten befinden. Unter diesen Umständen und - hinzukommend - zufolge des Umstands, dass der Beschwerdeführer seit mehreren Jahren über keinen festen Wohnsitz mehr verfügt, kann auf den - vor der Begutachtung durchzuführenden - ärztlich begleiteten Drogenentzug entgegen des Urteils des Bundesverwaltungsgerichts C-6281/2015 vom 11. Juli 2017 (vorerst) verzichtet werden. Letztlich werden sich die Expertinnen und Experten echtzeitlich bzw. aktuell zur Frage nach einer allfälligen Drogensucht resp. zur Notwendigkeit der Durchführung eines ärztlich begleiteten Drogenentzugs zu äussern haben.

#### **E. 4.4**

Im Rahmen eines Zwischenergebnisses ergibt sich somit zusammenfassend, dass insbesondere aufgrund der Beurteilung von Dr. med. E.\_\_\_\_\_ vom 17. Januar 2018 und der veralteten medizinischen Aktenlage sowie mit Blick auf die häufigen Wechsel des Aufenthaltsortes des Beschwerdeführers bzw. das Fehlen eines festen Wohnsitzes seit mehreren Jahren die ursprünglich gerichtlich angeordnete, vorgängige Durchführung eines ärztlich begleiteten Drogenentzugs im Zeitpunkt des vorliegenden Entscheids nicht (mehr) zielführend ist, weshalb diesbezüglich in Berücksichtigung der bundesgerichtlichen Rechtsprechung (vgl. E. 4.3.1 hiervor) von Erwägung E. 5.5 des Entscheids des Bundesverwaltungsgerichts C-6281/2015 vom 11. Juli 2017 insofern abgewichen werden kann, als vorerst auf die Durchführung eines ärztlich begleiteten Drogenentzugs zu verzichten ist.

#### **E. 5**

Nachfolgend ist weiter zu prüfen, ob sich mit Blick auf die gesamte medizinische Aktenlage an der Notwendigkeit einer interdisziplinären Begutachtung etwas geändert hat resp. ob Erwägung 5.5 des bundesverwaltungsgerichtlichen Urteils C-6281/2015 vom 11. Juli 2017 diesbezüglich weiterhin verbindlich ist. In diesem Zusammenhang sind nachfolgend vorab die diesbezüglich massgeblichen gesetzlichen Normen resp. Rechtsgrundsätze und die bundesgerichtliche Rechtsprechung zusammengefasst darzustellen.

#### **E. 5.1**

Soweit ärztliche oder fachliche Untersuchungen für die Beurteilung notwendig und zumutbar sind, hat sich die versicherte Person diesen zu unterziehen (Art. 43 Abs. 2 ATSG). Kommen die versicherte Person oder andere Personen, die Leistungen

beanspruchen, den Auskunfts- oder Mitwirkungspflichten in unentschuldbarer Weise nicht nach, so kann der Versicherungsträger 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 (Art. 43 Abs. 3 ATSG).

### **E. 5.2**

Ärztliche Auskünfte sind eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen den Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 140 V 193 E. 3.2; 132 V 93 E. 4). Sache des (begutachtenden) Mediziners ist es zunächst, den Gesundheitszustand zu beurteilen und wenn nötig seine Entwicklung im Laufe der Zeit zu beschreiben, d.h. mit den Mitteln fachgerechter ärztlicher Untersuchung unter Berücksichtigung der subjektiven Beschwerden die Befunde zu erheben und gestützt darauf die Diagnose zu stellen. Hiermit erfüllt der Sachverständige seine genuine Aufgabe, wofür Verwaltung und Gerichte nicht kompetent sind. Bei der Folgenabschätzung der erhobenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen für die Arbeitsfähigkeit kommt der Arztperson hingegen keine abschliessende Beurteilungskompetenz zu. Vielmehr nimmt die Arztperson zur Arbeitsunfähigkeit Stellung, d.h. sie gibt eine Schätzung ab, welche sie aus ihrer Sicht so substantiell wie möglich begründet. Schliesslich sind die ärztlichen Angaben eine wichtige Grundlage für die juristische Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können. Nötigenfalls sind, in Ergänzung der medizinischen Unterlagen, für die Ermittlung des erwerblich nutzbaren Leistungsvermögens die Fachpersonen der beruflichen Integration und Berufsberatung einzuschalten (BGE 140 V 193 E. 3.2). Demgegenüber fällt es nicht in den Aufgabenbereich des Arztes oder der Ärztin, sich zur Höhe einer allfälligen Rente zu äussern, da der Begriff der Invalidität nicht nur von medizinischen, sondern auch von erwerblichen Faktoren bestimmt wird (vgl. Art. 16 ATSG).

### **E. 5.3**

Unabhängig davon, ob es sich um eine nachweisliche organische Pathologie oder um ein unklares Beschwerdebild handelt, setzt eine Anspruchsberechtigung stets eine nachvollziehbare ärztliche Beurteilung der Auswirkungen des Gesundheitsschadens auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit voraus. Dabei können - insbesondere unklaren Beschwerdebildern inhärente - Abklärungs- und Beweisschwierigkeiten die Berücksichtigung weiterer Lebens- und Aktivitätsbereiche wie etwa Freizeitverhalten oder familiäres Engagement erfordern, um das Ausmass der Einschränkungen zu plausibilisieren, wobei auch fremdanamnestic Angaben zu berücksichtigen sind. Ohne Einbezug solcher Indizien, wie sie im Rahmen der festen Praxis zu den organisch nicht nachweisbaren unklaren Beschwerdebildern (BGE 141 V 281 E. 4.4.1) regelmässig zu berücksichtigen sind, ist eine ärztliche Arbeitsfähigkeitsbeurteilung nicht beweiskräftig (BGE 140 V 290 E. 3.3.2). In den konsistenten Nachweis einer gestörten Aktivität und Partizipation einzubeziehen sind nur funktionelle Ausfälle, die sich aus denjenigen Befunden ergeben, welche auch für die Diagnose der Gesundheitsbeeinträchtigung massgebend gewesen sind. Die Einschränkung in den Alltagsfunktionen, welche begrifflich zu einer lege artis gestellten Diagnose gehört, wird mit den Anforderungen des Arbeitslebens abgeglichen und anhand von Schweregrad- und Konsistenzkriterien in eine allfällige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit umgesetzt. Auf diesem Weg können geltend gemachte Funktionseinschränkungen über eine sorgfältige Plausibilitätsprüfung bestätigt

oder verworfen werden (BGE 141 V 281 E. 2.1.2).

#### **E. 5.4**

Eine begutachtende medizinische Fachperson muss über die notwendigen fachlichen Qualifikationen verfügen (Urteil des BGer 9C\_555/2017 vom 22. November 2017 E. 3.1 mit Hinweisen). Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten von medizinischen Sachverständigen, die den Anforderungen der Rechtsprechung entsprechen, darf das Gericht vollen Beweiswert zuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 210 E. 2.2.2 und 135 V 465 E. 4.4).

#### **E. 5.5**

Sofern RAD-Untersuchungsberichte den Anforderungen an ein ärztliches Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a) genügen, auch hinsichtlich der erforderlichen ärztlichen Qualifikationen (vgl. hierzu Urteil des BGer 9C\_736/2009 vom 26. Januar 2010 E. 2.1), haben sie einen vergleichbaren Beweiswert wie ein anderes Gutachten (SVR 2009 IV Nr. 53 S. 165 E. 3.3.2). Eine von anderen mit der versicherten Person befassten Ärzten abweichende Beurteilung vermag die Objektivität des Experten nicht in Frage zu stellen. Es gehört vielmehr zu den Pflichten eines Gutachters, sich kritisch mit dem Aktenmaterial auseinanderzusetzen und eine eigenständige Beurteilung abzugeben. Auf welche Einschätzung letztlich abgestellt werden kann, ist eine im Verwaltungs- und allenfalls Gerichtsverfahren zu klärende Frage der Beweiswürdigung (BGE 132 V 93 E. 7.2.2).

#### **E. 5.6**

Die Aufgabe der versicherungsinternen Fachpersonen besteht insbesondere darin, aus medizinischer Sicht - gewissermassen als Hilfestellung für die medizinischen Laien in Verwaltung und Gerichten, welche in der Folge über den Leistungsanspruch zu entscheiden haben - den medizinischen Sachverhalt zusammenzufassen und versicherungsmedizinisch zu würdigen (vgl. SVR 2009 IV Nr. 50 [Urteil 8C\_756/2008] E. 4.4 mit Hinweis; Urteil des BGer 9C\_692/2014 vom 22. Januar 2015 E. 3.3). Sie haben die vorhandenen Befunde aus medizinischer Sicht zu würdigen, wozu namentlich auch gehört, bei widersprüchlichen medizinischen Akten eine Wertung vorzunehmen und zu beurteilen, ob auf die eine oder die andere Ansicht abzustellen oder aber eine zusätzliche Untersuchung vorzunehmen ist (BGE 142 V 58 E. 5.1). Enthalten die Akten für die streitigen Belange keine beweistauglichen Unterlagen, kann die Stellungnahme einer versicherungsinternen Fachperson in der Regel keine abschliessende Beurteilungsgrundlage bilden, sondern nur zu weitergehenden Abklärungen Anlass geben (vgl. Urteil des BGer 9C\_58/2011 vom 25. März 2011 E. 3.3).

#### **E. 5.7.1**

Dr. med. E.\_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom IV-internen medizinischen Dienst führte in seiner Stellungnahme vom 19. September 2019 aus, die vom Rechtsvertreter des Versicherten eingereichten Unterlagen seien entweder mehrere Jahre alt, oder es handle sich um Kurzberichte oder Rezepte, die nicht zur Klärung des Sachverhalts beitragen würden. Das vom Bundesverwaltungsgericht mit Urteil vom 11. Juli 2017 vorgeschriebene polydisziplinäre Gutachten erweise sich daher als unumgänglich (act. 343).

#### **E. 5.7.2**

Mit Blick auf diese Ausführungen kam Dr. med. E. \_\_\_\_\_ seiner Aufgabe, aus medizinischer Sicht den medizinischen Sachverhalt zusammenzufassen und versicherungsmedizinisch zu würdigen, in nicht zu beanstandender Weise und somit rechtsgenügend nach (vgl. hierzu SVR 2009 IV Nr. 50 [Urteil des BGer 8C\_756/2008] E. 4.4 mit Hinweis; Urteil des BGer 9C\_692/2014 vom 22. Januar 2015 E. 3.3). Zuzufolge des Entscheids des Bundesverwaltungsgerichts C-6281/2015 vom 11. Juli 2017 sowie der von Dr. med. E. \_\_\_\_\_ abgegebenen, schlüssigen und überzeugenden Beurteilung, wonach die aktenkundigen medizinischen Akten veraltet oder nicht sachverhaltsklärend seien und die Anordnung einer zusätzlichen polydisziplinären Begutachtung in der Schweiz weiterhin zwingend notwendig sei (vgl. hierzu auch BGE 142 V 58 E. 5.1; vgl. zum Ganzen auch E. 4.2 bis 4.6 hiervor), führen die gegenteiligen Ausführungen des Rechtsvertreters des Beschwerdeführers ins Leere.

### **E. 5.7.3**

Zu ergänzen ist, dass selbst bei Vorliegen von aktuellen, aussagekräftigeren ärztlichen Dokumenten nicht vorbehaltlos auf diese abgestellt werden könnte, da im vorliegenden Fall eine interdisziplinäre und fachübergreifende Beurteilung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers notwendig ist und es insbesondere geboten erscheint, den Beschwerdeführer durch Gutachter und/oder Expertinnen eines geeigneten Begutachtungszentrums untersuchen zu lassen, die mit den Grundsätzen der schweizerischen Versicherungsmedizin vertraut sind (vgl. dazu Urteil des BGer 9C\_235/2013 vom 10. September 2013 E. 3.2; Urteile des BVGer C-3864/2017 vom 11. März 2019 E. 7.5 mit Hinweisen und C-2158/2016 vom 15. Januar 2019 E. 3.5.1 mit Hinweis). Es ist offensichtlich, dass dieses Wissen und die entsprechende Erfahrung von ausländischen Ärztinnen und Ärzten nicht zu erwarten ist.

### **E. 5.7.4**

Mit Blick auf Erwägung 5.5 des Urteils des Bundesverwaltungsgerichts C-6281/2015 vom 11. Juli 2017 nicht weiter von Relevanz ist der Umstand, dass die Vorinstanz in Abweichung dieser Erwägung und gestützt auf die Stellungnahme von Dr. med. E. \_\_\_\_\_ vom 17. Januar 2018 (act. 99) am 2. Februar 2018 bloss die Einholung eines entsprechenden Gutachtens bei der Deutschen Rentenversicherung beabsichtigt hatte (act. 100 und 101), was sich jedoch ohnehin als erfolglos erwies (act. 155). Ebenfalls nichts zu seinen Gunsten ableiten kann der Beschwerdeführer aus dem Schreiben der Vorinstanz vom 11. Juli 2018 betreffend die nachgefragte neurologisch-psychiatrische Untersuchung (act. 171). Einerseits verwies jene auch auf die Umsetzung des Urteils des Bundesverwaltungsgerichts vom 11. Juli 2017, und andererseits wurde der Beschwerdeführer bereits vorausgehend am 3. Juli 2018 telefonisch über die Notwendigkeit der Durchführung einer polydisziplinären Untersuchung in der Schweiz informiert (act. 169).

### **E. 5.7.5**

Weiter trifft es in Übereinstimmung mit der Vorinstanz zu, dass es eine vergebliche und kostspielige Organisation einer Begutachtung in der Schweiz nach Möglichkeit zu vermeiden gilt. Es spricht somit nichts gegen die Vorgehensweise der Vorinstanz im vorliegenden Verfahren, die Begutachtung erst dann definitiv organisieren zu wollen, wenn sich der Beschwerdeführer in grundsätzlicher Hinsicht unterschriftlich ernsthaft dazu verpflichtet hat. Unter diesen Umständen lässt sich nicht beanstanden, dass er mit den

Mahnschreiben vom 19. November 2018 (act. 187), 10. Januar 2019 (act. 194) und letztmalig am 21. Februar 2019 (act. 197) unter Hinweis auf Art. 28 Abs. 2 ATSG und Art. 43 Abs. 2 und 3 ATSG aufgefordert wurde, seine Bereitschaft zur Teilnahme an der Begutachtung unterschriftlich zu bestätigen. Dass ihr dabei vorerst nicht genügt hatte, dass der Beschwerdeführer am 8. März 2019 telefonisch seine Bereitschaft zur medizinischen Abklärung in der Schweiz signalisiert (act. 199) und diese Bereitschaft am 2. April 2019 erneut bekräftigt hatte (act. 204), lässt sich mit Blick auf die häufigen Wechsel des Aufenthaltsortes des Beschwerdeführers resp. das derzeitige Fehlen eines festen Wohnsitzes sowie mit Blick auf den (späteren) materiellen Inhalt der Beschwerdeschrift nicht beanstanden.

## **E. 6**

Mit Blick auf die beschwerdeweise gemachten Ausführungen des Beschwerdeführers, er könne aufgrund seines gesundheitlichen Zustands aus dem Ausland nicht zureisen, ergibt sich hinsichtlich der Reisefähigkeit resp. der Zumutbarkeit einer interdisziplinären Begutachtung in der Schweiz was folgt:

### **E. 6.1**

Nachdem sich der Beschwerdeführer ab Februar 2018 in Uruguay aufgehalten hatte (act. 103 ff.), reiste er im Mai 2018 weiter nach Argentinien (act. 160 ff.). Nach weiteren Aufhalten in Paraguay (ab Juli 2018; act. 172), Argentinien (ab Oktober 2018; act. 176, 189, 192), Brasilien (im März 2019; act. 199), Paraguay (im April 2019; act. 204 bis 206) und Brasilien (ab Mai 2019; act. 209 ff.) begab er sich in der Folge nach Französisch-Guayana, wo er sich seit August 2019 befindet (act. 342 ff.).

### **E. 6.2**

Unter diesen Umständen resp. mit Blick auf die seit Februar 2018 vom Beschwerdeführer an den Tag gelegte, rege Reisetätigkeit wäre diesem - wie bereits im Rahmen der Zwischenverfügung des Bundesverwaltungsgerichts vom 16. Dezember 2019 erwogen (B-act. 8) - nach wie vor ohne weiteres zumutbar, in die Schweiz zur Durchführung der notwendigen polydisziplinären Begutachtung einzureisen. Daran vermögen die gegenteiligen, ungläubwürdigen Ausführungen des Rechtsvertreters anlässlich der Beschwerde nichts zu ändern, zumal der Beschwerdeführer - wie bereits vorstehend erwähnt (vgl. E. 5.7.5 hiervor) - selber noch im Rahmen der Anrufe vom 8. März und 2. April 2019 seine Bereitschaft zur medizinischen Abklärung in der Schweiz bekräftigt hatte (act. 199 und 204).

### **E. 7.1**

Nach dem vorstehend Dargelegten ist zusammenfassend festzuhalten, dass zwar vor der Begutachtung kein ärztlich begleiteter Drogenentzug durchzuführen ist. Jedoch ist die Notwendigkeit einer polydisziplinären Begutachtung in der Schweiz nach wie vor gegeben, und die Reise in die Schweiz ist dem Beschwerdeführer, welcher vor Erlass der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 27. September 2019 in nicht zu beanstandender Weise unter Hinweis auf Art. 43 Abs. 2 und 3 ATSG resp. mittels Durchführung des Mahn- und Bedenkzeitverfahrens schriftlich gemahnt und auf die Rechtsfolgen hingewiesen wurde, ohne weiteres zumutbar.

### **E. 7.2**

Abschliessend ist darauf hinzuweisen, dass die Vorinstanz nach Anordnung der polydisziplinären Begutachtung in der Schweiz über die Modalitäten der Organisation der Reise, der Notwendigkeit einer (nicht medizinischen/medizinischen) Begleitperson und die Kostenübernahme für Flug, Übernachtungen, Betreuung und Begleitperson zu befinden hat (vgl. hierzu Urteile des BVGer C-2152/2013 vom 31. Januar 2014 und C-1615/2016 vom 21. November 2016). Weiter hat die Vorinstanz zur Durchsetzung dieser Begutachtung resp. von allfälligen weiteren Massnahmen die Erfüllung der dem Beschwerdeführer obliegenden Mitwirkungspflicht einzufordern und diesen bei allfälliger Renitenz - nach Durchführung des Mahn- und Bedenkzeitverfahrens im Sinn von Art. 43 Abs. 3 ATSG - mit Sanktionen zu belegen. In diesem Zusammenhang ist der Beschwerdeführer darauf hinzuweisen, dass die schuldhaft Verletzung der Mitwirkungspflicht eine Umkehr der Beweislast zur Folge hat (vgl. hierzu Urteile des BGer 8C\_481/2013 vom 7. November 2013 E. 3.3 und 9C\_94/2018 vom 4. März 2019 E. 2.2 mit Hinweisen).

## **E. 8**

Aufgrund der vorstehenden Erwägungen erweist sich die angefochtene Zwischenverfügung der Vorinstanz vom 27. September 2019 als rechtens, weshalb die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen ist.

## **E. 9**

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

### **E. 9.1**

Gemäss Art. 69 Abs. 1bis IVG ist das Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht in Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig. Da die Frage, ob eine interdisziplinäre Begutachtung in der Schweiz durchgeführt wird, Bestandteil des Verfahrens zur Beurteilung des Leistungsanspruchs des Beschwerdeführers bildet, ist das Beschwerdeverfahren kostenpflichtig. Die Verfahrenskosten wären bei diesem Verfahrensausgang grundsätzlich dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Da ihm jedoch das Recht auf unentgeltliche Prozessführung gewährt worden ist, ist auf die Erhebung von Verfahrenskosten zu verzichten.

### **E. 9.2**

Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat zufolge Gewährung des Rechts auf unentgeltliche Verbeiständung einen Anspruch auf eine Entschädigung aus der Gerichtskasse. Da keine Kostennote eingereicht wurde, ist die Entschädigung aufgrund der Akten festzusetzen (Art. 14 Abs. 2 Satz 2 VGKE). Unter Berücksichtigung des Verfahrensausgangs, des gebotenen und aktenkundigen Aufwands, der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des vorliegend zu beurteilenden Verfahrens ist eine Parteientschädigung von Fr. 2'800.- angemessen (inklusive 7.7%iger Mehrwertsteuer [seit 1. Januar 2018; vgl. Art. 25 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Mehrwertsteuer vom 12. Juni 2009 {MWSTG; SR 641.20}]; zur Berücksichtigung der Mehrwertsteuer bei der Entschädigung des unentgeltlichen Rechtsbeistands vgl. BGE 141 III 560 E. 2. und 3.).

### **E. 9.3**

Es wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass der Beschwerdeführer der Gerichtskasse Ersatz zu leisten hat, wenn er zu hinreichenden Mitteln gelangt (Art. 65 Abs. 4 VwVG).

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