

BVGer C-726/2020 vom 11. Dezember 2019

Bundesverwaltungsgericht, 2019-12-11, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-726_2020_d20191211

FR: TAF C-726/2020 du 11 décembre 2019

IT: TAF C-726/2020 del 11 dicembre 2019

Regeste

Invalidenversicherung (Übriges) | IV, Renteneinstellung; Verfügung der IVSTA vom 11. Dezember 2019

Erwägungen

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 Invalidenversiche- rung (IVG, SR 831.20) sowie Art. 5 des Bundesgesetzes vom 20. Dezem- ber 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden von Personen im Ausland gegen Verfügungen der IVSTA. Eine Ausnahme im Sinne von Art. 32 VGG liegt nicht vor.

E. 1.2

Nach Art. 37 VGG richtet sich das Verfahren vor dem Bundesverwal- tungsgericht nach dem VwVG, soweit das VGG nichts anderes bestimmt.

C-726/2020 Seite 13 Indes findet das VwVG aufgrund von Art. 3 Bst. dbis VwVG keine Anwen- dung in Sozialversicherungssachen, soweit das Bundesgesetz vom 6. Ok- tober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) anwendbar ist.

E. 1.3

Der Beschwerdeführer hat am vorinstanzlichen Verfahren teilgenom- men; er ist durch die angefochtene Verfügung berührt und hat ein schutz- würdiges Interesse an deren Anfechtung (Art. 59 ATSG). Er ist daher zur Beschwerde legitimiert. Da die Beschwerde – unter Berücksichtigung der Beschwerdeverbesserung vom 6. März 2020 – im Übrigen frist- und form- gerecht eingereicht und der Kostenvorschuss fristgerecht am 6. April 2022 geleistet worden ist (s. oben Bst. F.g), ist auf sie einzutreten (Art. 60 ATSG, Art. 50 Abs. 1, Art. 52 Abs. 1 und 63 Abs. 4 VwVG).

E. 2

Anfechtungsobjekt und damit Begrenzung des Streitgegenstandes des vorliegenden Beschwerdeverfahrens (vgl. BGE 131 V 164 E. 2.1) bildet die Verfügung der Vorinstanz vom 11. Dezember 2019 (IVSTA-act. 272), mit welcher die Auszahlung der bisher ausgerichteten halben Invalidenrente gestützt auf Art. 43 Abs. 3 ATSG eingestellt und dem Beschwerdeführer die Kosten der Abklärungsmassnahmen von Fr. 2'250.– auferlegt worden sind.

E. 3

Der Beschwerdeführer ist schweizerischer Staatsangehöriger und wohnt in (...) / USA. Die Prüfung seines Anspruchs auf eine Rente der schweizerischen Invalidenversicherung richtet sich trotz des am 1. August 2014 in Kraft getretenen Abkommens zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und den Vereinigten Staaten von Amerika über soziale Sicherheit (SR 0.831.109.336.1; im Folgenden: Sozialversicherungsabkommen) grundsätzlich nach den schweizerischen Rechtsvorschriften (vgl. Urteil des BVGer C-5012/2019 vom 2. Juni 2021 E. 3.1 m.H.).

E. 4

Im Folgenden sind die im vorliegenden Verfahren anwendbaren Normen und Rechtsgrundsätze darzustellen.

E. 4.1

In materiell-rechtlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtsätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben, wobei nach ständiger Praxis auf den im Zeitpunkt des Erlasses des angefochtenen Verwaltungsaktes (hier: 11. Dezember 2019) eingetretenen Sachverhalt abgestellt wird (BGE 130 V 329, BGE 129 V 1 E. 1.2 mit Hinweisen). Ein allfälliger Leistungsanspruch ist für die

C-726/2020 Seite 14 Zeit vor einem Rechtswechsel aufgrund der bisherigen und ab diesem Zeitpunkt nach den in Kraft stehenden Normen zu prüfen (pro rata temporis; vgl. BGE 130 V 445). Nach Verfügungserlass verfasste ärztliche Berichte können berücksichtigt werden, wenn sie (rückwirkend) Bezug auf den – bereits im Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung vorliegenden – gesundheitlichen Zustand des Beschwerdeführers nehmen, somit mit dem Streitgegenstand in engem Sachzusammenhang stehen und allenfalls geeignet sind, die Beurteilung im Zeitpunkt des Verfügungserlasses zu beeinflussen (vgl. BGE 116 V 80 E. 6b).

E. 4.2

Bei den materiellen Bestimmungen des IVG und der IVV ist in Anbetracht dessen, dass die IVSTA die Rentenrevision im Mai 2016 eingeleitet und mit Verfügung vom 11. Dezember 2019 die bisher gewährte Rente eingestellt hat, auf die seit dem 1. Januar 2012 gültigen Fassungen gemäss dem ersten Massnahmenpaket der 6. IV-Revision abzustellen (IVG in der Fassung vom 18. März 2011 [AS 2011 5659], IVV in der Fassung vom 16. November 2011 [AS 2011 5679]). Die erst per 1. Januar 2022 in Kraft getretenen Änderungen im Rahmen der sogenannten «Weiterentwicklung der IV» im Bundesgesetz vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (SR 831.20), in der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (SR 831.201) sowie im Bundesgesetz vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (SR 830.1) sind vorliegend nicht anwendbar.

E. 4.3

Die Revision einer gesprochenen Rente kann auf Begehren des Rentenempfängers oder von Amtes wegen erfolgen (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Eine Anpassung des Invaliditätsgrades im Revisionsverfahren setzt eine erhebliche und anhaltende Änderung der tatsächlichen Verhältnisse voraus. Zeitlicher Ausgangspunkt dieser Beurteilung ist der Sachverhalt im Zeitpunkt der letzten, der versicherten Person eröffneten rechtskräftigen Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer

Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustandes) beruht (BGE 130 V 71 E. 3.2.3). Ferner muss die Veränderung der Verhältnisse erheblich, das heisst hinsichtlich des resultierenden Invaliditätsgrades geeignet sein, Auswirkungen auf die Rente zu zeitigen. Diese Änderung kann den Gesundheitszustand, erwerbliche Auswirkungen oder auch die anwendbare Methode betreffen (BGE 130 V 343 E. 3.5). Unter revisionsrechtlicher Perspektive ist die lediglich unterschiedliche Beurteilung eines im

C-726/2020 Seite 15 Wesentlichen unverändert gebliebenen Sachverhalts allerdings unerheblich (BGE 112 V 371 E. 2b m.w.H.; Sozialversicherungsrecht – Rechtsprechung [SVR] 1996 IV Nr. 70 S. 204 E. 3a). Ebenfalls unbeachtlich bleiben nicht genügend fassbare oder lediglich vorübergehende Sachverhaltsänderungen (U. KIESER, Die Erheblichkeit der Invaliditätsgradänderung als Rentenanpassungsvoraussetzung nach Art. 17 Abs. 1 ATSG, in: Schaffhauser/Schlauri [Hrsg.], Sozialversicherungsrechtstagung 2007, S. 159).

E. 4.4.1

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die Ärzte 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 Versicherten arbeitsunfähig sind. Im Weiteren sind ärztliche Auskünfte 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).

E. 4.4.2

Der Beweiswert eines ärztlichen Berichts hängt davon ab, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern dessen Inhalt (BGE 137 V 210 E. 6.2.2, 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a).

E. 4.4.3

Gemäss Art. 59 Abs. 2bis IVG (vgl. zum Sinn und Zweck dieser gesetzlichen Norm sowie zu Art. 49 IVV: Urteil des BGer 9C_323/2009 vom 14. Juli 2009 E. 4.2 mit zahlreichen weiteren Hinweisen) stehen die regionalen ärztlichen Dienste den IV-Stellen zur Beurteilung der medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs zur Verfügung. Sie setzen die für die Invalidenversicherung nach Artikel 6 ATSG massgebende funktionelle Leistungsfähigkeit der Versicherten fest, eine zumutbare Erwerbstätigkeit oder Tätigkeit im Aufgabenbereich auszuüben. Sie sind in ihrem medizinischen Sachentscheid im Einzelfall unabhängig. Berichten nach

C-726/2020 Seite 16 Art. 59 Abs. 2bis IVG kann nicht jegliche Aussen- oder Beweiswirkung abgesprochen werden. Vielmehr sind sie entscheidungsrelevante Aktenstücke (Urteil I 143/07 des BGer vom 14. September 2007 E. 3.3 mit Hinweisen; vgl. auch Urteil I 694/05 des EVG vom 15. Dezember 2006 E. 5).

E. 4.4.4

Den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte kommt Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen. Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen. Gleiches gilt, wenn ein frei praktizierender Arzt von einer Versicherung wiederholt für die Erstellung von Gutachten beigezogen wird (SVR 2008 IV Nr. 22 S. 70 E. 2.4). Es bedarf vielmehr besonderer Umstände, welche das Misstrauen in die Unparteilichkeit der Beurteilung objektiv als begründet erscheinen lassen. Im Hinblick auf die erhebliche Bedeutung, welche den Arztberichten im Sozialversicherungsrecht zukommt, ist an die Unparteilichkeit des Gutachters allerdings ein strenger Massstab anzulegen (BGE 125 V 351 E. 3b ee). Sofern RAD-Untersuchungsberichte den Anforderungen an ein ärztliches Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a) genügen, auch hinsichtlich der erforderlichen ärztlichen Qualifikationen, haben sie einen vergleichbaren Beweiswert wie ein anderes Gutachten (SVR 2009 IV Nr. 53 S. 165 E. 3.3.2). Soll allerdings ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Insbesondere sind die von der versicherten Person aufgelegten Berichte der behandelnden Ärztinnen und Ärzte mitzuberücksichtigen. Wird die Schlüssigkeit der Feststellungen der versicherungsinternen Fachpersonen durch einen nachvollziehbaren Bericht eines behandelnden Arztes in Zweifel gezogen, so genügt der pauschale Hinweis auf dessen auftragsrechtliche Stellung (BGE 125 V 351 E. 3a cc) nicht, um solche Zweifel auszuräumen. Vielmehr wird das Gericht entweder ein Gerichtsgutachten anzuordnen oder die Sache an den Versicherungsträger zurückzuweisen haben, damit dieser im Verfahren nach Art. 44 ATSG eine Begutachtung veranlasst (BGE 135 V 465 E. 4.4 - 4.6).

E. 4.4.5

Muss die IV-Stelle zur Abklärung des Sachverhaltes ein Gutachten einer oder eines unabhängigen Sachverständigen einholen, gibt sie der Partei deren oder dessen Namen bekannt. Diese kann den Gutachter aus triftigen Gründen ablehnen und kann Gegenvorschläge machen (Art. 44 ATSG in Verbindung mit Art. 2 ATSG und Art. 1 Abs. 1 IVG).

C-726/2020 Seite 17

E. 4.5.1

Die Versicherten und ihre Arbeitgeber haben beim Vollzug der Sozialversicherungsgesetze unentgeltlich mitzuwirken. Wer Versicherungsleistungen beansprucht, muss unentgeltlich alle Auskünfte erteilen, die zur Abklärung des Anspruchs und zur Festsetzung der Versicherungsleistungen erforderlich sind (Art. 28 Abs. 1 und 2 ATSG). Laut Art. 43 Abs. 1 Satz 1 ATSG prüft der Versicherungsträger die Begehren, nimmt die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vor und holt die erforderlichen Auskünfte ein. 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). Gegebenenfalls kann der Versicherungsträger das von der versicherten Person eingereichte Gesuch mit der Begründung abweisen, der Sachverhalt, aus dem diese ihre Rechte ableiten wolle, sei nicht erwiesen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_396/2012 vom 16. Oktober 2012 E. 2.2 mit Hinweis auf BGE 117 V 261 E. 3b). Kommen die versicherte Person oder andere Personen, die Leistungen beanspruchen, den Auskunft- 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. 4.5.2

Nach der Rechtsprechung kann die Verwaltung auch in einem von Amtes wegen eingeleiteten Revisionsverfahren gemäss Art. 43 Abs. 3 ATSG vorgehen. Sie kann eine Begutachtung anordnen und zur Durchsetzung dieses Abklärungsanspruchs vom Versicherten die Erfüllung der ihm obliegenden Mitwirkungspflicht einfordern. Es muss ihr möglich sein, ihn – bei anhaltender Renitenz nach Durchführung des Mahn- und Bedenkzeitverfahrens – auch im Sinne von Art. 43 Abs. 3 ATSG durch Leistungseinstellung zu sanktionieren (Urteil des BGer 9C_244/2016 vom 16. Januar 2017 E. 3.1 m.H. auch BGE 139 V 585 E. 6.3.7.1). Sodann führt nach der Rechtsprechung die schuldhaft Verletzung der Mitwirkungspflicht im Rahmen der Rentenrevision zur Umkehr der Beweislast. Während es grundsätzlich Aufgabe der Verwaltung ist, eine erhebliche Änderung des Invaliditätsgrades abzuklären, wenn sie die Rente reduzieren oder aufheben will, wird ihr dies bei einer schuldhaften Verletzung der Mitwirkungspflicht durch die versicherte Person verunmöglicht. In einem solchen Fall obliegt es dieser nachzuweisen, dass sich ihr Gesundheitszustand oder andere

C-726/2020 Seite 18 entscheidungswesentliche Umstände nicht in einem den Invaliditätsgrad beeinflussenden Ausmass verändert haben (vgl. Urteile des BGer 8C_789/2015 vom 29. Januar 2016 E. 3, 8C_481/2013 vom 7. November 2013 E. 3.3, 8C_110/2012 vom 16. November 2012 E. 2). Schliesslich ist der Verhältnismässigkeitsgrundsatz praxisgemäss auch bei der gestützt auf Art. 43 Abs. 3 ATSG zu verfügenden Sanktion zu berücksichtigen. Denn wird die verweigte Mitwirkung in einem späteren Zeitpunkt erbracht, kann sich die festgelegte Sanktion – Nichteintreten, Entscheid aufgrund der Akten – nur auf diejenige Zeitspanne beziehen, während der die Mitwirkung verweigert wurde. Spätestens bei der nachträglichen Erklärung der Mitwirkungsbereitschaft entfällt der Kausalzusammenhang zwischen der verfügten Leistungseinstellung und der Verletzung der Mitwirkungspflicht. Ab diesem Zeitpunkt hat der Versicherungsträger das Rentenrevisionsverfahren fortzusetzen und die Rente wieder auszurichten (vgl. BGE 139 V 585 E. 6.3.7.5 und 6.3.8; Urteil 9C_244/2016 E. 3.3).

E. 4.5.3

Vor der Aufhebung einer Invalidenrente muss sich die Verwaltung vergewissern, ob sich ein medizinisch-theoretisch wiedergewonnenes Leistungsvermögen ohne Weiteres in einem entsprechend tieferen Invaliditätsgrad niederschlägt oder ob dafür – ausnahmsweise – im Einzelfall eine erwerbsbezogene Abklärung (der Eignung, Belastungsfähigkeit usw.) und/oder die Durchführung von Eingliederungsmassnahmen im Rechtsinne vorausgesetzt

ist (vgl. BGer 9C_363/2011 vom 31. Oktober 2011 E. 3.1; 9C_228/2010 vom 26. April 2011 E. 3.1.2). Nach der Rechtsprechung können Personen, deren Rente revisions- oder wiedererwägungs- weise herabgesetzt oder aufgehoben werden soll, nach mindestens 15 Jahren Bezugsdauer, oder wenn sie das 55. Altersjahr zurückgelegt haben, nicht ohne Weiteres auf den Weg der Selbsteingliederung verwiesen werden (vgl. BGer 9C_367/2011 vom 10. August 2011 E. 3.3 m.w.H.). Vielmehr sind in der Regel vorgängig Massnahmen zur Eingliederung durchzuführen, bis die Betroffenen in der Lage sind, das medizinisch-theoretisch (wie- der) ausgewiesene Leistungspotenzial mittels Eigenanstrengung auszu- schöpfen und erwerblich zu verwerten (BGer 8C_855/2013 vom 30. April 2014 E. 2.2 m.w.H. und 9C_816/2013 vom 20. Februar 2014 E. 2.2 m.w.H.). Der massgebende Zeitpunkt, in welchem die Frage nach der Ver- wertbarkeit der (Rest-)Arbeitsfähigkeit bei vorgerücktem Alter zu beantwor- ten ist, ist jener des Erlasses der rentenaufhebenden Verfügung respektive der darin verfügte Zeitpunkt der Rentenaufhebung (vgl. BGE 141 V 5 E. 4.2.1).

C-726/2020 Seite 19

E. 5

Vorliegend hat die IVSTA mit Verfügung vom 11. Dezember 2019 und Ver- nehmlassung vom 26. November 2020 festgehalten, dass der Beschwer- deführer in unentschuldbarer Weise seine Mitwirkungspflicht dadurch ver- letzt habe, dass er nicht an der angeordneten polydisziplinären Begutach- tung in der Q. _____ AG in (...) teilgenommen habe, weshalb die Ren- tenzahlungen gestützt auf Art. 7b Abs. 1 IVG sowie Art. 21 Abs. 4 und 43 Abs. 3 ATSG eingestellt worden seien. Es ist daher nachfolgend zu prüfen, ob die Vorinstanz zu Recht weitere Leistungen gestützt auf Art. 7b Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 21 Abs. 4 ATSG verweigert und die Rentenzahlungen ein- gestellt hat.

E. 5.1

Einleitend ist zu prüfen, ob die Vorinstanz die von ihr angeordnete po- lydisziplinäre Begutachtung (in den Fachbereichen Innere Medizin, Neuro- logie, Psychiatrie und Neuropsychologie) zurecht als notwendig erachtete.

E. 5.1.1

Der Versicherer befindet darüber, mit welchen Mitteln er den rechts- erheblichen Sachverhalt abklärt. Im Rahmen der Verfahrensleitung hat er einen grossen Ermessensspielraum hinsichtlich Notwendigkeit, Umfang und Zweckmässigkeit von medizinischen Erhebungen (siehe z.B. Urteil des BGer 9C_28/2010 vom 12. März 2010 E. 4.1 m.H.). Der Entscheid, ob aufgrund der vorhandenen Akten bereits eine rechtsgenügende Beurteilung vorgenommen werden kann oder eine zusätzliche Abklärung angezeigt ist, liegt demnach ebenso im Ermessen der Verwaltung wie die Wahl der Art der Abklärung. In dieses Ermessen greifen die Gerichte ohne triftigen Grund nicht ein (vgl. z.B. Urteil des BGer 8C_828/2013 vom 19. März 2014 E. 2.1 m.H.).

E. 5.1.2

Nachdem der Beschwerdeführer mit früherer Eingabe noch davon ausging, es genüge, auf die frühere Begutachtung im Rahmen des Verfah- rens der Unfallversicherung abzustützen (IVSTA-act. 148), erklärte er spä- ter, sein Gesundheitszustand habe sich verschlechtert, was mittels der Be- gutachtung abgeklärt werden könne, jedoch auch eine Teilbegutachtung in Orthopädie zu beinhalten habe (IVSTA-act. 161; 166 S. 2; 190 S. 2; 211; 232; 260;

BVGer-act. 1). Die IVSTA ihrerseits ging mit zweifacher Stellungnahme der Ärztin des medizinischen Dienstes davon aus, dass weitere Abklärungen in der Schweiz notwendig seien, insbesondere in den Fachbereichen Neurologie, Neuropsychologie und Psychiatrie (IVSTA-act. 143; 152).

C-726/2020 Seite 20

E. 5.1.3

Festzuhalten ist, dass der Beschwerdeführer bei seinem Autounfall im November 2001 ein schweres Polytrauma erlitt, dessen funktionelle Einschränkungen im Rahmen eines ersten Rentenverfahrens (zu Unrecht) als nicht rentenrelevant und erst im Jahre 2013 – nach polydisziplinärer Begutachtung im Juli 2011 in den Fachbereichen Neurologie, Neuropsychologie, Psychiatrie und Orthopädie im Rahmen des Verfahrens der Unfallversicherung – als schwerwiegender beurteilt wurden, was zur Zusprache einer halben Invalidenrente ab 1. September 2011 führte. Im Rahmen des im Mai 2016 von Amtes wegen aufgenommenen Revisionsverfahrens (Art. 87 Abs. 1 Bst. a IVV) waren sich die Parteien – nachdem mehrfache Abklärungen und Bemühungen betreffend eine Untersuchung in den USA scheiterten (vgl. Ausführungen in Bst. E) – schliesslich einig, dass eine erneute polydisziplinäre Begutachtung in der Schweiz zur Beurteilung der Gesundheitssituation erforderlich sei (IVSTA-act. 152; 211). Die Notwendigkeit einer Begutachtung in der Schweiz ist aufgrund des Zeitablaufs seit Erstbegutachtung im Jahre 2011, der manifesten Schwierigkeiten betreffend eine ärztliche Untersuchung in den USA, der Notwendigkeit einer polydisziplinären und Standardindikatoren-geleiteten (sogleich) ärztlichen Untersuchung und Beurteilung und schliesslich des nicht fortgeschrittenen Alters des Beschwerdeführers (Jahrgang 1982) auch aus Sicht des Gerichts zu bejahen. Ergänzend anzufügen bleibt, dass in Anbetracht dessen, dass im Juli 2011 ein posttraumatisches organisches Psychosyndrom diagnostiziert (IVSTA-act. 212) und vorliegend eine Begutachtung in Psychiatrie und Psychotherapie als erforderlich erachtet wurde (IVSTA-act. 152; 159), gemäss Rechtsprechung des Bundesgerichts das indikatorengeleitete Beweisverfahren auf sämtliche psychischen Störungen anzuwenden ist (vgl. BGE 143 V 418 E. 7) und damit erforderlich wird, dass die mit der Begutachtung betrauten Ärzte mit dem schweizerischen Versicherungssystem vertraut sind (vgl. bspw. Urteil des BVGer C-3730/2018 vom 30. August 2022 E. 12.5), eine polydisziplinäre Begutachtung in der Schweiz sich als sachlich gerechtfertigt erweist.

E. 5.2

Weiter ist zu klären, ob die vorinstanzliche Anordnung des polydisziplinären Gutachtens in verfahrensmässiger Hinsicht korrekt war.

E. 5.2.1

Das Bundesgericht hat mit BGE 137 V 210 festgehalten, dass polydisziplinäre MEDAS-Begutachtungen zufallsbasiert über die Suisse-MED@P-Plattform zu vergeben sind. Zudem sind die Partizipationsrechte der versicherten Person zu wahren: Die IV-Stelle teilt der versicherten Person die Notwendigkeit einer Begutachtung, die vorgesehenen Fachdisziplinen, die Gutachter und den vorgesehenen Fragekatalog im Rahmen einer C-726/2020 Seite 21 Mitteilung ohne Rechtsmittelbelehrung mit (vgl. Kreisschreiben über das Verfahren in der Invalidenversicherung [KSVI], Stand: 1. Januar 2017, Rz. 2083 ff.). Für die Erhebung von Einwänden gegen die Begutachtung an sich, die vorgesehenen

Fachdisziplinen sowie die Gutachter und für das Einreichen von Zusatzfragen wird der versicherten Person eine Frist von 12 Tagen angesetzt, welche auf schriftlich begründetes Gesuch verlängert werden kann (KSVI Rz. 2083.2). Gegen die entsprechende Regelung im Kreisschreiben ist laut Bundesgericht grundsätzlich nichts einzuwenden, da das Verfahren einfach und rasch bleiben muss (BGE 139 V 349 E. 5.2.3). Bringt die versicherte Person Einwände vor und wird den Forderungen nicht oder nur teilweise entsprochen, ist im Falle aller zulässigen Einwendungen zunächst konsensorientiert vorzugehen (KSVI Rz. 2083.4 ff.). Erst wenn eine Einigung ausbleibt, ergeht eine (einheitliche) Zwischenverfügung über die Beweisvorkehr an sich (Notwendigkeit einer Begutachtung, Bezeichnung der Disziplinen, allfällige Einschränkung der Fachdisziplinen) und die Person der Gutachter (vgl. BGE 139 V 349 E. 5.2.2.4 unter Verweis auf das KSVI [Stand: 1. Februar 2013] Rz. 2081.1, 2082.1, 2083, 2083.1).

E. 5.2.2

Vorliegend hat die IVSTA den Beschwerdeführer mit Schreiben vom 14. November 2018 (für die Begutachtung am 8.-9. Januar 2019; IVSTA-act. 158; 162; 164), mit Schreiben vom 17. Januar 2019 und 15. März 2019 (für die Begutachtung am 26.-28. März 2019; IVSTA-act. 200, 205, 227), am 23. August 2019 (für die Begutachtung am 3. und 5. Dezember 2019; IVSTA-act. 248) sowie am 9. Oktober und 5. November 2019 (für die vorverschobene Begutachtung am 28. November und 3. Dezember 2019; IVSTA-act. 254; 264; 265) auf die Gutachterstelle, die Begutachtungstermine, die berücksichtigten Fachdisziplinen, die Namen der Ärzte, den Fragekatalog sowie die rechtzeitige Nennung allfälliger Verweigerungs- und Ablehnungsgründe hingewiesen. Einwände und Rechtfertigungsgründe wurden jeweils geprüft und auf diese geantwortet, die Begutachtungsdaten insgesamt dreimal angepasst und/oder mit expliziter Mahnung an deren Anordnung festgehalten. Für die vorliegend entscheidende Begutachtungsanordnung im Dezember 2019 wurde mit Schreiben vom 5. November 2019 (IVSTA-act. 264) sinngemäss eine Anordnung über die Beweisvorkehr getroffen und an den bisherigen Anordnungen festgehalten. Aus verfahrensrechtlicher Hinsicht wurden damit die Parteirechte durch die Vorinstanz – unter Vorbehalt der Durchführung eines Vorbescheidverfahrens (s. nachfolgend E. 5.5) – rechtsgenügend beachtet.

C-726/2020 Seite 22

E. 5.3

Weiter ist zu prüfen, ob der Beschwerdeführer seine Mitwirkungspflicht schuldhaft verletzt hat.

E. 5.3.1

Das Bundesgericht hat dazu festgehalten, dass die versicherte Person die Konsequenzen einer Weigerung trage, an einer angeordneten Untersuchung teilzunehmen. Anders verhalte es sich nur, wenn die Verweigerung der Mitwirkung auf entschuldbaren Gründen beruhe, etwa weil die Verweigerung der versicherten Person nicht zugerechnet werden könne, da sie krankheitshalber oder aus anderen Gründen nicht in der Lage gewesen sei, ihren Pflichten nachzukommen (Urteil BGer 8C_733/2010 vom

E. 5.3.2

Der Beschwerdeführer bestreitet eine Verletzung seiner Mitwirkungspflicht; er sei bereit, an einer Begutachtung teilzunehmen, jedoch gefährdeten die Umstände zu den

angeordneten Untersuchungen (Flugreise in die Schweiz) seine Gesundheit. Die Vorinstanz ihrerseits führte in der an- gefochtenen Verfügung aus, der Beschwerdeführer habe willentlich und schuldhaft nicht an den Untersuchungen vom 28. November und 3. Dezember 2019 teilgenommen, obwohl er mehrmals auf die Rahmenbedin- gungen der Begutachtung, die Beurteilung seiner Forderungen durch die Vorinstanz und die Rechtsfolgen bei einer Nichtbeachtung der Teilnahme hingewiesen worden sei. Dadurch habe er seine Mitwirkungspflicht schuld- haft verletzt.

E. 5.3.3

Festzuhalten ist, dass der Beschwerdeführer unzweifelhaft an der Begutachtung in der Q. _____ AG, deren Untersuchungstermine auf- grund eines geltend gemachten Gerichtstermins am 6. Dezember 2019 in (...) vom 3. und 5. Dezember 2019 auf den 28. November und 3. Dezember 2019 vorverlegt wurden, nicht teilgenommen hat. Im Zusammenhang mit der ersten anberaumten Begutachtung im Januar 2019 machte der Be- schwerdeführer noch geltend, ihm seien die Termine früher bekanntzuge- ben, damit er genügend Zeit habe, seine Abwesenheit von (...) und die fehlende Unterstützung seiner Frau bei deren Aufnahmetermeninen im Mu- sikstudio zu planen. Bezüglich der Ende 2019 geplanten Begutachtung hatte die Vorinstanz bereits mit Schreiben vom 7. Juni 2019 mitgeteilt, die zum zweiten Mal annullierte Begutachtung werde in den Zeitraum Oktober bis Dezember 2019 verschoben (IVSTA-act. 238). Die genauen Untersu- chungsdaten wurden ihm danach mit Schreiben vom 23. August 2019 für die ursprünglichen Untersuchungstermine vom 3. und 5. Dezember 2019 und am 9. Oktober 2019 für die vorverschobenen Termine vom 28. Novem-

C-726/2020 Seite 23 ber und 3. Dezember 2019 eröffnet (IVSTA-act. 248; 254). Dem Beschwer- deführer blieb damit genügend Zeit, Vorbereitungen für die Reise in die Schweiz und seinen Aufenthalt in (...) zu treffen.

E. 5.3.4

Wiederholt machte der Beschwerdeführer geltend, er sei nicht reise- fähig, was ärztlich bestätigt worden sei. Zudem setzten ihn die Vorberei- tungen der Reise, die Flugreisen und die Begutachtung unter Stress, was einen erhöhten Hirndruck auslöse und weshalb er einen Hirnschlag be- fürchte. Bezüglich der neueren gesundheitlichen Situation sind einzig drei Arztberichte aktenkundig: Dr. N. _____ nannte in ihrem Bericht vom 9. September 2010 folgende Diagnosen: Status post traumatische Hirnver- letzung, Schwäche rechte obere Extremität, herabgesetzte motorische Kontrolle, herabgesetzte Balance, milde kognitive Defizite. Sie führte aus, der Patient sei letztmals 2003 hospitalisiert worden. Er leide an einer trau- matischen Hirnverletzung und einer zerebrovaskulären Spastik (Bewe- gungsstörung). Seine Arbeitsfähigkeit sei zu 100% eingeschränkt an der rechten oberen Extremität, lebenslang. Er benötige eine neuromuskuläre Therapie. Im nachgereichten neuropsychologischen Teilgutachten vom 29. Juni 2011 zuhanden der SUVA führten Prof. Dr. H. _____ und Dr. sc. nat. V. _____ aus, es liessen sich – bei einem durchschnittlichen Intelli- genzniveau – Defizite in den Funktionsbereichen Aufmerksamkeit/Belast- barkeit, Gedächtnis, Sprache und Feinmotorik objektivieren. Zusammen- fassend lägen feinmotorische Störungen, eine reduzierte mentale Belast- barkeit und eine Residualsymptomatik einer Aphasie vor. Der Explorand leide an Lern- und Gedächtnisdefiziten, erhöhter Ermüdbarkeit sowie fein- motorischen Störungen. Die Teilgutachter empfahlen berufliche Massnah- men bspw. in Form einer IV-Berufsberatung

und/oder einer Abklärung beruflicher Möglichkeiten für Menschen mit Hirnverletzung in einem spezialisierten Zentrum (BVGer-act. 38 Beilage S. 20-22). In seinem Bericht vom 22. Februar 2019 bestätigte der Hausarzt, Dr. W. _____ einzig eine Unfähigkeit zu fliegen, wegen Flugangst (IVSTA-act. 218). Dr. U. _____ des medizinischen Dienstes der IVSTA erinnerte in ihrer Stellungnahme vom 1. März 2019 daran, dass der Beschwerdeführer noch 2011 mit dem Flugzeug zu Untersuchungen in die Schweiz habe reisen können. Damals habe der Unfall bereits zehn Jahre zurückgelegen (und liege damit eine stabile Situation vor). Eine deutliche gesundheitliche Verschlechterung sei nicht aktenkundig. Der Bericht von Dr. W. _____ enthalte keine Elemente, die eine Reisefähigkeit ausschliessen würden. Dem Beschwerdeführer könne jedoch eine Reisebegleitung durch eine angehörige Person zugestanden werden, falls das helfe, das Ängstlichkeitsniveau und das unangenehme

C-726/2020 Seite 24 Gefühl, das er am Kopf verspüre, zu reduzieren (IVSTA-act. 225; s. auch 227).

E. 5.3.5

Mit dem medizinischen Dienst der IVSTA ist zu schliessen, dass keine ernstzunehmenden Hinweise auf erhöhten Hirndruck und die geltend gemachte Gefahr eines Hirnschlags medizinisch nachgewiesen sind. Der Beschwerdeführer ist kurze Zeit nach ärztlicher Bestätigung eines Status post traumatische Hirnverletzung (Bericht vom 9. September 2010) in die Schweiz zu verschiedenen Untersuchungen gereist und danach wieder in die USA zurückgekehrt. Ein erhöhter Hirndruck ist in den damaligen Untersuchungen nicht spezifisch abgeklärt worden (IVSTA-act. 29; 97 S. 2). Ein erhöhter Hirndruck ist auch der späteren polydisziplinären Begutachtung im April 2011 in (...), (...) und (...) ([Haupt-] Gutachten vom 12. Juli 2011 [IVSTA-act. 212]) inkl. dem am 27. Januar 2023 nachgereichten Neuropsychologischen Teilgutachten vom 29. Juni 2011 (BVGer-act. 38 Beilage) nicht zu entnehmen. Bildgebend wurde damals eine zerebrale Kernspintomographie nativ von Dr. X. _____ vom 9. Juli 2009 berücksichtigt, die wohl Blutungsresiduen als Folge der stattgehabten Kontusionsblutungen festhielt; im Übrigen konnte der Hauptgutachter jedoch «keinen weiteren pathologischen Befund» feststellen (S. 16). In der Eigenanamnese des Hauptgutachtens machte der Beschwerdeführer zwar geltend, er habe innerhalb des letzten Jahres «vier Ereignisse von Kopfdruck im Hinterkopfbereich» gehabt, was ihm zunächst Angst gemacht habe. Die Symptomatik sei seit Dezember 2010 aufgetreten und habe jeweils mehrere Tage angehalten (S. 17). Im Untersuchungsbefund werden in diesem Zusammenhang jedoch keine pathologischen Untersuchungsergebnisse genannt (S. 21). Auch in der nachfolgenden Würdigung durch die Gutachter fehlen zum einen Hinweise auf eine gesundheitliche Verschlechterung nach Rückreise in die USA im November 2010, welche die geltend gemachten «Ereignisse» seit Dezember 2010 erklären könnten, und zum andern die ärztliche Bestätigung eines erhöhten Hirndrucks (S. 26-29). Ein solcher widerspiegelt sich auch nicht in den von den Gutachtern festgehaltenen Diagnosen (S. 29 f.; vgl. auch die gutachterliche Antwort zur Frage der SUVA nach einem hirnorganisch strukturell nachweisbaren Schaden, die auf die «Würdigung» zurückverweist [S. 31]). Ein erhöhter Hirndruck ist den Akten auch nicht als Folge der zweiten Rückreise in die USA (2011) oder für einen späteren Zeitpunkt zu entnehmen. Am 1. und 2. März 2012 wurde der Beschwerdeführer (erneut) von Dr. Y. _____ am Kantonsspital in (...) untersucht. Anamnestisch wurde vom Beschwerdeführer kein erhöhter Blut- und/oder Hirndruck genannt (Bericht vom 7. März

2012; IVSTA-act. 27 S. 9). Weitere Untersuchungen in der Schweiz sind aktenkundig am C-726/2020 Seite 25 28. Februar und 11. März 2013 (Bericht von Dr. Y. _____ vom 14. März 2013; IVSTA-act. 27 S. 6) sowie am 14. März 2013 (Bericht Dr. Z. _____; IVSTA-act. 27 S. 16) durchgeführt worden, ohne Hinweise auf eine Hirnüberdruck-Problematik und ohne offensichtliche Folgen der erneuten Flugreise in die Schweiz. Aufgrund der Aktenlage ist somit festzuhalten, dass der Beschwerdeführer trotz geltend gemachter Ereignisse mit erhöhtem Hirndruck in der Folge mehrmals Flugreisen von den USA in die Schweiz und zurück unternommen hat und die Ärzte den geltend gemachten erhöhten Hirndruck nicht bestätigt (und mit Ausnahme von Gutachter Dr. G. _____ auch nicht anamnestisch festgehalten) haben, was gegen eine ernstzunehmende Pathologie spricht. Auch dem Arztbericht von Dr. W. _____ vom 22. Februar 2019 ist diesbezüglich nichts Abweichendes zu entnehmen. Der Hausarzt hält in seinem Schreiben ohne Begründung und Herleitung einzig eine Flugangst fest («Patient is unable to fly due to his fear of flying»; IVSTA-act. 218). Mit nachfolgender E-Mail vom 24. Februar 2019 machte der Beschwerdeführer geltend, sein Hausarzt habe ihn wegen des erhöhten Hirndrucks «seit Dezember 2018» zu einem Neurologen geschickt; entsprechende Untersuchungsberichte sind jedoch ebenfalls nicht aktenkundig. Damit hat der Beschwerdeführer keine krankheitsbedingt entschuldbaren Gründe für die Nichtteilnahme an den Begutachtungen vom 28. November und 3. Dezember 2019 nachweisen können.

E. 5.3.6

Der Beschwerdeführer machte weitere Rechtfertigungsgründe bzw. «entschuldbare» Gründe geltend, weshalb er nicht an der Begutachtung teilnehmen können: Wiederholt wurde geltend gemacht, er habe keinen Reisepass. Festzustellen ist, dass der Beschwerdeführer im Zeitraum 2010 bis 2013 mehrfach in die Schweiz reisen konnte, wofür er einen Reisepass benötigte. Weshalb die neuerliche Ausstellung eines Reisepasses bzw. dessen Verlängerung einer Teilnahme an der Begutachtung Ende 2019 entgegenstand, wird aus den Ausführungen des Beschwerdeführers nicht ersichtlich. Wiederholt forderte der Beschwerdeführer auch, dass ihm sämtliche Kosten, die ihm im Zusammenhang mit der Begutachtung entstünden, zu entschädigen seien. Die Vorinstanz hat dem Beschwerdeführer wiederholt mitgeteilt, welche Kosten sie übernehme und auf welche Grundlage sie sich dazu stütze. Festzuhalten ist, dass ein rechtlicher Anspruch auf Übernahme sämtlicher Kosten im Zusammenhang mit der Begutachtung nicht besteht und hieraus auch kein entschuldbarer Grund für die Nichtteilnahme an einer solchen abgeleitet werden kann. Die Kostenübernahme im Rahmen von angeordneten Begutachtungen ist – worauf die Vorinstanz mit Nennung von Art. 51 Abs. 2 IVG i.V.m Art. 90 IVV («Reisekosten im Inland») und 90bis IVV («Reisekosten im Ausland») zu Recht

C-726/2020 Seite 26 hinweist – einheitlich geregelt und von der IVSTA zu beachten. Dass sich die Vorinstanz nicht an diesen rechtlichen Rahmen gehalten habe, wird vom Beschwerdeführer in der Beschwerdeverbesserung nicht geltend gemacht. Wie weiter oben dargelegt wurde (s. E. 5.2.1), besteht auch kein Anspruch darauf, dass die Begutachtung in einer vom Beschwerdeführer gewünschten MEDAS stattfindet. Vielmehr hat das Bundesgericht mit Grundsatzurteil vom 28. Juni 2011 festgehalten, dass zur Wahrung der Parteirechte der Versicherten die Begutachtungsstelle mittels Los bestimmt werden müsse (BGE 137 V 210 E. 3.1). Das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV), das die Aufsicht über die schweizerischen IV-Stellen innehat, hat daraufhin mit Kreisschreiben über das Verfahren in der Invalidenversicherung (KSVI) alle IV-Stellen ab

1. März 2012 zur Einhaltung des entsprechenden Verfahrens (zwingende Bestimmung der MEDAS via SuisseMED@P) angehalten (KSVI Anhang V; vgl. auch Art. 72bis IVV, gültig ab 1. März 2012). Daran hat sich auch die IVSTA zu halten, weshalb sie den Beschwerdeführer zurecht darauf hinwies, sie habe bezüglich Sitz der Gutachterstelle keine Wahlmöglichkeit. Auch hieraus ergibt sich deshalb kein entschuldbarer Grund für das Fernbleiben von der angeordneten Begutachtung. Schliesslich hat das Bundesgericht festgehalten, dass es Sache der Gutachterstelle sei, aufgrund der ihr unterbreiteten Akten zu bestimmen, ob sich der Beizug von Experten aus weiteren Fachrichtungen als erforderlich erweise (Urteil des BGer 9C_547/2019 vom 14. Oktober 2019 E. 5.1.3 m.w.H.). Daraus, dass die IVSTA dem Antrag des Beschwerdeführers auf Beizug eines Gutachters aus dem Fachbereich Orthopädie in ihrer Auftragserteilung an die Q._____ AG nicht nachgekommen ist, kann der Beschwerdeführer damit ebenfalls keinen entschuldbaren Grund für ein Fernbleiben von der Begutachtung ableiten.

E. 5.4

Im Weiteren ist zu prüfen, ob die Vorinstanz das Mahn- und Bedenkzeitverfahren korrekt durchgeführt hat.

E. 5.4.1

Die in Art. 43 Abs. 3 ATSG vorgesehenen Sanktionen können erst nach Durchführung eines Mahn- und Bedenkzeitverfahrens angeordnet werden. Dieses Verfahren entspricht demjenigen, welches gemäss Art. 21 Abs. 4 ATSG durchzuführen ist (KIESER, ATSG-Kommentar, a.a.O., Art. 43 Rz. 93). Demnach ist der versicherten Person unter substantiiertes Bezugnahme auf das von ihr geforderte Verhalten schriftlich mitzuteilen, welche Folgen ihre Widersetzlichkeit nach sich ziehen kann, und sie ist aufzufordern, ihrer (zumutbaren) Schadenminderungspflicht nachzukommen; dazu ist ihr eine angemessene Bedenkzeit einzuräumen (KIESER, ATSG-Kommentar, a.a.O., Art. 21 Rz. 136). Dieses Verfahren ist auch dann zwingend

C-726/2020 Seite 27 durchzuführen, wenn die versicherte Person die Mitwirkung unmissverständlich ablehnt (vgl. BGE 134 V 189 E. 2.3 m.H.).

E. 5.4.2

Die Vorinstanz hat den Beschwerdeführer mit Mahnung vom 5. November 2019 i.V.m. Schreiben vom 9. Oktober 2019, je an die Adresse des Rechtsvertreters (IVSTA-act. 254; 264), letztmals auf die wunschgemäss vorverschobenen Begutachtungstermine, seine Mitwirkungspflichten und die Konsequenzen eines Nichterscheinens an der Begutachtung unter Hinweis auf die diesbezüglichen Rechtsfolgen gemäss Art. 43 Abs. 2 ATSG, Art. 7b Abs. 1 IVG, Art. 21 Abs. 4 ATSG sowie auf die Möglichkeit der Kostenüberbindung gemäss Art. 45 Abs. 3 ATSG hingewiesen (IVSTA-act. 265). Das Mahn- und Bedenkzeitverfahren wurde damit beachtet.

E. 5.5

Schliesslich bleibt zu prüfen, ob die Vorinstanz das Vorbescheidverfahren beachtet hat. Das Bundesgericht hielt mit Urteil 9C_742/2018 vom 18. Dezember 2018 E. 6.3 fest, dass das Mahn- und Bedenkzeitverfahren (Art. 21 Abs. 4 ATSG) anderen Zwecken diene als das Vorbescheidverfahren (Art. 57a IVG), weshalb es diesem auch zeitlich vorgelagert sei. Das Gesetz biete keine Handhabe, auf das Mahn- und Bedenkzeitverfahren zu verzichten mit der Begründung, die Versicherte erhalte mit dem zu erlassenden Vorbescheid bereits

die Gelegenheit, ihr Verhalten in der Einwandfrist zu überdenken. Es verwies in der Folge «zum ebenfalls ausgeschlossenen Verzicht auf einen Vorbescheid wegen eines durchgeführten Mahn- und Bedenkzeitverfahrens auf URS MÜLLER, Das Verwaltungsverfahren in der Invalidenversicherung, 2010, S. 413 Rz. 2102). In seinem Urteil C-1331/2020 vom 28. April 2021 hat das Bundesverwaltungsgericht in E. 4.2 (in fine) und E. 5.3 – mit weiteren Hinweisen auf die Rechtsprechung – festgehalten, dass die Durchführung eines Mahn- und Bedenkzeitverfahrens die IV-Stelle nicht vom gesetzlich vorgesehenen Vorbescheidverfahren entbinde. Das Vorbescheidverfahren diene zwar auch der Ausübung des rechtlichen Gehörs, gehe aber über den verfassungsrechtlichen Mindestanspruch nach Art. 29 Abs. 2 BV hinaus, indem es Gelegenheit biete, sich zur vorgesehenen Rechtsanwendung sowie zum beabsichtigten Endentscheid zu äussern. Die Nichtbeachtung der gesetzlichen Pflicht zum Erlass des Vorbescheids im umschriebenen Rahmen sei nach den Grundsätzen über die Verletzung des rechtlichen Gehörs zu sanktionieren. Die Verletzung des gesetzlich gebotenen Vorbescheidverfahrens gelte jedoch als schwere Verletzung des Gehörsanspruchs,

C-726/2020 Seite 28 welche einer Heilung grundsätzlich nicht zugänglich sei. Von einer Rückweisung der Sache an die Vorinstanz zur Gewährung des rechtlichen Gehörs sei im Sinne einer Heilung des Mangels selbst bei einer schwerwiegenden Verletzung des rechtlichen Gehörs dann abzusehen, wenn und soweit die Rückweisung zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen würde, die mit dem Interesse der betroffenen Partei an einer beförderlichen Beurteilung der Sache nicht zu vereinbaren wäre. Im oben erwähnten Verfahren C-1331/2020, in welchem der Versicherte seine Teilnahme an einer erneuten Begutachtung verweigerte und die Vorinstanz das Leistungsbegehren mit der Begründung abwies, der Versicherte habe seine Mitwirkungspflichten in unentschuldbarer Weise verletzt, hielt das Bundesverwaltungsgericht fest, dass insbesondere mit Blick auf den formellen Charakter des Anhörungsverfahrens nicht entscheidend sei, ob sich die Durchführung des Vorbescheidverfahrens auf den Ausgang der materiellen Streiterledigung auswirke. Ohne Kenntnisnahme der tatsächlichen Entscheidungsgrundlage sei eine gehörige Stellungnahme zur vorgesehenen Erledigung nicht möglich. Es könne zudem auch nicht von vornherein ausgeschlossen werden, dass sich der Versicherte in Kenntnis des konkret in Aussicht gestellten Entscheids doch noch zur Wahrnehmung seiner Mitwirkungspflichten entscheide. Gleiches hat vorliegend zu gelten, zumal die Vorinstanz ohne vorgängige Durchführung des Vorbescheidverfahrens direkt mit Verfügung vom

E. 5.6

Bei diesem Ergebnis wurde die bisherig ausgerichtete halbe Rente zu Unrecht gestützt auf Art. 7b Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 21 Abs. 4 ATSG und Art. 43 Abs. 3 ATSG eingestellt. Der angefochtene Entscheid ist deshalb aufzuheben. Die Sache wird an die Vorinstanz zur erneuten Veranlassung

C-726/2020 Seite 29 einer polydisziplinären Begutachtung unter Beachtung der vorgeannten Rahmenbedingungen und Parteirechte zurückgewiesen.

E. 5.7

Bei diesem Ausgang des Verfahrens kann auf die weitere Prüfung, ob die angeordnete Renteneinstellung (zusätzlich) als verhältnismässig beurteilt werden kann (vgl. dazu BGE 139 V 585 E. 6.3.7.5 und 6.3.8; Urteil des BGer 9C_244/2016 E. 3.3) und ob die Rente

vorliegend zu Recht eingestellt worden ist, ohne dass Eingliederungsmassnahmen geprüft worden sind (vgl. Urteil des BVGer C-3813/2016 vom 28. Februar 2018 E. 1.5 f.), verzichtet werden. Ebenfalls nicht im vorliegenden Urteil ist auf die Anträge 3 und 4 in der Beschwerdeverbesserung, die sich auf eine künftige Begutachtung beziehen, einzugehen.

6. 6.1 Es bleibt zu klären, ob die Vorinstanz mit der angefochtenen Verfügung dem Beschwerdeführer zu Recht die Kosten für die nicht wahrgenommenen Begutachtungstermine in Höhe von Fr. 2'250.- auferlegt hat. Die Vorinstanz hat mit Schreiben vom 9. Dezember 2022 dem Bundesverwaltungsgericht Kopien der Rechnungen vom 29. März 2019, 28. November 2019 und 9. Januar 2020 und eine «Abklärungsemail» zukommen lassen (BVGer-act. 37). 6.2 Der Beschwerdeführer beantragt mit Beschwerdeverbesserung vom 6. März 2020 explizit die Aufhebung der angefochtenen Verfügung. Damit erhebt er auch die Kostenaufgabe von Fr. 2'250.- zum Streitgegenstand. In seiner Begründung hält er fest, dass er die Auskunfts- und Mitwirkungspflichten nicht verletzt habe, da er bereit zur Begutachtung sei, sofern ein Orthopäde aufgeboden werde, die Reisekosten übernommen würden und ihm genügend Zeit für Anreise eingeräumt werde. Er habe den ersten Begutachtungstermin nicht durch eigenes Verschulden versäumt. Zudem habe sich sein Gelenkzustand gemäss den Berichten der Ärzte Y._____ und Aa._____ seit 2011 verschlechtert. Schliesslich habe die Vorinstanz insofern ihre Begründungspflicht verletzt, als nicht begründet worden sei, weshalb kein Orthopäde beigezogen worden sei und sie zur Kostenübernahme und zum Scheitern der angebotenen Jan-/Feb-Termine nicht Stellung genommen habe. Eine explizite Begründung zur Kostenaufgabe enthält die Eingabe nicht (BVGer-act. 7).

C-726/2020 Seite 30 6.3 Der nachgereichten Rechnung der IVSTA vom 9. Januar 2020 ist der Kostenpunkt «G4, Rückzug vor Begutachtung, CHF 1'500.00» und die Bemerkung «Auftrag annulliert am 20.12.2019» zu entnehmen (BVGer-act. 37 S. 2). Die von der Q._____ AG an die IVSTA gerichtete Rechnung vom 9. Januar 2020 enthält folgenden Hinweis: «09.01.2020, Anzahl 1, No-Show Rückzug vor Begutachtung Ziff. 290.7.4, Fr. 1'500.00». In der weiteren Rechnung der IVSTA vom 28. November 2019 ist zwar der Kostenpunkt «G1, No Shows, CHF 1'500.00» angekreuzt, unter dem Total jedoch handschriftlich der Vermerk «+ 750.-, CHF 2'250.-» angebracht (BVGer-act. 37 S. 5). Der Q._____ AG-Rechnung vom 28. November 2019 an die Vorinstanz sind die Einträge «28.11.2019, Anzahl 1, No-Show Ziffer 290.7.2, Fr. 750.00» und «28.11.2019, Anzahl 1, No-Show Ziffer 290.7.1, Fr. 1'500.00» zu entnehmen (BVGer-act. 37 S. 6). Eine weitere Rechnung der IVSTA vom 28. November 2019 wurde handschriftlich durchgestrichen (BVGer-act. 37 S. 9). Der Rechnung der IVSTA vom 29. März 2019 schliesslich ist dem Kostenpunkt «G2, No shows (Absage < 14 Tage vor Termin), CHF 500.00» der zusätzliche handschriftliche Vermerk «3 Tage à 750.-, CHF 2'250.00» zu entnehmen (BVGer-act. 37 S. 10). Derselbe Betrag ist auch auf der Q._____ AG-Rechnung an die IVSTA vom 29. März 2019 aufgeführt: «26.03.2019, Anzahl 3, No-Show (bis 14 Tage) Ziff. 290.7.2, 3 Tage à 750.-, Fr. 2'250.00» (BVGer-act. 37 S. 12). Der beigelegten (Vorinstanz-internen) «Abklärungsemail» vom 9. Dezember 2022 ist zu entnehmen, dass der erste Begutachtungstermin vom 8.-9. Januar 2019 rechtzeitig verschoben worden sei. Bei der zweiten Begutachtung vom 26.-28. März 2019 sei der Versicherte nicht zu Begutachtung erschienen. Die Rechnung Nr. 6979 über CHF 2'250.- sei nicht bezahlt worden. Es seien dreimal Fr. 750.- abgerechnet worden, no show pro Disziplin (Innere Medizin, Neurologie, Psychiatrie und Neuropsychologie); «Abweisung in SU-MEX». Der dritte Termin vom 3. bis 5. Dezember 2019 sei auf den 28. November und 3. Dezember 2019

vorverschoben worden. «Rechnung no show 7631 bezahlt». Es sei noch eine andere Rechnung Nr. 7735 über CHF 1'500.– bezahlt worden, wobei die Auskunftsperson mitteilte, sie könne nicht nachvollziehen, wer diese freigegeben habe (BVGer-act. 37 S. 13). 6.4 Ungeachtet dessen, dass weder der angefochtenen Verfügung noch der Vernehmlassung oder der Eingabe vom 9. Dezember 2022 zu entnehmen ist, wie sich der in Rechnung gestellte Betrag von Fr. 2'250.– im Einzelnen zusammensetzt bzw. welche (Nicht-) Begutachtung nun in Rechnung gestellt worden ist und aus welchen Einzelbeträgen sich dieser Be-

C-726/2020 Seite 31 trag zusammensetzt, ist auf die Ausführungen in E. 5 zu verweisen, wo- nach die Vorinstanz im Verfahren, das die Durchführung einer polydisziplinären Begutachtung zum Ziele hatte, ihre Pflichten verletzt hat, in dem sie kein Vorbescheidverfahren durchgeführt hat, und diese Gehörsverletzung nicht geheilt werden kann. Dementsprechend kann dem Beschwerdeführer im Ergebnis keine Verletzung der Mitwirkungspflicht vorgeworfen werden und entbehrt der dem Beschwerdeführer in Rechnung gestellte Betrag von Fr. 2'250.– einer sachlichen Grundlage. Die angefochtene Verfügung ist deshalb auch bezüglich der (Teil-) Überbindung der Gutachtenskosten aufzuheben. 7. Die Beschwerde ist damit – soweit darauf einzutreten ist – gutzuheissen und die Verfügung vom 11. Dezember 2019 aufzuheben. Die Sache ist an die Vorinstanz zurückzuweisen zur erneuten Veranlassung und Durchführung einer polydisziplinären Begutachtung in der Schweiz, unter Beachtung der Verfahrensrechte des Beschwerdeführers, und – nach vorgängiger Durchführung des Mahn- und Bedenkzeitverfahrens sowie des Vorbescheidverfahrens – zu anschliessendem neuem Revisionsentscheid. 8. Zu befinden bleibt über die Verfahrenskosten und eine allfällige Parteientschädigung. 8.1 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig (Art. 69 Abs. 1 bis und 2 IVG), wobei die Verfahrenskosten gemäss Art. 63 Abs. 1 VwVG in der Regel der unterliegenden Partei auferlegt werden. Da eine Rückweisung präxigemäss als Obsiegen der Beschwerde führenden Partei gilt (BGE 141 V 281 E. 11.1; 132 V 215 E. 6) und der Beschwerdeführer (auch) hinsichtlich der Auflage der Gutachtenskosten obsiegt, sind ihm im vorliegenden Fall keine Kosten aufzuerlegen. Der von ihm geleistete Kostenvorschuss von Fr. 800.– ist ihm nach Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Urteils zurückzuerstatten. Der Vorinstanz sind ebenfalls keine Verfahrenskosten aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 2 VwVG). 8.2 Der obsiegende und anwaltlich vertretene Beschwerdeführer hat gemäss Art. 64 Abs. 1 VwVG in Verbindung mit Art. 7 ff. des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht (VGKE, SR 173.320.2) Anspruch auf eine Parteientschädigung zu Lasten der Vorinstanz. Der Anwalt hat keine Kostennote

C-726/2020 Seite 32 eingereicht, weshalb das Gericht die Höhe der Parteientschädigung aufgrund der Akten festsetzt (Art. 14 Abs. 2 VGKE). Vorliegend erachtet das Bundesverwaltungsgericht – unter Berücksichtigung des notwendigen und aktenkundigen Aufwands (Mandatierung nach Abschluss des Schriftenwechsels im Beschwerdeverfahren, Einreichen zweier Fristerstreckungsgesuche vom 4. März 2020 und 18. Januar 2021 [auf entsprechende, eingeschränkte Bevollmächtigung hin], [umfassende] Mandatsübernahme am 7. April 2022 mit Einreichung eines Gesuchs um Akteneinsicht, Nachfrage zum Stand des Verfahrens am 10. Oktober 2022), der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des vorliegend zu beurteilenden Beschwerdeverfahrens – eine Parteientschädigung von Fr. 300.– (inklusive Auslagen; Mehrwertsteuer ist nicht geschuldet

[vgl. Art. 1 Abs. 2 Bst. a i.V.m. Art. 8 Abs. 1 MWSTG {SR 641.20} und Art. 9 Abs. 1 Bst. c VGKE]), als angemessen.

C-726/2020 Seite 33

E. 6.1

Es bleibt zu klären, ob die Vorinstanz mit der angefochtenen Verfügung dem Beschwerdeführer zu Recht die Kosten für die nicht wahrgenommenen Begutachtungstermine in Höhe von Fr. 2'250.- auferlegt hat. Die Vorinstanz hat mit Schreiben vom 9. Dezember 2022 dem Bundesverwaltungsgericht Kopien der Rechnungen vom 29. März 2019, 28. November 2019 und 9. Januar 2020 und eine «Abklärungsemail» zukommen lassen (BVGer-act. 37).

E. 6.2

Der Beschwerdeführer beantragt mit Beschwerdeverbesserung vom 6. März 2020 explizit die Aufhebung der angefochtenen Verfügung. Damit erhebt er auch die Kostenaufgabe von Fr. 2'250.- zum Streitgegenstand. In seiner Begründung hält er fest, dass er die Auskunftspflicht und Mitwirkungspflichten nicht verletzt habe, da er bereit zur Begutachtung sei, sofern ein Orthopäde aufgeboten werde, die Reisekosten übernommen würden und ihm genügend Zeit für Anreise eingeräumt werde. Er habe den ersten Begutachtungstermin nicht durch eigenes Verschulden versäumt. Zudem habe sich sein Gelenkzustand gemäss den Berichten der Ärzte Y._____ und Aa._____ seit 2011 verschlechtert. Schliesslich habe die Vorinstanz insofern ihre Begründungspflicht verletzt, als nicht begründet worden sei, weshalb kein Orthopäde beigezogen worden sei und sie zur Kostenübernahme und zum Scheitern der angebotenen Jan-/Feb-Termine nicht Stellung genommen habe. Eine explizite Begründung zur Kostenaufgabe enthält die Eingabe nicht (BVGer-act. 7).

E. 6.3

Der nachgereichten Rechnung der IVSTA vom 9. Januar 2020 ist der Kostenpunkt «G4, Rückzug vor Begutachtung, CHF 1'500.00» und die Bemerkung «Auftrag annulliert am 20.12.2019» zu entnehmen (BVGer-act. 37 S. 2). Die von der Q._____ AG an die IVSTA gerichtete Rechnung vom 9. Januar 2020 enthält folgenden Hinweis: «09.01.2020, Anzahl 1, No-Show Rückzug vor Begutachtung Ziff. 290.7.4, Fr. 1'500.00». In der weiteren Rechnung der IVSTA vom 28. November 2019 ist zwar der Kostenpunkt «G1, No Shows, CHF 1'500.00» angekreuzt, unter dem Total jedoch handschriftlich der Vermerk «+ 750.-, CHF 2'250.-» angebracht (BVGer-act. 37 S. 5). Der Q._____ AG-Rechnung vom 28. November 2019 an die Vorinstanz sind die Einträge «28.11.2019, Anzahl 1, No-Show Ziffer 290.7.2, Fr. 750.00» und «28.11.2019, Anzahl 1, No-Show Ziffer 290.7.1, Fr. 1'500.00» zu entnehmen (BVGer-act. 37 S. 6). Eine weitere Rechnung der IVSTA vom 28. November 2019 wurde handschriftlich durchgestrichen (BVGer-act. 37 S. 9). Der Rechnung der IVSTA vom 29. März 2019 schliesslich ist dem Kostenpunkt «G2, No shows (Absage 14 Tage vor Termin), CHF 500.00» der zusätzliche handschriftliche Vermerk «3 Tage à 750.-, CHF 2'250.00» zu entnehmen (BVGer-act. 37 S. 10). Derselbe Betrag ist auch auf der Q._____ AG-Rechnung an die IVSTA vom 29. März 2019 aufgeführt: «26.03.2019, Anzahl 3, No-Show (bis 14 Tage) Ziff. 290.7.2, 3 Tage à 750.-, Fr. 2'250.00» (BVGer-act. 37 S. 12). Der beigelegten (Vorinstanz-internen) «Abklärungsemail» vom 9. Dezember 2022 ist zu entnehmen, dass der erste Begutachtungstermin vom 8.-9. Januar 2019 rechtzeitig verschoben worden sei. Bei der zweiten Begutachtung vom 26.-28. März 2019 sei der Versicherte nicht zu Begutachtung erschienen. Die Rechnung Nr. 6979 über

CHF 2'250.- sei nicht bezahlt worden. Es seien dreimal Fr. 750.- abgerechnet worden, no show pro Disziplin (Innere Medizin, Neurologie, Psychiatrie und Neuropsychologie); «Abweisung in SUMEX». Der dritte Termin vom 3. bis 5. Dezember 2019 sei auf den 28. November und 3. Dezember 2019 vorverschoben worden. «Rechnung no show 7631 bezahlt». Es sei noch eine andere Rechnung Nr. 7735 über CHF 1'500.- bezahlt worden, wobei die Auskunftsperson mitteilte, sie könne nicht nachvollziehen, wer diese freigegeben habe (BVGer-act. 37 S. 13).

E. 6.4

Ungeachtet dessen, dass weder der angefochtenen Verfügung noch der Vernehmlassung oder der Eingabe vom 9. Dezember 2022 zu entnehmen ist, wie sich der in Rechnung gestellte Betrag von Fr. 2'250.- im Einzelnen zusammensetzt bzw. welche (Nicht-) Begutachtung nun in Rechnung gestellt worden ist und aus welchen Einzelbeträgen sich dieser Betrag zusammensetzt, ist auf die Ausführungen in E. 5 zu verweisen, wonach die Vorinstanz im Verfahren, das die Durchführung einer polydisziplinären Begutachtung zum Ziele hatte, ihre Pflichten verletzt hat, in dem sie kein Vorbescheidverfahren durchgeführt hat, und diese Gehörsverletzung nicht geheilt werden kann. Dementsprechend kann dem Beschwerdeführer im Ergebnis keine Verletzung der Mitwirkungspflicht vorgeworfen werden und entbehrt der dem Beschwerdeführer in Rechnung gestellte Betrag von Fr. 2'250.- einer sachlichen Grundlage. Die angefochtene Verfügung ist deshalb auch bezüglich der (Teil-) Überbindung der Gutachtenskosten aufzuheben.

E. 7

Die Beschwerde ist damit - soweit darauf einzutreten ist - gutzuheissen und die Verfügung vom 11. Dezember 2019 aufzuheben. Die Sache ist an die Vorinstanz zurückzuweisen zur erneuten Veranlassung und Durchführung einer polydisziplinären Begutachtung in der Schweiz, unter Beachtung der Verfahrensrechte des Beschwerdeführers, und - nach vorgängiger Durchführung des Mahn- und Bedenkzeitverfahrens sowie des Vorbescheidverfahrens - zu anschliessendem neuem Revisionsentscheid.

E. 8

Zu befinden bleibt über die Verfahrenskosten und eine allfällige Parteientschädigung.

E. 8.1

Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig (Art. 69 Abs. 1bis und 2 IVG), wobei die Verfahrenskosten gemäss Art. 63 Abs. 1 VwVG in der Regel der unterliegenden Partei auferlegt werden. Da eine Rückweisung praxisgemäss als Obsiegen der Beschwerde führenden Partei gilt (BGE 141 V 281 E. 11.1; 132 V 215 E. 6) und der Beschwerdeführer (auch) hinsichtlich der Auflage der Gutachtenskosten obsiegt, sind ihm im vorliegenden Fall keine Kosten aufzuerlegen. Der von ihm geleistete Kostenvorschuss von Fr. 800.- ist ihm nach Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Urteils zurückzuerstatten. Der Vorinstanz sind ebenfalls keine Verfahrenskosten aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 2 VwVG).

E. 8.2

Der obsiegende und anwaltlich vertretene Beschwerdeführer hat gemäss Art. 64 Abs. 1 VwVG in Verbindung mit Art. 7 ff. des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht (VGKE, SR 173.320.2) Anspruch auf eine Parteientschädigung zu Lasten der Vorinstanz. Der Anwalt hat keine Kostennote eingereicht, weshalb das Gericht die Höhe der Parteientschädigung aufgrund

der Akten festsetzt (Art. 14 Abs. 2 VGKE). Vorliegend erachtet das Bundesverwaltungsgericht - unter Berücksichtigung des notwendigen und aktenkundigen Aufwands (Mandatierung nach Abschluss des Schriftenwechsels im Beschwerdeverfahren, Einreichen zweier Fristerstreckungsgesuche vom 4. März 2020 und 18. Januar 2021 [auf entsprechende, eingeschränkte Bevollmächtigung hin], [umfassende] Mandatsübernahme am 7. April 2022 mit Einreichung eines Gesuchs um Akteneinsicht, Nachfrage zum Stand des Verfahrens am 10. Oktober 2022), der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des vorliegend zu beurteilenden Beschwerdeverfahrens - eine Parteientschädigung von Fr. 300.- (inklusive Auslagen; Mehrwertsteuer ist nicht geschuldet [vgl. Art. 1 Abs. 2 Bst. a i.V.m. Art. 8 Abs. 1 MWSTG {SR 641.20} und Art. 9 Abs. 1 Bst. c VGKE]), als angemessen.

E. 10

Dezember 2010 E. 5.2 f.).

E. 11

Dezember 2019 die Rentenzahlungen einstellte und nicht von vornherein ausgeschlossen werden konnte, dass der Beschwerdeführer – auch wenn ihm im Rahmen des Mahn- und Bedenkzeitverfahrens mehrfach mitgeteilt worden sei, eine Verletzung seiner Mitwirkungspflicht könne die in Art. 43 Abs. 2 ATSG, Art. 7b Abs. 1 IVG und Art. 21 Abs. 4 ATSG genannten Rechtsfolgen nach sich ziehen – nach Kenntnisnahme der ihm konkret drohenden Renteneinstellung sich doch noch zur Wahrnehmung der Begutachtung in der Q._____ AG entschieden hätte. Die Verletzung des Vorbescheidverfahrens und damit einhergehende Gehörsverletzung kann damit nicht geheilt werden.

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