

BVGer C-6546/2020 vom 8. März 2022

Bundesverwaltungsgericht, 2022-03-08, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-6546_2020

FR: TAF C-6546/2020 du 8 mars 2022

IT: TAF C-6546/2020 del 8 marzo 2022

Regeste

Rentenanspruch

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, als die angefochtene Verfügung vom 26. November 2020 aufgehoben und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und anschliessenden Neuverfügung an die Vorinstanz zurückgewiesen wird.

E. 2

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben. Dem Beschwerdeführer wird der Kostenvorschuss von Fr. 812.63 nach Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Urteils zurückerstattet.

E. 3

Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

E. 4

Dieses Urteil geht an: - den Beschwerdeführer (Einschreiben mit Rückschein; Beilage: Formular «Zahladresse») - die Vorinstanz (Ref-Nr. [...]; Einschreiben) - das Bundesamt für Sozialversicherungen (Einschreiben) Der vorsitzende Richter: Der Gerichtsschreiber: David Weiss Roland Hochreutener (Für die Rechtsmittelbelehrung wird auf die nächste Seite verwiesen). Rechtsmittelbelehrung: Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen nach Eröffnung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten geführt werden, sofern die Voraussetzungen gemäss Art. 82 ff., 90 ff. und 100 BGG gegeben sind. Die Frist ist gewahrt, wenn die Beschwerde spätestens am letzten Tag der Frist beim Bundesgericht eingereicht oder zu dessen Händen der Schweizerischen Post oder einer schweizerischen diplomatischen oder konsularischen Vertretung übergeben worden ist (Art. 48 Abs. 1 BGG). Die Rechtsschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. Der angefochtene Entscheid und die Beweismittel sind, soweit sie die beschwerdeführende Partei in Händen hat, beizulegen (Art. 42 BGG). Versand:

E. 21

September 2021 mit Duplik vom 27. September 2021 beantragt hat, die Beschwerde sei unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung gutzuheissen und die Streitsache sei im Sinne der Stellungnahme zur weiteren Abklärung an die Verwaltung zurückzuweisen (BVGer act. 19 samt Beilage), dass mit Zwischenverfügung vom 1. Oktober 2021 die Duplik der Vorinstanz und die Stellungnahme der IV-Stelle dem Beschwerdeführer über-

mittelt und der Schriftenwechsel – vorbehaltlich weiterer Instruktionsmassnahmen – per 10. Oktober 2021 abgeschlossen worden ist (BVGer act. 20), dass das Bundesverwaltungsgericht gemäss Art. 31 VGG Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 VwVG beurteilt, sofern keine Ausnahme nach Art. 32 VGG vorliegt, dass die IV-Stelle für Versicherte im Ausland als Vorinstanz gemäss Art. 33 Bst. d VGG zu gelten hat und vorliegend keine Ausnahme von der Zuständigkeit im Sinne von Art. 32 VGG auszumachen ist (vgl. auch Art. 69 Abs. 1 Bst. B IVG [SR 831.20]), dass demnach das Bundesverwaltungsgericht zur Beurteilung der vorliegenden Beschwerde zuständig ist, C-6546/2020 Seite 4 dass der Beschwerdeführer im Sinne von Art. 59 ATSG (SR 830.1) beschwerdelegitimiert ist, dass die Beschwerde im Übrigen frist- und formgerecht eingereicht worden ist (Art. 60 ATSG, Art. 52 VwVG), so dass auf die Beschwerde einzutreten ist, dass Art. 49 Bst. b VwVG die unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts ausdrücklich als Beschwerdegrund nennt, dass das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung der Streitsache in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verwaltungsverfügung (hier: 26. November 2020) eingetretenen Sachverhalt abstellt (BGE 132 V 215 E. 3.1.1), aber auch neue Tatsachen berücksichtigt, die sich vor Erlass der streitigen Verfügung verwirklicht haben, die der Vorinstanz aber nicht bekannt waren oder von ihr nicht berücksichtigt wurden, dass die im Beschwerdeverfahren nachgereichten ergänzenden medizinischen Unterlagen in die Beweiswürdigung miteinzubeziehen sind (jeweils Beilage zu BVGer act. 1, 13 und 17), weil erstens die beiden Berichte der behandelnden Fachärzteschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (Dres. med. Ulrich Mohr und Elke Hoffmann) vor der angefochtenen Verfügung ausgestellt worden sind (16. Oktober 2020 und 13. November 2020) und zweitens das orthopädische Gutachten vom 4. Dezember 2020 an einen medizinischen Sachverhalt anknüpft, der zur Hauptsache bereits im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung bestanden hat und weil das psychiatrische Gutachten vom 17. Mai 2021 – das sich unter anderem auf den neuropsychologischen Bericht vom 22. April 2021 stützt – einen seit 2012 anhaltenden Zustand bewertet und sich damit ohne weiteres auch auf den Zeitraum vor Abschluss des Verfahrens bezieht, dass der Beschwerdeführer zum einen ausdrücklich psychiatrische Beschwerden geltend macht, aufgrund derer er seit Mai 2019 erneut in ambulanter psychiatrischer Behandlung stehe, und dass diese zusammen mit dem diagnostizierten Diabetes bei der Beurteilung seiner Leistungsfähigkeit unberücksichtigt geblieben seien, und er zum anderen vorbringt, dass die orthopädischen Befunde seine Leistungsfähigkeit um mehr als nur 10 % einschränkten (BVGer act. 1, Beilage zu act. 13 und 17), dass die Vorinstanz in ihrer Duplik vom 27. September 2021 – gestützt auf die Stellungnahme der IV-Stelle vom 21. September 2021 – von einem lü-

C-6546/2020 Seite 5 ckenhaft dokumentierten medizinischen Dossier zum Zeitpunkt des Verfügungserlasses ausgeht und die Rückweisung der Streitsache zur Durchführung weiterer medizinischer Abklärungen beantragt hat (BVGer act. 19), dass Anspruch auf eine Rente der schweizerischen Invalidenversicherung hat, wer im Sinne des Gesetzes (Art. 8 ATSG) invalid ist und beim Eintritt der Invalidität während der vom Gesetz vorgesehenen Dauer, das heisst, während mindestens drei Jahren (Art. 36 Abs. 1 IVG), Beiträge an die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV) geleistet hat, dass der Beschwerdeführer laut Auszug aus dem individuellen Konto (IK) von Mai 2015 bis Dezember 2018 in der Schweiz gearbeitet und Beiträge an die AHV/IV geleistet hat (act.

12, S. 2) und damit die versicherungsmässigen Voraussetzungen gemäss Art. 36 Abs. 1 IVG erfüllt sind, dass das Bundesgericht in BGE 143 V 409 seine bisherige Rechtsprechung zur Frage der invalidisierenden Wirkung von depressiven Störungen leicht- bis mittelgradiger Natur dahingehend geändert hat, dass die Frage, ob bei Erkrankungen aus dem depressiven Formenkreis eine invalidenversicherungrechtlich relevante Einschränkung der Arbeitsfähigkeit resultiere, nicht allein mit Bezug auf das Kriterium der Behandelbarkeit beantwortet werden darf, dass nach der neusten bundesrechtlichen Rechtsprechung grundsätzlich sämtliche psychischen Krankheiten – einschliesslich der fachärztlich diagnostizierten Abhängigkeitssyndrome – einem strukturierten Beweisverfahren zu unterziehen sind (BGE 145 V 215 E. 7; 143 V 418 E. 7.1; 141 V 281), dass hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts entscheidend ist, 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 (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 352 E. 3a), dass der Beweiswert von versicherungsinternen Berichten nach Art. 49 Abs. 2 IVV (SR 831.201) nach der Rechtsprechung mit jenem externer medizinischer Sachverständigengutachten vergleichbar ist, sofern sie den praxisgemässen Anforderungen an ein ärztliches Gutachten (vgl. BGE 134

C-6546/2020 Seite 6 V 231 E. 5.1) genügen und die Arztperson über die notwendigen fachlichen Qualifikationen verfügt (BGE 137 V 210 E. 1.2.1) und dass auf das Ergebnis versicherungsinterner ärztlicher Abklärungen – zu denen die Berichte des RAD gehören – bereits bei Vorliegen geringer Zweifel an ihrer Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit nicht abgestellt werden kann (BGE 139 V 225 E. 5.2; 135 V 465 E. 4.4; Urteil des BGer 8C_385/2014 vom 16. September 2014 E. 4.2.2), dass die von der Vorinstanz beigezogenen Arztberichte und versicherungsinternen Stellungnahmen (act. 18.2; 18.3; 18.6; 19; 23; 31) keine verlässliche Leistungsbeurteilung erlauben, da diese lückenhaft sind, insbesondere das psychische Beschwerdebild des Beschwerdeführers nicht umfassen, obwohl psychische Probleme bereits im Einwandverfahren vorgebracht worden sind (act. 33), dass dadurch die versicherungsinterne Stellungnahme des RAD vom 18. Februar 2020 (act. 31) den Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Beurteilungsgrundlage nicht genügt, mitunter auch, weil sie nicht auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers beruht (vgl. Urteile des BGer 9C_524/2017 vom 21. März 2018 E. 5.1; 9C_28/2015 vom 8. Juni 2015 E. 3.2; 9C_196/2014 vom 18. Juni 2014 E. 5.1.1), dass die Vorinstanz unter diesen Umständen in Nachachtung des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 Abs. 1 ATSG) zu weiteren Abklärungen, insbesondere zur Einholung eines Administrativgutachtens, verpflichtet gewesen wäre, dass aus den im Beschwerdeverfahren nachgereichten Berichten hervorgeht, dass nebst der vom RAD festgestellten Handgelenksarthrose rechts und den Bewegungseinschränkungen in der rechten Schulter und im rechten Handgelenk sowie dem Diabetes mellitus (RAD-Stellungnahme vom 18. Februar 2020; act. 31) der Beschwerdeführer seit 2012 auch an neurokognitiven Defiziten unklarer Genese sowie seit 2013 an rezidivierenden depressiven Störungen leidet und überdies eine Alkoholabhängigkeit (gegenwärtig abstinent) attestiert wird (Beilage zu BVGer act. 13) und neben der reizlosen Operationsnarbe nach Schulterarthroskopie rechts vom 11. Dezember 2018 an der gleichen Körperstelle noch weitere Arthroskopienarben festgestellt worden sind (Beilage zu BVGer

act. 1),

C-6546/2020 Seite 7 dass vorliegend ergänzende Abklärungen zur verlässlichen Beurteilung der Leistungsfähigkeit unerlässlich sind und für eine umfassende und allseitige Abklärung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers und der Auswirkungen auf seine Leistungsfähigkeit eine Begutachtung in der Schweiz erforderlich ist, dass die Beschwerdeinstanz eine Sache gemäss Art. 61 Abs. 1 VwVG mit verbindlichen Weisungen an die Vorinstanz zurückweisen kann, dass die Rückweisung an die Vorinstanz rechtsprechungsgemäss unter anderem zulässig ist, wenn – wie hier – von der Vorinstanz noch kein umfassendes Administrativgutachten eingeholt worden ist und die Rückweisung allein in der notwendigen Erhebung einer bisher vollständig ungeklärten Frage begründet liegt (BGE 137 V 210 E. 4.4.1.4), dass die Rückweisung auch deshalb angezeigt ist, weil erstmals eine psychiatrische Teilbegutachtung unter Beachtung der Vorgaben des strukturierten Beweisverfahrens in die Wege zu leiten ist (vgl. dazu auch Urteil des BVGer C-1444/2015 vom 17. Oktober 2017 E. 8.14 mit Hinweisen), dass beim Beschwerdeführer neben der psychiatrischen Diagnose (rezidivierende depressive Störung), neurologische (neurokognitive Defizite), orthopädische (Schulter- und Handgelenksproblematik rechts) und allgemein-internistische (Diabetes mellitus) Befunde vorliegen (Beilagen zu BVGer act. 1, 13 und 17), dass eine polydisziplinäre Expertise auch dann einzuholen ist, wenn der Gesundheitsschaden auf ein oder zwei medizinische Disziplinen fokussiert erscheint, die Beschaffenheit der Gesundheitsproblematik aber noch nicht vollends gesichert ist (BGE 139 V 349 E. 3.2), dass vorliegend mit Blick auf die medizinische Aktenlage offen ist, ob und mit welchen erwerblichen Auswirkungen psychiatrische und somatische Diagnosen mit Einfluss auf die Leistungsfähigkeit bestehen und die Vorinstanz daher anzuweisen ist, nach den Vorgaben des strukturierten Beweisverfahrens im Sinne von BGE 141 V 281 in der Schweiz ein polydisziplinäres Gutachten von Fachärzten folgender Disziplinen einzuholen: – Psychiatrie, – Neurologie, – Orthopädie, – Allgemeine Innere Medizin,

C-6546/2020 Seite 8 dass der Beizug weiterer Gutachter (wie insbesondere aus dem Fachbereich der Neuropsychologie) in das pflichtgemässe Ermessen der Vorinstanz respektive der Gutachter gestellt wird (Urteile des BGer 8C_636/2018 vom 28. November 2018 E. 4.2 m.H.; 8C_277/2014 vom 30. Januar 2015 E. 5.2 m.H.; 8C_780/2014 vom 25. März 2015 E. 5.1 m.H.), dass medizinische Gutachten, an denen drei und mehr Fachdisziplinen beteiligt sind, bei einer Gutachterstelle zu erfolgen haben, mit welcher das Bundesamt für Sozialversicherungen eine Vereinbarung getroffen hat (Art. 72bis Abs. 1 IVV), dass die Vergabe der Aufträge nach dem Zufallsprinzip zu erfolgen hat (Art. 72bis Abs. 2 IVV), dass die Vorgaben von Art. 72bis IVV bei der anstehenden Vergabe des Begutachtungsauftrags zu beachten sind, dass die Vorinstanz im Hinblick auf das vorgerückte Alter des Beschwerdeführers je nach Ausgang des Gutachtens gegebenenfalls die Verwertbarkeit einer möglichen attestierten Restarbeitsfähigkeit zu prüfen hat (BGE 138 V 457 E. 3.1 ff.; vgl. zur grundsätzlichen Prüfung der Verwertbarkeit ab einer Altersschwelle von 60 Jahren: Urteil des BGer 9C_497/2020 vom 25. Juni 2021 [SVR 2021 IV Nr. 77] E. 5.2.2), dass die Beschwerde insofern gutzuheissen ist, als die Verfügung vom

E. 26

November 2020 aufzuheben und die Sache mit der vorerwähnten Weisung zur Neuurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen ist, dass eine Rückweisung praxisgemäss als Obsiegen der Beschwerde führenden Partei gilt (BGE 132 V 215 E. 6), dass bei diesem

Verfahrensausgang keine Verfahrenskosten zu erheben sind (Art. 63 Abs. 1 und 2 VwVG), dass dem Beschwerdeführer der Kostenvorschuss von Fr. 812.63 nach Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Urteils zurückzuerstatten ist, dass von einer Parteienschädigung abgesehen werden kann, wenn die Kosten – wie vorliegend – verhältnismässig gering ausfallen (Art. 7 Abs. 4 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE]).

C-6546/2020 Seite 9

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