



Abteilung II
B-5143/2011

Urteil vom 11. Februar 2013

Besetzung

Richter Ronald Flury (Vorsitz),
Richterin Franziska Schneider, Richter Frank Seethaler,
Gerichtsschreiber Alexander Moses.

Parteien

A. _____
Beschwerdeführer,

gegen

IV-Stelle für Versicherte im Ausland IVSTA,
Avenue Edmond-Vaucher 18, Postfach 3100, 1211 Genf 2,
Vorinstanz.

Gegenstand

Invalidenrente (Rentenrevision).

Sachverhalt:**A.**

Der 1960 geborene A._____ war seit 1988 als Lastwagenchauffeur und Zügelmann für Privat- und Büroräume angestellt. Ab Januar 1999 konnte er wegen eines Rückenleidens (chronisches rechtsseitiges lumbospondylogenes Syndrom, Diskushernie L4/5 ohne neurale Kompression, rechtskonvexe Skoliose) seine bisherige Arbeit nicht mehr verrichten. Er ging in der Folge keiner Erwerbstätigkeit mehr nach. Im Dezember 1999 meldete sich der Versicherte erstmals zum Leistungsbezug (Umschulung und Rente) bei der Invalidenversicherung an. Mit Verfügung vom 28. September 2000 wies die IV-Stelle des Kantons Zürich das Leistungsbegehren unter Annahme eines Invaliditätsgrades von 14% ab. Eine dagegen gerichtete Beschwerde wurde hinsichtlich des Rentenanspruchs zuerst durch das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Urteil vom 11. Mai 2001 und danach durch das Eidgenössische Versicherungsgericht mit Urteil vom 26. Mai 2004 abgewiesen.

B.

Am 18. September 2002 reichte der Versicherte bei der IV-Stelle des Kantons Zürich ein Gesuch um Neubeurteilung ein. Es habe sich nun eine Depression entwickelt, welche die Arbeitsfähigkeit zusätzlich einschränke. Mit Verfügung vom 6. März 2003 lehnte die IV-Stelle des Kantons Zürich die Gewährung einer Rente erneut ab. Zur Begründung führte sie aus, dass aus rheumatologischer Sicht zwar keine Änderung eingetreten sei, aufgrund eines psychischen Leidens jedoch seit Juni 2002 eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes vorliege. Zu jenem Zeitpunkt sei aber die einjährige Wartezeit noch nicht abgelaufen, weshalb kein Rentenanspruch entstehen könne. Am 29. August 2003 gewährte schliesslich die IV-Stelle des Kantons Zürich dem Versicherten eine volle Invalidenrente.

C.

Nachdem der Versicherte seinen Wohnsitz nach Spanien verlegt hatte, überwies die IV-Stelle des Kantons Zürich die Akten am 18. April 2006 an die IV-Stelle für Versicherte im Ausland (IVSTA). Diese leitete am 10. November 2008 ein Rentenrevisionsverfahren ein. Mittels Vorbescheid vom 13. April 2011 wurde dem Versicherten die Aufhebung der Rente in Aussicht gestellt, wogegen dieser am 26. Mai 2011 Widerspruch erhob.

D.

Am 3. August 2011 verfügte die IVSTA die Aufhebung der Rente ab dem 1. Oktober 2011 und entzog einer allfälligen Beschwerde die aufschiebende Wirkung. Gegen diese Verfügung erhob A._____ am 15. September 2011 Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht. Er beantragt, die angefochtene Verfügung aufzuheben und ihm weiterhin eine volle Invalidenrente auszurichten. Der Beschwerde wurden ein orthopädischer und drei psychiatrische Arztberichte beigelegt.

Nach Einholung einer Stellungnahme ihres ärztlichen Dienstes, beantragt die Vorinstanz mit Eingabe vom 16. Januar 2012, die Beschwerde abzuweisen und die angefochtene Verfügung zu bestätigen. Mit Replik vom 12. März 2012 hielt der Beschwerdeführer – unter Beilage eines neuen psychiatrischen Attestes von Dr. B._____ vom 16. Februar 2012 – an seinem Rechtsbegehren fest. Am 16. März 2012 ergänzte er die Replik und reichte einen zusätzlichen orthopädischen Bericht von Dr. med. C._____ vom 13. März 2012 ein. Nach Einholung von weiteren zwei Stellungnahmen ihres ärztlichen Dienstes, beantragt die Vorinstanz mit Duplik vom 30. Mai 2012 nochmals, die Beschwerde abzuweisen und die angefochtene Verfügung zu bestätigen.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:**1.**

Gegen die Verfügungen der IV-Stelle für Versicherte im Ausland kann Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht erhoben werden (Art. 69 Abs. 1 lit. b des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [IVG, SR 831.20]; Art. 33 lit. d des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 [VGG, SR 173.32]).

Als Adressat der angefochtenen Verfügung ist der Beschwerdeführer besonders berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Änderung oder Aufhebung (Art. 59 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG, SR 830.1]). Die dreissigtägige Beschwerdefrist (Art. 60 ATSG) ist gewahrt und der eingeforderte Kostenvorschuss wurde rechtzeitig geleistet. Auf die Beschwerde ist somit einzutreten.

2.

2.1

Der Beschwerdeführer ist italienischer Staatsangehöriger mit Wohnsitz in Spanien, so dass vorliegend die am 1. Juni 2002 in Kraft getretenen Bestimmungen des Abkommens zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft (EU) andererseits über die Freizügigkeit vom 21. Juni 1999 (*im Folgenden*: FZA, SR 0.142.112.681) sowie der darin erwähnten europäischen Verordnungen anwendbar sind. Gemäss Art. 8 Bst. a FZA werden die Systeme der sozialen Sicherheit koordiniert, um insbesondere die Gleichbehandlung aller Bürger 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, beurteilt sich die vorliegend interessierende Frage, ob dem Beschwerdeführer ein Rentenanspruch zusteht, allein aufgrund der schweizerischen Rechtsvorschriften (vgl. insb. Art. 2 Abs. 1, Art. 3 Abs. 1 und Art. 4 Abs. 1 Bst. b der Verordnung [EWG] Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 [SR 0.831.109.268.1]). Noch nicht zu beachten sind vorliegend die am 1. April 2012 für die Schweiz anwendbar gewordenen neuen EU-Verordnungen (insb. Verordnung [EG] Nr. 883/2004 und Verordnung [EG] Nr. 987/2009).

2.2

In zeitlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen schweizerischen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Sachverhalts Geltung haben (BGE 130 V 329 E. 2.3). Ein allfälliger Leistungsanspruch ist für die Zeit vor einem Rechtswechsel aufgrund der bisherigen und ab diesem Zeitpunkt nach den neuen Normen zu prüfen (*pro rata temporis*; BGE 130 V 445). Damit finden im vorliegenden Verfahren grundsätzlich jene Rechtsvorschriften Anwendung, die bei Erlass der angefochtenen Verfügung vom 3. August 2011 in Kraft standen (Bestimmungen der 5. IV-Revision). Noch keine Anwendung findet vorliegend das am 1. Januar 2012 in Kraft getretene erste Massnahmenpaket der 6. IV-Revision (IVG in der Fassung vom 18. März 2011 [AS 2011 5659]).

3.

3.1

Nach Art. 28 Abs. 2 IVG besteht bei einem Invaliditätsgrad von mindes-

tens 70% Anspruch auf eine ganze Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60% Anspruch auf eine Dreiviertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem solchen von mindestens 40% Anspruch auf eine Viertelsrente.

Renten, die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50% entsprechen, werden jedoch nur an Versicherte ausgerichtet, die Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben (vgl. Art. 29 Abs. 4 IVG), was laut Rechtsprechung eine besondere Anspruchsvoraussetzung darstellt (vgl. BGE 121 V 264 E. 6c). Eine – vorliegend zutreffende – Ausnahme von diesem Prinzip gilt seit dem 1. Juni 2002 für Schweizer Bürger und Staatsangehörige der Europäischen Gemeinschaft (EU), denen bereits ab einem Invaliditätsgrad von 40% eine Rente ausgerichtet wird, wenn sie in einem Mitgliedstaat der EU Wohnsitz haben.

3.2

Ändert sich der Invaliditätsgrad 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). Bei einer Verbesserung der Erwerbsfähigkeit ist die anspruchsbeeinflussende Änderung für die Herabsetzung oder Aufhebung der Leistung von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit andauern wird. Sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate andauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird (Art. 88a Abs. 1 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung in der bis zum 31. Dezember 2011 in Kraft stehenden Fassung [IVV, SR 831.201]).

Ein Revisionsgrund ergibt sich aus jeder wesentlichen Änderung der tatsächlichen Verhältnisse, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 130 V 343 E. 3.5, mit Hinweisen). Ob eine revisionsrechtlich relevante Änderung eingetreten ist, beurteilt sich durch Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der ursprünglichen bzw. letzten rechtskräftigen, auf einer materiellen Prüfung mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und durchgeführtem Einkommensvergleich (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruhenden Rentenverfügung bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit des streitigen Anpassungsentscheids (BGE 130 V 71 E. 3.2.3; BGE 133 V 108 E. 5.4; UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 2. Aufl., Zürich 2009, Art. 17

N 22). Eine bloss unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts stellt dabei praxisgemäss keine revisionsbegründende Änderung im Sinne von Art. 17 ATSG dar (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 574/02 vom 25. März 2003, E. 2).

Sind die Revisionsvoraussetzungen erfüllt, wird die Leistung gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG für die Zukunft entsprechend dem neu ermittelten Invaliditätsgrad erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wobei die in Art. 27 ff. ASTG festgelegten Verfahrensbestimmungen gelten (BGE 130 V 343 E. 3.5.3; KIESER, a.a.O., Art. 17 N 38).

4.

Die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht haben die medizinischen Unterlagen nach dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass der Sozialversicherungsrichter alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist also entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die beklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet, und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist somit weder die Herkunft des Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegeben Stellungnahmen als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a).

5.

Aus den Akten geht hervor, dass im Dezember 1999 ein erstes Rentengesuch aufgrund eines Rückenleidens eingereicht wurde (chronisches rechtsseitiges lumbospondylogenes Syndrom, Diskushernie L4/5 ohne neurale Kompression, rechtskonvexe Skoliose). Darauf gestützt ermittelte die IV-Stelle des Kantons Zürich einen Invaliditätsgrad von 14% und lehnte dementsprechend das Leistungsbegehren mit Verfügung vom 28. September 2000 ab. Die dagegen gerichteten Beschwerden an das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich und an das Eidgenössische Versicherungsgericht wurden hinsichtlich des Rentenanspruchs abgewie-

sen, womit die Verfügung der kantonalen IV-Stelle vom 28. September 2000 diesbezüglich in Rechtskraft erwachsen ist.

Eine IV-Rente wurde dem Versicherten nur gewährt, nachdem dieser im Jahr 2003 geltend machte, dass ein zusätzliches, psychisches Leiden eingetreten sei. In ihrer Verfügung vom 6. März 2003 (kant. IV-act. 72) hielt die IV-Stelle des Kantons Zürich fest, dass aus rheumatologischer Sicht keine Änderung eingetreten sei und dass in diesem Zusammenhang in einer angepassten, körperlich leichten Arbeit ein rentenaus-schliessendes Einkommen erzielt werden könnte (vgl. auch Einsprache-verfügung vom 8. April 2003, kant. IV-act. 81). Als Grundlage für die Zu-sprechung einer Rente nach Ablauf der einjährigen Wartezeit dienten der IV-Stelle des Kantons Zürich ein Bericht von Dr. med. D._____ vom 20. Juni 2003 und des Psychiaters Dr. med. E._____ vom 1. Juli 2003 (kant. IV-act. 84 und 85; vgl. auch "Feststellungsblatt für den Beschluss" vom 11. August 2003, kant. IV-act. 86). Dr. med. D._____ diagnostizierte ein invalidisierendes lumboradikuläres und –spondylogenes Schmerz-syndrom mit musk. Dekonditionierung seit 1996 sowie eine reaktive De-pression seit 2002. Er attestierte eine volle Arbeitsunfähigkeit in der an-gestammten Tätigkeit, erachtete jedoch eine behinderungsangepasste Tätigkeit halbtags als zumutbar. Dr. med. E._____ stellte die Diagnosen "chronisches lumbospondylogenes Syndrom L4, 5, S1" seit ca. 1995 und "Schmerzverarbeitungsstörung: ICD 10 F 45.4 anhaltende so-matoforme Schmerzstörung" seit 1999. Er gab an, dass die bisherige Be-rufstätigkeit für den Versicherten nicht mehr und eine behinderungsange-passte Tätigkeit vorläufig nicht mehr zumutbar sei.

6.

6.1

In psychiatrischer Hinsicht stützt die Vorinstanz die angefochtene Verfü-gung auf das Gutachten von Dr. med. F._____ vom 16. November 2010 (IV-act. 49). Dort wird ausgeführt, dass 2003 eine depressive Reak-tion bestand, welche damals bedeutend war, sich jedoch im Laufe der Jahre abgeschwächt habe. Diese sei zum Zeitpunkt der Begutachtung seit mindestens einem Jahr remittiert. Der Gutachter führte ferner aus, dass eine somatoforme Schmerzstörung bestehe, dies jedoch nicht in ei-nem derartigen Ausmass, dass die Arbeitsfähigkeit aus psychiat-risch/psychosomatischer Sicht in einem relevanten Ausmass einge-schränkt sei. Zu dieser Beurteilung führe insbesondere die Tatsache, dass der Versicherte keine psychische Komorbidität mehr aufweise. Zu-

sammenfassend hielt Dr. med. F._____ fest, dass aus psychiatrischer Sicht keine Störungen mehr vorhanden seien, welche die Arbeitsfähigkeit einschränken würden.

Der Beschwerdeführer wendet ein, es müsse "aktuell wieder von einer mittelschweren Depression ausgegangen werden, die in der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit zu berücksichtigen ist" (Beschwerde vom 15. September 2011, S. 4). Er stützt sich dabei auf vier vom behandelnden Psychiater Dr. B._____ am 19. Mai 2011, 24. Juni 2011, 2. September 2011 und 16. Februar 2012 erstellten Berichte, welche er erstmals im Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht einreichte. Die Vorinstanz wendet diesbezüglich unter Berufung auf die entsprechenden Stellungnahmen ihres ärztlichen Dienstes (Dr. med. G._____) vom 8. Januar 2012 und vom 21. März 2012 ein, dass diese Kurzatteste nicht geeignet seien, ein sorgfältig erstelltes Gutachten wie jenes von Dr. med. F._____ in Frage zu stellen. Die eingereichten Atteste enthalten weder eine Anamnese, einen Psychostatus, nachvollziehbare Verlaufsangaben, noch eine Diagnose nach einem wissenschaftlich anerkannten Klassifikationssystem. Dazu komme, dass sie vom behandelnden Arzt stammten, womit ihnen praktisch kein Beweiswert zukomme.

6.1.1

Das Gutachten von Dr. med. F._____ ist umfassend, beruht auf einer eingehenden Untersuchung und ist ausreichend begründet. Ihm kommt somit volle Beweiskraft zu. Überdies bestreitet der Beschwerdeführer die Schlussfolgerungen des psychiatrischen Gutachtens vom 16. November 2010 nicht ausdrücklich. Er behauptet lediglich, dass nach Erstellung des Gutachtens und bevor die angefochtene Verfügung erging, Dr. B._____ eine depressive Störung von mässiger Intensität diagnostiziert habe (vgl. Beschwerde vom 15. September 2011, S. 3).

6.1.2

Verwaltungsbehörden und Sozialversicherungsrichter haben zusätzliche Abklärungen stets vorzunehmen oder zu veranlassen, wenn hierzu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebender Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (BGE 117 V 282 E. 4a; THOMAS LOCHER, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 3. Aufl., Bern 2003, S. 443 f). Vorliegend stellt sich somit die Frage, ob – aufgrund der im Beschwerdeverfahren eingereichten Atteste von Dr. B._____ – zusätzliche Abklärungen zur behaupteten Depression als notwendig erscheinen.

Dr. B._____ diagnostizierte ein "trastorno ansioso-depresivo" erstmals am 19. Mai 2011. In seinem Bericht vom 16. Februar 2012 gab er folgendes an:

"La evolución ha sido, en líneas generales, desfavorable. El paciente se encuentra triste, con desinterés, anhedonia, astenia, insomnio, irritabilidad, déficit de concentración, ideas de minusvalía y, en ocasiones, desesperanza. [...] La sintomatología ansioso-depresiva está, a mi juicio, en relación con la vivencias de incapacidad y los sentimientos de frustración a raíz de la retirada de la pensión, ya que el tribunal evaluador sostiene que está en condiciones de desempeñar otro trabajo distinto del habitual."

Die Vorinstanz unterbreitete diesen Bericht ihrem ärztlichen Dienst, Dr. med. G._____ hielt in seiner Stellungnahme vom 21. März 2012 fest, dass

"[...] der behandelnde Psychiater im Grunde Recht hat, nur beschreibt er das Vorliegen einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung. Der Versicherte ist frustriert ob dem Drohen des Verlustes seiner Rente. Der Psychiater glaubt, dass wegen den Schmerzen sich die depressive Stimmung eingestellt hat. Der Versicherte fühlt sich unnütz. Genau das ist die Definition einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung. Der Bericht vom 16.2.2012 enthält keine neuen medizinischen Erkenntnisse, die nicht schon den Gutachtern bekannt gewesen wären."

Daraus ergibt sich, dass die im Beschwerdeverfahren eingereichten ärztlichen Berichte lediglich den Weiterbestand einer somatoformen Schmerzstörung attestieren, welche bereits von Dr. med. F._____ in seinem Gutachten vom 16. November 2010 diagnostiziert und bei der Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit berücksichtigt wurde (vgl. oben, E. 6.1). Eine Veränderung des Gesundheitszustandes nach der Begutachtung vom 16. November 2010 ist somit nicht ersichtlich. Aus diesem Grunde besteht auch kein Anlass, zur behaupteten psychischen Erkrankung des Beschwerdeführers zusätzliche Abklärungen vorzunehmen. Für den massgeblichen psychiatrischen Gesundheitszustand zum Zeitpunkt der Rentenrevision ist somit vollumfänglich auf das Gutachten von Dr. med. F._____ vom 16. November 2010 abzustellen.

6.2

Hinsichtlich der neurochirurgischen Fragen stützt sich die angefochtene Verfügung auf das Gutachten von Dr. med. H._____ vom 2. November 2010, in welchem die folgenden Diagnosen gestellt wurden: lumbovertebrales Schmerzsyndrom mit pseudoradikulärer Ausstrahlung m./b.; neurologisch: keine radikuläre Störung oder sensomotorisches Defizit; radio-

logisch/neuroradiologisch: minime Fehlhaltung, mässig ausgeprägte degenerative Veränderungen. Die Gutachterin führte aus, dass die kleine Diskushernie L4/5 nicht mehr darstellbar sei. Aufgrund der neuroradiologischen und neurologischen Untersuchungsbefunde sei von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit für eine leichte bis mittelschwere Tätigkeit auszugehen. Von einer körperlich sehr belastenden Tätigkeit müsse in Anbetracht der früher vorgelegenen kleinen Diskushernie L4/5 abgeraten werden. Eine Verschlechterung des Zustandes im Wirbelsäulenbereich sei seit Zuspruch der IV-Rente mit Sicherheit nicht eingetreten. Der Beschwerdeführer wendet ein, dass von "einer Verbesserung der Situation bzw. einer Nichtverschlechterung" keine Rede sein könne (Beschwerde vom 15. September 2011, S. 4). Er stützt sich dabei auf zwei Berichte von Dr. med. C._____ vom 10. Mai 2011 und vom 13. März 2012. Dieser gibt an, dass die objektiven Befunde sich seit 1999 nicht geändert haben. Es bestehe "eine 3 Segmentdegeneration zwischen L3 und L5 mit Diskushernie, sowie Retrolisthese L4/L5, die über die Jahre, wenn auch nur gering, aber im Gegensatz zu der Behauptung der Gutachter nicht regredient, sondern progredient" sei.

6.2.1

Was das Parteigutachten anbelangt, rechtfertigt der Umstand allein, dass eine ärztliche Stellungnahme von einer Partei eingeholt und in das Verfahren eingebracht wird, nicht Zweifel an ihrem Beweiswert (BGE 125 V 351 E. 3b/dd). Auch ein Parteigutachten enthält somit Äusserungen eines Sachverständigen, welche zur Feststellung eines medizinischen Sachverhalts beweismässig beitragen können. Daraus folgt indessen nicht, dass ein solches Gutachten den gleichen Rang wie ein vom Gericht oder von der Invalidenversicherung nach dem vorgegebenen Verfahrensrecht eingeholtes Gutachten besitzt. Es verpflichtet indessen – wie jede substantiiert vorgetragene Einwendung gegen ein solches Gutachten – das Gericht, den von der Rechtsprechung aufgestellten Richtlinien für die Beweiswürdigung folgend, zu prüfen, ob es in rechtserheblichen Fragen die Auffassungen und Schlussfolgerungen des vom Gericht oder von der Invalidenversicherung förmlich bestellten Gutachters derart zu erschüttern vermag, dass davon abzuweichen ist (BGE 125 V 351 E. 3c; Urteil des Bundesgerichts 8C_1024/2010 vom 3. März 2011, E. 3.3). Vorliegend kommen sowohl das Gutachten von Dr. med. H._____ als auch der Bericht von Dr. med. C._____ zum selben Ergebnis: einerseits wird berichtet, dass der Zustand des Beschwerdeführers sich seit 1999 nicht verändert habe, andererseits wird eine Verschlechterung des Zustandes ausgeschlossen. Weder im Gutachten von Dr. med. H._____ noch im

Bericht von Dr. C._____ wird – hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit – eine Verbesserung des massgeblichen Gesundheitszustandes behauptet. Die vom Beschwerdeführer eingereichten Berichte enthalten somit im Ergebnis keine anderen Schlussfolgerungen als jene des Gutachtens von Dr. med. H._____. Es besteht somit kein Anlass, von dem von der Vorinstanz eingeholten Gutachten abzuweichen.

6.3

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass aus psychiatrischer Sicht keine Einschränkungen mehr vorhanden sind, welche die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigen könnten. Zum Zeitpunkt des Rentenzuspruchs bestand hingegen eine depressive Reaktion sowie eine somatoforme Schmerzstörung, womit eine revisionsrelevante Verbesserung des Gesundheitszustandes vorliegt. Hinsichtlich des Rückenleidens ist keine relevante Veränderung eingetreten.

7.

Steht eine Verbesserung des Gesundheitszustandes fest, muss der Invaliditätsgrad neu bestimmt und die Rente entsprechend angepasst werden.

Wie bereits erwähnt, lehnte die IV-Stelle des Kantons Zürich ein erstes, auf das blosse Rückenleiden gestütztes Leistungsbegehren am 28. September 2000 ab. Diese Verfügung ist nach Abweisung der dagegen gerichteten Beschwerden hinsichtlich des Rentenanspruchs in Rechtskraft erwachsen. Der damals ermittelte Invaliditätsgrad betrug 14%. Die Zuspreehung einer Rente erfolgte lediglich am 29. August 2003 in Zusammenhang mit einer festgestellten psychiatrischen Beeinträchtigung, welche im Revisionszeitpunkt nicht mehr bestand. Nach den Ausführungen von Dr. med. C._____ in seinem Bericht vom 13. März 2012, haben sich die objektiven Befunde in Bezug auf das Rückenleiden seit 1999 nicht geändert. Mit dem Wegfall der psychiatrischen Einschränkung sind im Revisionszeitpunkt grundsätzlich die Eckwerte des Einkommensvergleichs, welcher der Verfügung vom 29. August 2003 zugrundelag, massgebend, womit der Beschwerdeführer keinen Invaliditätsgrad von mindestens 40% erreicht und deshalb keinen Rentenanspruch hat (vgl. oben, E. 3.1). Die Aufhebung der Rente erfolgte somit rechtens, weshalb sich die Beschwerde als unbegründet erweist.

8.

Die Kosten des Verfahrens gehen zu Lasten der unterliegenden Partei (Art. 63 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das

Verwaltungsverfahren [VwVG, SR 172.021]). Diese werden daher dem Beschwerdeführer auferlegt, auf Fr. 400.– festgelegt und mit dem geleisteten Kostenvorschuss verrechnet. Es besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung.

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Verfahrenskosten in Höhe von Fr. 400.– werden dem Beschwerdeführer auferlegt und mit dem von ihm geleisteten Kostenvorschuss verrechnet.

3.

Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

4.

Dieses Urteil geht an:

- den Beschwerdeführer (Gerichtsurkunde)
- die Vorinstanz (Ref-Nr. ...; Gerichtsurkunde)
- das Bundesamt für Sozialversicherungen (Gerichtsurkunde)

Für die Rechtsmittelbelehrung wird auf die nächste Seite verwiesen.

Der vorsitzende Richter:

Der Gerichtsschreiber:

Ronald Flury

Alexander Moses

Rechtsmittelbelehrung:

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen nach Eröffnung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten geführt werden (Art. 82 ff., 90 ff. und 100 des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 [BGG, SR 173.110]). Die Rechtsschrift ist in einer Amtssprache abzufassen und hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. Der angefochtene Entscheid und die Beweismittel sind, soweit sie der Beschwerdeführer in Händen hat, beizulegen (Art. 42 BGG).

Versand: 19. Februar 2013