

BVGer C-6839/2014 vom 25. November 2016

Bundesverwaltungsgericht, 2016-11-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-6839_2014

FR: TAF C-6839/2014 du 25 novembre 2016

IT: TAF C-6839/2014 del 25 novembre 2016

Regeste

Rentenanspruch

Erwägungen

E. 1.1

Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich 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]).

E. 1.2

Gemäss Art. 31 VGG beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen im Sinne von Art. 5 VwVG, sofern - wie vorliegend - keine Ausnahme nach Art. 32 VGG gegeben ist. Als Vorinstanzen gelten die in Art. 33 VGG genannten Behörden. Zu diesen gehört auch die IV-Stelle für Versicherte im Ausland (Art. 33 Bst. d VGG; vgl. auch Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [IVG, SR 831.20]). Das Bundesverwaltungsgericht ist somit zur Beurteilung der vorliegenden Beschwerde zuständig.

E. 1.3

Der Beschwerdeführer hat am vorinstanzlichen Verfahren teilgenommen; er ist durch die angefochtene Verfügung berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung, sodass er im Sinne von Art. 59 ATSG beschwerdelegitimiert ist (vgl. auch Art. 48 Abs. 1 VwVG). Da die Beschwerde im Übrigen frist- und formgerecht eingereicht wurde (Art. 60 ATSG; Art. 52 VwVG), ist darauf einzutreten.

E. 2.1

Mit der Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht kann gerügt werden, die angefochtene Verfügung verletze Bundesrecht (einschliesslich Überschreiten oder Missbrauch des Ermessens), beruhe auf einer unrichtigen oder unvollständigen Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts oder sei unangemessen (Art. 49 VwVG).

E. 2.2

Das Bundesverwaltungsgericht ist gemäss dem Grundsatz der Rechtsanwendung von Amtes wegen nicht an die Begründung der Begehren der Parteien gebunden (Art. 62 Abs. 4 VwVG). Im Rahmen seiner Kognition kann es die Beschwerde auch aus anderen als den geltend gemachten Gründen gutheissen oder den angefochtenen Entscheid im Ergebnis mit

einer Begründung bestätigen, die von jener der Vorinstanz abweicht (vgl. BGE 128 II 145 E. 1.2.2; 127 II 264 E. 1b).

E. 3.1

Der Beschwerdeführer ist deutscher Staatsangehöriger und wohnt in Deutschland, weshalb das am 1. Juni 2002 in Kraft getretene Abkommen vom 21. Juni 1999 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihrer Mitgliedsstaaten andererseits über die Freizügigkeit (FZA, SR 0.142.112.681) sowie die gemäss Anhang II des FZA anwendbaren Verordnungen (EG) des Europäischen Parlaments und des Rates Nr. 883/2004 vom 29. April 2004 sowie Nr. 987/2009 vom 16. September 2009, welche am 1. April 2012 die Verordnungen (EWG) des Rates Nr. 1408/71 vom 14. Juni 1971 sowie Nr. 574/72 vom 21. März 1972 abgelöst haben, anwendbar sind. Gemäss Art. 8 Bst. a FZA werden die Systeme der sozialen Sicherheit koordiniert, um insbesondere die Gleichbehandlung aller Angehörigen der Vertragsstaaten zu gewährleisten. Soweit - wie vorliegend - weder das FZA und die gestützt darauf anwendbaren gemeinschaftsrechtlichen 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 (vgl. BGE 130 V 257 E. 2.4), was sich auch mit dem Inkrafttreten der oben erwähnten Verordnungen am 1. April 2012 nicht geändert hat (vgl. Urteil des BVGer C-3985/2012 vom 25. Februar 2013 E. 2.1). Demnach bestimmt sich der Anspruch des Beschwerdeführers auf Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung alleine aufgrund der schweizerischen Rechtsvorschriften.

E. 3.2

Das Sozialversicherungsgericht stellt bei der Beurteilung einer Streitsache in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der Verfügung (hier: 30. Oktober 2014) eingetretenen Sachverhalt ab. Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen im Normalfall Gegenstand einer neuen Verfügung sein (vgl. BGE 132 V 215 E. 3.1.1; 121 V 362 E. 1b).

E. 3.3

In zeitlicher Hinsicht sind - besondere übergangsrechtliche Regelungen vorbehalten - jene materiellen Rechtssätze massgeblich, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (vgl. BGE 132 V 215 E. 3.1.1). Der Leistungsanspruch ist für die Zeit vor einem Rechtswechsel aufgrund der bisherigen und ab diesem Zeitpunkt nach den neuen Normen zu beurteilen (vgl. BGE 130 V 445). Vorliegend sind daher auch die im Rahmen der 5. IV-Revision (in Kraft seit 1. Januar 2008; AS 2007 5129) und der IV-Revision 6a (in Kraft seit 1. Januar 2012; AS 2011 5659) vorgenommenen Änderungen des IVG, der IVV (SR 831.201) und des ATSG zu beachten. Die 5. IV-Revision brachte für die Invaliditätsbemessung keine substantiellen Änderungen gegenüber der bis Ende 2007 gültig gewesenen Rechtslage, so dass die zur altrechtlichen Regelung ergangene Rechtsprechung weiterhin massgebend ist (vgl. Urteile des BGer 8C_944/2010 vom 21. März 2011 E. 3 sowie 8C_373/2008 vom 28. August 2008 E. 2.1; BGE 135 V 215 E. 7).

E. 3.4

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. Dies bedeutet für das Gericht, dass es alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (vgl. zum Grundsatz der freien Beweiswürdigung BGE 125 V 351 E. 3a).

E. 3.5

Für die Beurteilung des Rentenanspruchs sind Feststellungen ausländischer Versicherungsträger, Krankenkassen, Behörden und Ärzte bezüglich Invaliditätsgrad und Anspruchsbeginn für die rechtsanwendenden Behörden in der Schweiz nicht verbindlich (vgl. BGE 130 V 253 E. 2.4, AHI 1996, S. 179; vgl. auch ZAK 1989 S. 320 E. 2). Vielmehr unterstehen auch aus dem Ausland stammende Beweismittel der freien Beweiswürdigung des Gerichts ((vgl. hiezu z.B. Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-5049/2013 vom 13. Februar 2015 E. 3.2 mit Hinweis auf den Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; seit 1. Januar 2007: Sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts] vom 11. Dezember 1981 i.S. D.; zum Grundsatz der freien Beweiswürdigung vgl. BGE 125 V 351 E. 3a).

E. 4

Anspruch auf eine Rente der schweizerischen Invalidenversicherung hat, wer invalid im Sinne des Gesetzes ist (vgl. Art. 8 Abs. 1 ATSG) und beim Eintritt der Invalidität während der gesetzlich vorgesehenen Dauer Beiträge an die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV) geleistet hat, das heisst während mindestens drei Jahren laut Art. 36 Abs. 1 IVG. Diese Voraussetzungen müssen kumulativ gegeben sein; ist eine davon nicht erfüllt, so entsteht kein Rentenanspruch, selbst wenn die andere zu bejahen ist. Der Beschwerdeführer erfüllt unstreitig die Mindestbeitragsdauer für den Anspruch auf eine ordentliche Invalidenrente (vgl. vorne Sachverhalt B).

E. 5.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG); sie kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Erwerbsunfähigkeit liegt nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG). Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Art. 6 ATSG).

E. 5.2

Nach Art. 28 Abs. 1 IVG haben jene Versicherte Anspruch auf eine Rente, die ihre Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (Bst. a); während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 % arbeitsunfähig gewesen sind (Bst. b); und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid sind (Bst. c).

E. 5.3

Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % ein solcher auf eine Viertelsrente. Nach Art. 29 Abs. 4 IVG werden Renten, die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50 % entsprechen, nur an Versicherte ausgerichtet, die ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben, soweit nicht zwischenstaatliche Vereinbarungen eine abweichende Regelung vorsehen. Eine solche Ausnahme gilt seit dem 1. Juni 2002 für Staatsangehörige eines Mitgliedstaates der EU und der Schweiz, sofern sie in einem Mitgliedstaat der EU Wohnsitz haben (BGE 130 V 253 E. 2.3 und 3.1).

E. 5.4

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. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4; 125 V 256 E. 4).

E. 5.5

Für die Beurteilung des Rentenanspruchs sind Feststellungen ausländischer Versicherungsträger, Krankenkassen, Behörden und Ärzte bezüglich Invaliditätsgrad und Anspruchsbeginn für die rechtsanwendenden Behörden in der Schweiz nicht verbindlich (vgl. BGE 130 V 253 E. 2.4). Vielmehr unterstehen auch aus dem Ausland stammende Beweismittel der freien Beweiswürdigung des Gerichts (vgl. zum Grundsatz der freien Beweiswürdigung BGE 125 V 351 E. 3a).

E. 5.6

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, ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a) und ob der Arzt über die notwendigen fachlichen Qualifikationen verfügt (Urteil des BGer 9C_736/2009 vom 26. Januar 2010 E. 2.1).

E. 5.7

Soll über einen Rentenanspruch ohne Einholung eines externen Gutachtens, allein gestützt auf im Wesentlichen oder sogar ausschliesslich vom Versicherungsträger intern eingeholte medizinische Unterlagen entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen in dem Sinne zu stellen, dass bei auch nur geringen Zweifeln an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen ergänzende Abklärungen vorzunehmen sind (vgl. BGE 135 V 465 E. 4.4; Urteil des BGer 9C_196/2014 vom 18. Juni 2014 E. 5.1.2).

E. 6.1

Vorliegend hat die Vorinstanz das Rentengesuch des Beschwerdeführers mit der Begründung abgewiesen, es werde eine Arbeitsunfähigkeit wegen psychosomatischer Beschwerden geltend gemacht, welche jedoch in der Schweiz keine Invalidität begründeten.

E. 6.2

Duplikweise beantragt die Vorinstanz die Gutheissung der Beschwerde, die Aufhebung der angefochtenen Verfügung und die Rückweisung der Sache zur medizinischen Abklärung des psychischen Leidens. Dabei stützt sie sich auf die Stellungnahme vom 23. April 2015 des RAD-Arztes Dr. H. _____ (act. 19, Beilage 1). Dr. H. _____ bezog sich in seiner Beurteilung vor allem auf den Bericht von Dr. I. _____ vom 3. Februar 2015 (act. 13, Beilage 1) und führte aus, dass angepasste Arbeit aufgrund des Erschöpfungssyndroms, teilweise therapiebedingt, nicht vollschichtig verrichtet werden könne. In der Liste der Diagnosen würden depressive Störungen wechselnder Ausprägung in der Anamnese erwähnt. Neuropsychologisch sei der Patient bereits 2012 untersucht worden. Im August, September 2014 sei ein Arbeitsversuch als Lagerist wegen Problemen mit der Konzentration gescheitert. Nun bleibe die Frage des psychischen Leidens offen; es solle ein psychiatrisches Gutachten angefordert werden.

E. 6.3

Aus dem ärztlichen Bericht (Eingang beim Bundesverwaltungsgericht am 24. März 2015; act. 13, Beilage 1) von Dr. med. von I. _____ geht hervor, dass aus nervenärztlicher Sicht bei seit Kindheit bestehendem ADHS-Syndrom depressive Störungen mit wechselnder Ausprägung dokumentiert worden seien. Dr. med. E. _____ erwähnte in ihrem Gutachten, welches anlässlich der Untersuchung vom 15. Juli 2014 erstellt worden war, dass sich neben der chronischen Bluterkrankung eine ausgeprägte psychomentele Funktionsstörung zeige, welche sicherlich weiterbehandelt werden müsse (IV-act. 10). Die RAD-Ärztin, Dr. med. D. _____, führte dazu in ihrer Stellungnahme vom 3. Oktober 2014 (IV-act. 13) aus, aufgrund dieses Gutachtens werde klar, dass die Arbeitsunfähigkeit wegen psychosomatischer Beschwerden anerkannt werde, welche jedoch in der Schweiz keine Arbeitsunfähigkeit in invalidenrechtlichen Sinn ergebe. Dr. med. G. _____ führte schliesslich in seinem fachärztlichen Attest vom 12. Mai 2015 (act. 23, Beilage 1) zusammengefasst aus, der Versicherte leide an einer schweren depressiven Episode mit massiv reduziertem Antrieb. Die Symptomatik bestehe schon mehr als einem Jahr. Die Behandlungsergebnisse seien unbefriedigend; eine antidepressive Behandlung habe bis jetzt keine wesentliche Besserung gebracht. Dr. med. D. _____, welche am 5. Februar 2015 zum Bericht von Dr. med. G. _____ Stellung (IV-act. 21) nahm, gab lediglich an, es gehe weder hervor, seit wann die depressive Episode vorliege und worin genau die Symptomatik bestehe noch welche Therapie durchgeführt werde. Diese Informationen seien unzureichend, um eine medizinisch korrekte Beurteilung durchführen zu können. Eine

entsprechende Abklärung hielt sie jedoch nicht für notwendig. Offensichtlich lagen zum Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung Hinweise darauf vor, dass der Beschwerdeführer unter psychiatrischen Beschwerdebildern leidet. Trotz Hinweise erfolgten keine ausführlichen psychologisch / psychiatrischen Untersuchungen des Beschwerdeführers. Demnach liegt der Untersuchungsbefund nicht lückenlos vor.

E. 7

Aufgrund der vorstehenden Erwägungen ist zusammenfassend festzuhalten, dass die Vorinstanz den rechtserheblichen Sachverhalt ungenügend abgeklärt hat. Somit ist die Beschwerde vom 24. November 2014 gutzuheissen und die Verfügung vom 30. Oktober 2014 gemäss dem gemeinsamen Antrag der Vorinstanz und des Beschwerdeführers aufzuheben. Die Streitsache ist gestützt auf Art. 61 Abs. 1 VwVG an die Vorinstanz zurückzuweisen, was bei dieser Sachlage rechtsprechungsgemäss zulässig ist (BGE 137 V 210 E. 4.4.1.4 und Urteil des BGer 8C_633/2014 vom 11. Dezember 2014 E. 3). Da es gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung bei Versicherten mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen physischer und psychischer Art unabdingbar ist, physische und psychische Beeinträchtigungen nicht isoliert, sondern interdisziplinär beurteilen zu lassen, wird die Rückweisung mit der Weisung verbunden, dass die Vorinstanz eine bidisziplinäre, neurologische und psychiatrische Begutachtung des Beschwerdeführers in der Schweiz zu veranlassen hat (vgl. Urteil des BGer 9C_235/2013 vom 10. September 2013 E. 3.2, mit weiteren Hinweisen). Ob neben den genannten Fachdisziplinen auch noch weitere Spezialisten beigezogen werden, ist dem pflichtgemässen Ermessen der Gutachter zu überlassen, zumal es primär ihre Aufgabe ist, aufgrund der konkreten Fragestellung über die erforderlichen Untersuchungen zu befinden (vgl. dazu Urteil des BGer 8C_124/2008 vom 17. Oktober 2008 E.6.3.1). Überdies erfordert die bundesgerichtliche Praxisänderung im Bereich der psychosomatischen Leiden (BGE 141 V 281) im vorliegenden Fall auch die Anwendung des strukturierten Beweisverfahrens. Danach hat die Vorinstanz eine neue Verfügung zu erlassen, in welcher sie sich unter Einbezug der medizinischen Vorakten zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in der bisherigen Tätigkeit und in einer leidensangepassten Tätigkeiten zu äussern hat.

E. 8

Die Vorinstanz hat in der angefochtenen Verfügung vom 30. Oktober 2014 das Leistungsbegehren des Beschwerdeführers abgewiesen, ohne den rechtserheblichen Sachverhalt genügend abgeklärt zu haben. Die Frage, in welchem Ausmass der Beschwerdeführer tatsächlich arbeitsunfähig ist, kann vom Bundesverwaltungsgericht nicht rechtsgenügend beantwortet werden, weshalb sein beschwerdeweise gestellter Antrag auf Ausrichtung einer Invalidenrente abgewiesen wird.

E. 9

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

E. 9.1

Das Bundesverwaltungsgericht auferlegt gemäss Art. 63 Abs. 1 VwVG die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei. Eine Rückweisung gilt praxismässig als Obsiegen der beschwerdeführenden Partei (BGE 132 V 215 E. 6). Dem Beschwerdeführer, welcher am 22. November 2014 einen Antrag auf Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege stellte und am 14. Januar 2015 das entsprechende Formular einreichte, sind keine Kosten aufzuerlegen. Sein Gesuch um Gewährung der teilweisen

unentgeltlichen Rechtspflege ist somit gegenstandslos geworden. Der Vorinstanz werden ebenfalls keine Verfahrenskosten auferlegt (Art. 63 Abs. 2 VwVG).

E. 9.2

Der obsiegenden Partei kann von Amtes wegen oder auf Begehren eine Entschädigung für ihr erwachsene notwendige und verhältnismässig hohe Kosten zugesprochen werden (Art. 64 Abs. 1 VwVG, Art. 7 Abs. 1 und 4 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE], SR 173.320.2). Der Beschwerdeführer ist nicht rechtsanwaltlich vertreten. Da ihm zudem keine unverhältnismässig hohen Kosten entstanden sind resp. er keine solchen geltend gemacht hat, ist ihm keine Parteientschädigung zuzusprechen. (Für das Dispositiv wird auf die nächste Seite verwiesen.)

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