

# **BVGer C-5567/2007 vom 14. Oktober 2010**

Bundesverwaltungsgericht, 2010-10-14, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_C-5567\\_2007](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-5567_2007)

FR: TAF C-5567/2007 du 14 octobre 2010

IT: TAF C-5567/2007 del 14 ottobre 2010

## **Regeste**

Invaliditätsbemessung

## **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 Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden von Personen im Ausland gegen Verfügungen der IV-Stelle für Versicherte im Ausland. Eine Ausnahme im Sinne von Art. 32 VGG liegt nicht vor.

### **E. 1.2**

Aufgrund von Art. 3 Bst. dbis des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021) findet das VwVG keine Anwendung in Sozialversicherungssachen, soweit das Bundesgesetz vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) anwendbar ist. Gemäss Art. 1 Abs. 1 IVG sind die Bestimmungen des ATSG auf die Invalidenversicherung (Art. 1a-26bis IVG und 28-70 IVG) anwendbar, soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht.

### **E. 1.3**

Der Beschwerdeführer ist durch die angefochtene Verfügung besonders berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung, so dass er im Sinne von Art. 59 ATSG beschwerdelegitimiert ist. Da die Beschwerde im Übrigen frist- und formgerecht (Art. 60 Abs. 1 ATSG, Art. 50 Abs. 1 und Art. 52 Abs. 1 VwVG) eingereicht wurde, ist auf sie einzutreten.

### **E. 1.4**

Gemäss Art. 19 Abs. 3 VGG sind die Richter und Richterinnen des Bundesverwaltungsgerichts zur Aushilfe in anderen Abteilungen verpflichtet. Vorliegend ist der Vorsitz im Beschwerdeverfahren auf die Abteilung II übergegangen, unter Einbezug eines weiteren Richters derselben Abteilung.

### **E. 2**

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, wenn nicht eine kantonale Behörde als Beschwerdeinstanz verfügt hat (Art. 49 VwVG).

### **E. 3**

Nach dem Zerfall der Föderativen Volksrepublik Jugoslawien blieben zunächst die Bestimmungen des Abkommens vom 8. Juni 1962 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Föderativen Volksrepublik Jugoslawien über Sozialversicherung (SR 0.831. 109.818.1; im Folgenden: Abkommen) für alle Staatsangehörigen des ehemaligen Jugoslawiens anwendbar (BGE 126 V 198 E. 2b, BGE 122 V 381 E. 1 mit Hinweis). Zwischenzeitlich hat die Schweiz mit gewissen Nachfolgestaaten des ehemaligen Jugoslawiens (Kroatien, Slowenien, Mazedonien), nicht aber mit Serbien, neue Abkommen über Soziale Sicherheit abgeschlossen. Für den Antragsteller als serbischer Staatsangehöriger findet demnach weiterhin das schweizerisch-jugoslawische Abkommen Anwendung. Nach Art. 2 des im Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung vom 3. August 2007 anwendbaren Abkommens stehen die Staatsangehörigen der Vertragsstaaten in ihren Rechten und Pflichten aus den in Art. 1 des Abkommens genannten Rechtsvorschriften, zu welchen die schweizerische Bundesgesetzgebung über die Invalidenversicherung gehört, einander gleich, soweit nichts anderes bestimmt ist. Bestimmungen, die hinsichtlich der Voraussetzungen des Anspruchs auf eine schweizerische Invalidenrente sowie der anwendbaren Verfahrensvorschriften von dem in Art. 2 des Abkommens aufgestellten Grundsatz der Gleichstellung abweichen, finden sich weder im Abkommen selbst noch in anderen, auf Serbien anwendbaren völkerrechtlichen Vereinbarungen. Nach dem Gesagten bestimmt sich vorliegend der Anspruch des Beschwerdeführers auf Leistungen der Invalidenversicherung nach dem schweizerischen Recht, insbesondere dem IVG, der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 (IVV, SR 831.201), des ATSG sowie der entsprechenden Verordnung vom 11. September 2002 (ATSV, SR 830.11).

#### **E. 4.1**

Bei der Beurteilung einer Streitsache ist in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung (hier: 3. August 2007) eingetretenen Sachverhalt abzustellen (BGE 129 V 1 E. 1.2 mit Hinweis). Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen im Normalfall Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (vgl. BGE 121 V 362 E. 1b mit Hinweisen).

#### **E. 4.2**

Weiter sind in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung hatten (vgl. BGE 130 V 329). Für das vorliegende Verfahren ist deshalb das per 1. Januar 2003 in Kraft getretene Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts anwendbar. Die darin enthaltenen Formulierungen der Arbeitsunfähigkeit, der Erwerbsunfähigkeit, der Invalidität und der Einkommensvergleichsmethode entsprechen den bisherigen von der Rechtsprechung dazu entwickelten Begriffen in der Invalidenversicherung. Demzufolge haben die diesbezüglich von der Rechtsprechung herausgebildeten Grundsätze unter der Herrschaft des ATSG weiterhin Geltung (vgl. BGE 130 V 343 E. 2 - 3.6).

#### **E. 4.3**

Bei den materiellen Bestimmungen des IVG und der IVV ist auf die Fassung gemäss den am 1. Januar 2004 in Kraft getretenen Änderungen (4. IV-Revision) abzustellen. Hingegen sind Bestimmungen des IVG und des ATSG vom 6. Oktober 2006 sowie der IVV und der ATSV vom 28. September 2007 (AS 2007 5129 bzw. AS 2007 5155), die nach dem Erlass

der angefochtenen Verfügung in Kraft getreten sind, nicht anwendbar. Damit sind die durch die 5. IV-Revision eingeführten und am 1. Januar 2008 in Kraft getretenen Änderungen (AS 2007 5129, 5155) nicht zu berücksichtigen. Im Folgenden werden deshalb die ab 1. Januar 2004 bis Ende 2007 gültigen Bestimmungen des IVG und der IVV zitiert (AS 2003 3837, 3859).

### **E. 5.1**

Anspruch auf eine Rente der schweizerischen IV hat, wer invalid im Sinne des Gesetzes ist und als versicherte Person - kumulativ - bei Eintritt der Invalidität bereits während mindestens eines vollen Jahres Beiträge an die schweizerische Sozialversicherung (Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung) geleistet hat (gesetzliche Mindestbeitragsdauer; vgl. Art. 36 Abs. 1 IVG in der hier anwendbaren, bis zum 31. Dezember 2007 gültigen Fassung). Letztere Bedingung ist beim Beschwerdeführer erfüllt, übte er doch von 1989 bis 1992 eine Erwerbstätigkeit in der Schweiz aus und war während dieser Zeit der obligatorischen Sozialversicherung unterstellt und dementsprechend beitragspflichtig (vgl. Art. 1b IVG i.V.m. Art. 1a Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 20. Dezember 1946 [AHVG, SR 831.10]). Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit infolge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall (vgl. Art. 8 Abs. 1 ATSG i.V.m. 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 ATSG). Arbeitsunfähigkeit ist die durch 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). Nicht als Folgen eines Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte (BGE 131 V 49 E. 1.2 mit Hinweisen). Aufgrund des im gesamten Sozialversicherungsrecht geltenden Grundsatzes der Schadenminderungspflicht ist ein dauernd in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkter Versicherter gehalten, innert nützlicher Frist Arbeit im angestammten oder einem anderen Berufs- oder Erwerbszweig zu suchen und anzunehmen, soweit sie noch möglich und zumutbar erscheint (BGE 113 V 22 E. 4a, BGE 111 V 235 E. 2a). Diese Arbeitsmöglichkeit hat sich der Versicherte anrechnen zu lassen, wobei es unerheblich ist, ob er seine Restarbeitsfähigkeit tatsächlich verwertet oder nicht. Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG (in der bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung) haben Versicherte bei einem IV-Grad von mindestens 70 % Anspruch auf eine ganze Rente, bei mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente, bei mindestens 50 % auf eine halbe Rente sowie bei mindestens zu 40 % auf eine Viertelsrente. Gemäss Art. 28 Abs. 1ter IVG (in der bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung) 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. Eine Ausnahme von diesem Prinzip gilt ab 1. Juni 2002 für Schweizer Bürgerinnen und Bürger sowie Angehörige von Mitgliedstaaten der Europäischen Gemeinschaft, welche Anspruch auf Viertelsrenten haben, wenn sie in einem Mitgliedstaat der Europäischen Gemeinschaft Wohnsitz haben.

Auf den Beschwerdeführer trifft diese Ausnahme somit nicht zu.

## **E. 5.2**

Um den IV-Grad bemessen zu können, sind Verwaltung und Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes 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 125 V 256 E. 4, BGE 115 V 133 E. 2). Verwaltung und Gericht haben die medizinischen Unterlagen nach dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung wie alle anderen Beweismittel ohne Bindung an förmliche Beweisregeln sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet insbesondere 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. Ein erhöhter Beweiswert kann Gutachten zukommen, welche für die streitigen Belange umfassend sind, auf allseitigen Untersuchungen beruhen, die geklagten Beschwerden berücksichtigen, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden und in der Darlegung der Zusammenhänge sowie der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtend sind (BGE 125 V 351 E. 3a, BGE 122 V 157 E. 1c mit Hinweisen). Sozialversicherungsverfahren und -prozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Demnach haben die Verwaltung und das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. Der Grundsatz gilt indes nicht uneingeschränkt; er findet zum einen sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (vgl. BGE 125 V 193 E. 2, BGE 122 V 157 E. 1a, je mit Hinweisen). Zum andern umfasst die behördliche bzw. richterliche Abklärungspflicht nicht unbesehen alles, was von einer Partei behauptet oder verlangt wird. Vielmehr bezieht sie sich nur auf den im Rahmen des streitigen Rechtsverhältnisses (Streitgegenstand) erheblichen Sachverhalt. Rechtserheblich sind alle Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über den streitigen Anspruch so oder anders zu entscheiden ist (vgl. Fritz Gygi, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Aufl., Bern 1983, S. 43 und 273). In diesem Rahmen haben Behörden und Gerichte zusätzliche Abklärungen vorzunehmen oder zu veranlassen, wenn hierzu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebender Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (vgl. BGE 117 V 282 E. 4a mit Hinweis). Sodann hat das Gericht sein Urteil, sofern das Gesetz nichts Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosse Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Der Richter hat vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die er von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (vgl. BGE 126 V 353 E. 5b, BGE 125 V 193 E. 2, je mit Hinweisen).

## **E. 6**

Ändert sich der IV-Grad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Das Institut der Revision von Invalidenrenten wurde vom Gesetzgeber in Weiterführung der entsprechenden bisherigen Regelungen in Art. 17 Abs. 1 ATSG aufgenommen. Die zu Art. 41 Abs. 1 IVG (in der bis Ende 2002 gültig gewesenen Fassung) entwickelte Rechtsprechung ist daher grundsätzlich

weiterhin anwendbar (BGE 130 V 343 E. 3.5.4).

### **E. 6.1**

Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den IV-Grad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Eine IV-Rente ist demgemäss nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 343 E. 3.5, BGE 117 V 198 E. 3b mit Hinweisen). Dagegen stellt nach ständiger Rechtsprechung die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar (Urteil BGer 9C\_552/2007 vom 17. Januar 2008 E. 3.1.2; SVR 2004 IV Nr. 5 S. 13 E. 2 [I 574/02]; AHI 2002 S. 65 E. 2 [I 82/01]; vgl. auch BGE 112 V 371 E. 2b mit Hinweisen; SVR 1996 IV Nr. 70 S. 204 E. 3a).

### **E. 6.2**

Ob eine unter revisionsrechtlichen Gesichtspunkten erhebliche Änderung eingetreten ist, beurteilt sich durch den Vergleich des Sachverhaltes, wie er 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 Gesundheitszustands) beruht, mit demjenigen zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung bzw. des Einspracheentscheides (BGE 130 V 343 E. 3.5). Erfolgte zwischenzeitlich eine Überprüfung des Rentenanspruchs, die zu einer blossen Bestätigung der bisherigen Rentenverfügung führte, kommt einem solchen Entscheid keine Bedeutung zu; der Überprüfungszeitraum wird nur begrenzt durch einen Entscheid, der auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, auf einer entsprechenden Beweiswürdigung und gegebenenfalls einer korrekten Durchführung eines Einkommensvergleichs beruht (BGE 133 V 108 E. 5.4). Vorbehalten bleibt die Rechtsprechung zur Wiedererwägung und zur prozessualen Revision (BGE 130 V 71 E. 3.2.3).

### **E. 6.3**

Auf Gesuch des Beschwerdeführers hin wurde diesem mit Verfügung vom 14. Dezember 2004 eine halbe Rente mit Wirkung ab 1. Januar 2001 zugesprochen. Gemäss Aktenlage untersuchte die Vorinstanz in diesem Gesuchsverfahren den Sachverhalt eingehend - indem medizinische Unterlagen bei den serbischen Behörden eingeholt wurden (Arztbericht von Dr. E. \_\_\_\_\_ vom 8. Dezember 1998, Arztbericht von Dr. B. \_\_\_\_\_ vom 10. Februar 2000, Verlaufsbericht von Dr. D. \_\_\_\_\_ vom 8. April 2004) - und würdigte anschliessend die Ergebnisse zusammen mit dem medizinischen Dienst (Stellungnahmen von Dr. C. \_\_\_\_\_ vom 7. November 2003 und 28. Juli 2004). Zudem wurde ein Einkommensvergleich durchgeführt (IV-Akt. 92). Es handelt sich demzufolge bei der Verfügung vom 14. Dezember 2004 um eine abgeschlossene materielle Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung und Beweiswürdigung, welche den Referenzzeitpunkt begründet. Die auf das erste Revisionsgesuch des Beschwerdeführers vom 21. Februar 2005 hin erfolgte Überprüfung des Rentenanspruchs im Oktober 2005, welche die Rentenverfügung vom 14. Dezember 2004 bestätigte, ist nach

dem oben Ausgeführten für die Bestimmung des Referenzzeitpunkts unbeachtlich.

#### **E. 6.4**

Im vorliegenden Verfahren ist demnach zu prüfen, ob sich der Gesundheitszustand und die Erwerbsfähigkeit des Beschwerdeführers seit der rentenzusprechenden Verfügung vom 14. Dezember 2004 bis zum 3. August 2007 massgeblich verändert haben.

#### **E. 7**

Mit Verfügung vom 14. Dezember 2004 sprach die IV-Stelle dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab dem 1. Januar 2001 eine halbe Teilrente der schweizerischen Invalidenversicherung zu. Grundlage für die medizinische Beurteilung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers im Zeitpunkt der Verfügung bildeten folgende Unterlagen: Gutachten der MEDAS vom 19. Januar 1995: Im Gutachten wurden unter dem Titel "Diagnosen ohne wesentliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit, aber mit Krankheitswert" folgende Diagnosen festgehalten: "Leichtgradiges tendomyotisches Zervikothorakalsyndrom linksbetont bei Fehlhaltung mit muskularer Dysbalance und funktioneller Überlagerung; Status nach Exzision eines malignen Schwannoms mit rhabdomyoblastischer Differenzierung aus linker Nackenseite; Status nach perkutaner Radiotherapie des Halses dorsal links mit 6000 cGy; Nikotinabusus (4py)". Die psychiatrische Untersuchung ergab die Diagnose "aggravierte Restbeschwerden nach Schwannom-Entfernung. Möglicherweise Rentenbegehrlichkeit". Das Gutachten der MEDAS erwähnte zudem einen Arztbericht von Dr. K. \_\_\_\_\_, Rheumatologe, vom 9. Februar 1994, in welchem dieser festhielt, beim Versicherten bestehe anamnestisch ein diskretes zerviko-vertebrales und zerviko-zepales sowie oberes thorako-vertebrales und thorako-spondylogenes Syndrom links (vgl. Gutachten, S. 4 unten). Sämtliche bisher ausgeübte Tätigkeiten seien dem Versicherten voll zumutbar (Arbeitsfähigkeit 100%). Die MEDAS erachtete den Beschwerdeführer indessen für körperliche Schwerarbeit aufgrund der körperlichen Konstitution als eher nicht geeignet. Dr. B. \_\_\_\_\_ (im Auftrag des serbischen Versicherungsträgers; Invalidenkommission zweiter Instanz), diagnostizierte in seinem Gutachten vom 10. Februar 2000 einen Zustand nach Tumoroperation an der linken Halsseite ohne Prozessdisemination und ohne lokale Rezidive und Metastasen, den Zustand nach erfolgter Strahlentherapie sowie neurotische subdepressive Beschwerden. Der Versicherte klagte über Schmerzen in der Halswirbelsäule sowie im Kreuz, ermüde rasch und fühle sich völlig leistungsunfähig. Er sei nicht mehr in der Lage, seinen Beruf als ungelernter Bauarbeiter vollzeitig auszuüben. Tätigkeiten ohne körperliche Belastung, ohne Heben und Tragen von Lasten über 15 kg sowie Tätigkeiten nicht an hochexponierten Stellen könne er indessen vollzeitig verrichten. Die Invalidität betrage 60 % (IV-Akt 75). Bericht von Dr. C. \_\_\_\_\_, IV-Stellenarzt, vom 7. November 2003: Dr. C. \_\_\_\_\_ stützte sich insbesondere auf den Arztbericht von Dr. B. \_\_\_\_\_ sowie das Gutachten der MEDAS vom 19. Januar 1995. Der Versicherte klagte über laterocervicale Schmerzen, über Rückenschmerzen und Müdigkeit. Dr. C. \_\_\_\_\_ bestätigte als Diagnosen einen Status nach Operation eines Schwannoms an der linken Halsseite sowie ein anxio-depressives Syndrom mittleren Grades. Werde berücksichtigt, dass sich die psychische Beeinträchtigung nach der Rückkehr nach Jugoslawien entwickelt habe, eine absichtliche Verstärkung der Symptomatik nicht wahrscheinlich sei und die Chronifizierung des depressiven Zustandes seiner Ansicht nach die Zuspreehung einer halben Rente rechtfertige, sei eine Wiedereingliederung kaum in Betracht zu ziehen (IV-Akt. 77). Dr. E. \_\_\_\_\_, Neuropsychiater, stellte im Arztbericht vom 8. Dezember 1998 (im Auftrag des

serbischen Versicherungsträgers; Invalidenkommission erster Instanz; IV-Akt. 73) die selben Diagnosen wie später Dr. B. \_\_\_\_\_ im Gutachten vom 10. Februar 2000. Auch er kam zum Schluss, die Invalidität betrage 60 %. Dr. D. \_\_\_\_\_, Chirurg, im Auftrag des serbischen Versicherungsträgers, diagnostizierte in seinem Verlaufsbericht vom 8. April 2004 einen Zustand nach Tumoroperation mit rhabdomyoblastischer Differenzierung, den Zustand nach erfolgter Strahlentherapie sowie eine arterielle Hypertension. Weiter attestierte er dem Beschwerdeführer einen subdepressiven psychischen Zustand sowie eine polymorphe pseudoneurasthenische Störung. Die Invalidität betrage 80 % (IV-Akt 98). Dr. C. \_\_\_\_\_, IV-Stellenarzt, erachtete es in seinem Bericht vom 28. Juli 2004 - gestützt auf den Arztbericht von Dr. E. \_\_\_\_\_ sowie den Arztbericht von Dr. D. \_\_\_\_\_ - als verwirrend, dass die beiden Gutachter von einer Invalidität von 80 % bzw. 60 % ausgingen, da dies in einem Missverhältnis zur psychischen Verfassung und der gestellten Diagnose stehe ("Etat subdépressif avec trouble pseudoneurasthénique polymorphe"). Im Weiteren hielt er an seiner bisherigen Einschätzung fest (IV-Akt. 87).

### **E. 7.1**

Mit Verfügung vom 3. August 2007 wies die Vorinstanz das Revisionsgesuch des Beschwerdeführers vom 31. August 2006 ab. Die Akten enthalten - soweit den hier zu prüfenden Zeitraum betreffend - namentlich folgende relevante Arztberichte: Schlussbericht von Dr. H. \_\_\_\_\_, RAD Rhone, vom 19. September 2005 (IV-Akt. 119), welcher das Dossier nach dem ersten Revisionsgesuch des Beschwerdeführers vom 21. Februar 2005 zur Beurteilung der medizinischen Anspruchsvoraussetzungen vorgelegt worden war. Dr. H. \_\_\_\_\_ berücksichtigte in ihrem Bericht die vom Beschwerdeführer mit seinem ersten Revisionsgesuch eingereichten ärztlichen Unterlagen (IV-Akt. 97 sowie IV-Akt. 99 bis 111 [Übersetzungen IV-Akt. 112 bis 117]). Dr. H. \_\_\_\_\_ diagnostizierte im erwähnten Bericht einen Zustand nach Tumoroperation im Halsbereich links ohne Prozessdisimination und ohne lokale Rezidiv und Metastasen sowie einen Zustand nach erfolgter Strahlentherapie. Weiter hielt Dr. H. \_\_\_\_\_ fest, der Beschwerdeführer sei anxiodepressiv. Zusätzlich leide er an Rückenschmerzen, arterieller Hypertonie sowie Hyperlipidemie und werde medikamentös behandelt. Der medizinische Zustand habe sich insgesamt nicht geändert. Bericht von Dr. F. \_\_\_\_\_, Spezialist für Arbeitsmedizin, vom 26. Januar 2007 (IV-Akt 139): Der Patient leide seit 1992 unter Kopfschmerzen, Schwindel, Ohnmacht, Müdigkeit, Kraftlosigkeit sowie Herzrasen. Weiter habe er Schmerzen in der Lenden- und in der Nackenpartie sowie in den Arm- und Beingelenken. Dr. F. \_\_\_\_\_ stellte folgende Diagnosen: "CT. Post Schvanoma malignum regio nushae post iradiationem, Cephalea symp. Atrophio corgecx cerebri, Sy. vertiginosum, Polidiscopathia vert-lumbalis spondylosis vert lumbalis, Bronchitis chr." Weiter attestierte er dem Patienten eine arterielle Hypertension sowie eine anxio-depressive Störung. Facharztbericht von Dr. G. \_\_\_\_\_, Neuropsychiater, vom 17. Januar 2007 (IV-Akt. 139): Der Patient sei 100 % arbeitsunfähig. Dr. G. \_\_\_\_\_ stellte folgende Diagnosen: "St. post op. Schwanoma malignum regio nushae post iradiationem. Cephalea symp. Atrophio cortex cerebri: Sy vertiginosum. Disordo anxiosa et depresiva mixtus. Syndrome lombaire chronique douloureux: polyarthralgia reumatica.hta.lumboischialgia L sin." Schlussbericht von Dr. H. \_\_\_\_\_, RAD Rhone, vom 10. Mai 2007 (IV-Akt 146): Dr. H. \_\_\_\_\_ diagnostizierte neben einem Status nach Operation eines bösartigen Tumors und Strahlentherapie (C47) ein chronisches cervico- und lumbospondylogenes Syndrom bei degenerativen Veränderungen (M54.2 und M54.5). Der Gesundheitszustand sei seit der letzten IV-Rentenrevision unverändert. Facharztbericht von Dr. G. \_\_\_\_\_, Neuropsychiater, vom 13. Juni 2007 (IV-Akt 156): Dr.

G.\_\_\_\_\_ stellte die selben Diagnosen wie im Bericht vom 17. Januar 2007. Die Arbeitsunfähigkeit betrage 100 %. Arztbericht von Dr. G.\_\_\_\_\_ vom 6. Juni 2007 (IV-Akt 154): Der Versicherte leide unter arterieller Hypertension und Hyperlipidämie sowie einem Zustand nach Operation eines bösartigen Tumors in der Nackenregion. Der Versicherte sei arbeitsunfähig. Schlussbericht von Dr. H.\_\_\_\_\_, RAD Rhone, vom 25. Juli 2007 (IV-Akt 159): Dr. H.\_\_\_\_\_ stellte dieselben Diagnosen wie im Schlussbericht vom 10. Mai 2007 und hielt an ihrer Beurteilung fest.

### **E. 7.2**

Die Arztberichte dokumentieren, dass die Diagnosen "Status nach Tumoroperation im Halsbereich links ohne Prozessdisimination und ohne lokale Rezidiv und Metastasen" und "Status nach erfolgter Strahlentherapie" identisch blieben. Hinsichtlich der psychischen Leiden des Beschwerdeführers wird dem Beschwerdeführer wie bereits zum Zeitpunkt der Verfügung vom 14. Dezember 2004 ein anxio-depressives Syndrom attestiert. Den seit diesem Zeitpunkt verfassten Berichten ist keine Verschlechterung der Depression zu entnehmen. Was das Rückenleiden betrifft, so wurden Rückenschmerzen ebenfalls bereits im Bericht von Dr. C.\_\_\_\_\_ vom 7. November 2003 sowie im Bericht von Dr. B.\_\_\_\_\_ vom 10. Februar 2000 und im Gutachten der MEDAS vom Januar 1995 (vgl. Gutachten, insbesondere Arztbericht von Dr. K.\_\_\_\_\_, S. 4 unten sowie rheumatologisches Konsilium, S. 10) erwähnt, welche der IV-Stellenarzt Dr. C.\_\_\_\_\_ in seinem Bericht vom 7. November 2003 berücksichtigte. Es ist demnach als überwiegend wahrscheinlich anzusehen, dass sich das Rückenleiden des Beschwerdeführers - in Übereinstimmung mit der Beurteilung durch den IV-ärztlichen Dienst - seit 2004 nicht wesentlich verschlechtert hat und weiterhin der status quo besteht. Die Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer angepassten Verweisungstätigkeit veranschlagt die Vorinstanz - gestützt auf die RAD-Ärzte - unverändert auf mehr als 40 %, während dagegen einzelne Berichte der behandelnden Ärzte im Heimatstaat von einer generellen (keine Unterscheidung nach angestammter Tätigkeit und leidensangepasster Verweisungstätigkeit) 100-prozentigen Arbeitsunfähigkeit ausgehen. Soweit der Beschwerdeführer rügt, es sei bei der Beurteilung seines Gesundheitszustandes bzw. seiner Arbeitsfähigkeit letztlich auf die Schlussfolgerungen seiner serbischen Ärzte abzustellen, so kann dieser Auffassung nicht gefolgt werden. Die serbischen Ärzte begründen nicht, inwiefern sich der Zustand des Beschwerdeführers verschlechtert hätte, sondern wiederholen bereits bekannte Diagnosen. Zu beachten ist indessen, dass die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG darstellt (vgl. E. 6.1). Zudem ist praxisgemäss der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, wonach Berichte der behandelnden Haus- wie auch Fachärzte unter Vorbehalt von deren auftragsrechtlicher Stellung zum Patienten zu würdigen sind (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b/cc). Massgebend ist aber letztlich, dass die Beurteilung der RAD-Ärzte in Kenntnis der gesamten Akten ergangen sind. Die gesamtmedizinische Beurteilung des Gesundheitszustandes ist einleuchtend und nachvollziehbar. Es ist daher nicht zu beanstanden, wenn die Vorinstanz auf die Beurteilung des RAD Rhone abgestellt hat.

### **E. 7.3**

Wie bereits dargelegt wurde, ist für die Beurteilung, ob sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers massgeblich verschlechtert hat, der Sachverhalt im Zeitpunkt der Verfügung vom 14. Dezember 2004 mit demjenigen zur Zeit des Einspracheentscheides

vom 3. August 2007 zu vergleichen (vgl. E. 6.2). Die im vorliegenden Verfahren verspätet eingereichte Stellungnahme des Beschwerdeführers vom 19. März 2010 ist daher nur zu berücksichtigen, wenn sie den Schluss auf eine Verschlechterung des Gesundheitszustands vom 14. Dezember 2004 bis 3. August 2007 erlaubt und sich damit als ausschlaggebend für den Entscheid des Bundesverwaltungsgerichts erweist (vgl. Art. 32 Abs. 2 VwVG). Der Beschwerdeführer beruft sich in seiner Stellungnahme vom 19. März 2010 auf den Arztbericht von Dr. D. \_\_\_\_\_ vom 8. April 2004, welcher ihm eine 80-prozentige Invalidität attestierte. Da dieser Arztbericht vor der rentenzusprechenden Verfügung vom 14. Dezember 2004 erging und für diese auch berücksichtigt wurde, ist er für die Beurteilung einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers seit dem 14. Dezember 2004 unbeachtlich. Der Stellungnahme des Beschwerdeführers vom 19. März 2010 kommt daher keine entscheidungswesentliche Bedeutung zu. Da das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung einer Streitsache in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung (hier: 3. August 2007) eingetretenen Sachverhalt abstellt und Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, Gegenstand einer neuen Verfügung sein sollen, sind auch die mit der Replik eingereichten Arztzeugnisse vom 25. Februar 2008 unbeachtlich. Selbst wenn darauf abgestellt würde, bestätigten sie lediglich die bereits zum Zeitpunkt der Verfügung vom 14. Dezember 2004 bekannten Diagnosen.

#### **E. 7.4**

Führen die von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen die Verwaltung bzw. das Gericht bei pflichtgemässer Beweiswürdigung zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten und weitere Beweismassnahmen könnten an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so ist auf die Abnahme weiterer Beweise zu verzichten (BGE 122 II 464 E. 4a mit Hinweisen; vgl. auch Ueli Kieser, Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung, Zürich 1999, S. 212, Rz. 450; Patrick L. Krauskopf/Katrin Emmenegger, in: Waldmann/Weissenberger [Hrsg.], Praxiskommentar VwVG, Zürich/Basel/Genf 2009, Art. 12 N 29). Das Bundesverwaltungsgericht erachtet den rechtserheblichen Sachverhalt als schlüssig ermittelt. Für eine von den vorliegenden Akten abweichende Ansicht, wonach der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers weiterer Abklärungen bedarf, bestehen keine hinreichenden Anhaltspunkte. Auf die vom Beschwerdeführer beantragte Begutachtung ist daher in antizipierter Beweiswürdigung zu verzichten.

#### **E. 8**

Insgesamt kommt das Bundesverwaltungsgericht deshalb zum Schluss, dass gemäss dem im Sozialversicherungsrecht massgeblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 126 V 353 E. 5b) zwischen dem 14. Dezember 2004 und dem 3. August 2007 keine rentenrelevante Verschlechterung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers eingetreten ist. Demnach ist der angefochtene Entscheid der Vorinstanz vom 3. August 2007 zu bestätigen und die Beschwerde abzuweisen.

#### **E. 9**

Gemäss Art. 69 Abs. 1bis i.V.m. Art. 69 Abs. 2 IVG (in der seit 1. Juli 2006 gültigen Fassung) ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen vor dem Bundesverwaltungsgericht kostenpflichtig. Die Verfahrenskosten sind grundsätzlich der unterliegenden Partei aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1

VwVG).

### **E. 9.1**

Die Verfahrenskosten sind bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.- bis Fr. 1'000.- festzulegen (Art. 69 Abs. 1bis IVG). Für das vorliegende Verfahren sind die Verfahrenskosten auf Fr. 300.- festzusetzen und dem Beschwerdeführer als unterliegende Partei aufzuerlegen.

### **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). Als Bundesbehörde hat die Vorinstanz jedoch keinen Anspruch auf Parteientschädigung (Art. 7 Abs. 3 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]). Dem Beschwerdeführer steht als unterliegende Partei kein Anspruch auf Parteientschädigung zu.

### **E. 10**

Da der Beschwerdeführer trotz entsprechender Aufforderung innerhalb der dazu angesetzten Frist keine neue Zustelladresse in der Schweiz bezeichnet hat, hat die Eröffnung dieses Urteils androhungsgemäss auf dem Ediktalweg zu erfolgen (Art. 36 Bst. b VwVG).

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