



Abteilung III
C-5549/2010

Urteil vom 7. November 2012

Besetzung

Richterin Franziska Schneider (Vorsitz),
Richter Beat Weber, Richterin Madeleine Hirsig-Vouilloz,
Gerichtsschreiberin Sabine Uhlmann.

Parteien

X. _____,
vertreten durch Franklin Sedaj, Rechtsanwalt,
Beschwerdeführer,

gegen

IV-Stelle für Versicherte im Ausland IVSTA,
Vorinstanz,

Gegenstand

Renteneinstellung, Verfügung vom 9. Juli 2010.

Sachverhalt:**A.**

X._____ (Versicherter oder Beschwerdeführer), geboren am _____ 1966, kosovarischer Staatsangehöriger, arbeitete von August 1993 bis Ende Oktober 1993 als Küchenhilfe in einem Restaurationsbetrieb in E._____ (act. 1) und vom 20. Januar 1994 bis 1. Dezember 1994 – das Arbeitsverhältnis dauerte bis ca. 30. April 1995 – als Bauhilfsarbeiter bei der Firma K._____, G._____, in der Schweiz (act. 25) und leistete Beiträge an die obligatorische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung. Am 17. Juli 1998 reichte er bei der IV-Stelle Zürich eine vom 13. Juli 1998 datierte Anmeldung zum Bezug von IV-Leistungen für Erwachsene in Form von einer Rente ein. Als Behinderung gab er an, an einer Diskushernie zu leiden (act. 14).

Infolge Wohnsitzwechsels in sein Heimatland per 29. Oktober 1999 überwies die IV-Stelle ZH mit Schreiben vom 30. Juli 2001 die Akten an die IV-Stelle für Versicherte im Ausland IVSTA (act. 65).

Nach Durchführung der für den Leistungsanspruch massgeblichen Abklärungen in erwerblicher und medizinischer Hinsicht teilte die IV-Stelle Zürich dem Versicherten mit Vorbescheid vom 19. September 2001 mit, bei einem ermittelten Invaliditätsgrad von 55% bestehe mit Wirkung ab 1. Januar 2001 Anspruch auf eine halbe Rente (act. 71).

Am 27. Februar 2002 erliess die IVSTA die entsprechende Verfügung (act. 78, 79).

B.

Am 22. Oktober 2003 leitete die IVSTA eine Rentenrevision ein (act. 81). Der IV-Stellenarzt Dr. H._____, Allgemeinmediziner, empfahl am 9. Dezember 2003, ein psychiatrisches Gutachten und einen orthopädischen Bericht einzuholen (act. 84). In der Folge nahm die IVSTA verschiedene medizinische Arztberichte (Arztbericht von Dr. P._____, Facharzt Orthopädie/Traumatologie, vom 6. Januar 2004 [act. 88], Arztbericht von Dr. U._____, Neuropsychiater, vom 5. Februar 2004 [act. 89], Arztbericht von Dr. A._____, Orthopäde, vom 6. April 2004 [act. 90], Arztbericht, Klinik R._____, unterzeichnet von den Dres. U._____ und B._____, beides Neuropsychiater, vom 8. April 2004 [act. 91], ärztliche Beurteilung durch Dr. T._____ vom 30. April 2004 [act. 92]) zu den Akten.

Dr. H._____ nahm am 27. Juli 2004 namentlich zu folgenden Arztberichten Stellung: Arztbericht, Klinik R._____, vom 5. April 2004 (recte: 8. April 2004), psychiatrischer Bericht vom 5. Februar 2004 und orthopädischer Bericht von Dr. A._____ vom 6. April 2004. Dr. H._____ nannte mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit depressive Störung mit somatischem Syndrom/somatoforme Störung und neurotische Persönlichkeitsstruktur; ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit diagnostizierte er Residuum bei Osteochondrose und Bandscheibenleiden im Bereich L5/S1. Es bestehe ein unveränderter Gesundheitszustand mit reduzierter Leistungsfähigkeit aus psychiatrischen Gründen, eine Verschlechterung sei nicht eingetreten (act. 94). Mit Beschluss vom 2. August 2004 wurde dem Versicherten mitgeteilt, die Überprüfung des Invaliditätsgrades habe keine anspruchsbeeinflussende Änderung ergeben, weshalb weiterhin Anspruch auf die entsprechenden Geldleistungen bestehe (act. 95).

C.

Am 29. November 2007 leitete die IVSTA eine weitere Rentenrevision ein. Hierfür ordnete sie eine psychiatrische Begutachtung durch Dr. T._____ in I._____ an (act. 96, 97). Mit Schreiben vom 10. März 2008 lud die IVSTA den Versicherten ein, den beigelegten Fragebogen innert 30 Tagen ausgefüllt zu retournieren (act. 98). Mit per Einschreiben versandtem Mahnschreiben vom 5. Mai 2008 forderte die IVSTA den Versicherten mit Hinweis auf die Mitwirkungspflicht auf, die verlangten Unterlagen innert 30 Tagen einzureichen. Bei Nichteinreichen werde die Rente aufgehoben (act. 99). Da der Versicherte der Aufforderung nicht Folge leistete, verfügte die IVSTA am 23. September 2008 die Einstellung der Rentenzahlungen per 1. Dezember 2008 (act. 101).

Mit Eingabe vom 31. Oktober 2008 (Eingangsdatum IVSTA 7. November 2008) machte der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt F. Sedaj, geltend, die Schreiben vom 10. März 2008 und 5. Mai 2008 nicht erhalten zu haben, und beantragte die Weiterausrichtung der Rente. Mit dem Schreiben reichte er das vom 31. Oktober 2008 datierte Formular "Fragebogen für die IV-Rentenrevision" ein (act. 104-106).

Im weiteren Verlauf des Rentenrevisionsverfahrens nahm die IVSTA weitere medizinische Dokumente zu den Akten (nicht übersetzter Arztbericht von Dr. U._____ vom 31. Januar 2008 [act. 111], Arztbericht von Dr. T._____ vom 2. Februar 2008 [act. 112]) und ordnete auf Empfehlung von Dr. J._____, Regionaler Ärztlicher Dienst Rhône (RAD), vom 6. Februar 2009 (act. 115) und der Stellungnahme der IV-Stellenärzte

Dres. Y._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, S._____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, Physikalische Medizin und Rehabilitation, und V._____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, vom 18. Juni 2009 (act. 122) eine psychiatrische und rheumatologische Begutachtung durch die Dres. L._____, Facharzt für Psychiatrie u. Psychotherapie, und M._____, Spezialarzt für Rheumatologie, in der Schweiz an (act. 115, 123, 124).

Dr. M._____ diagnostizierte am 14. Oktober 2009, unter anderem gestützt auf die bildgebende Untersuchung durch das Röntgeninstitut von Dr. C._____ vom 14. Oktober 2009 (act. 137, S. 9), ein chronisches lumbales Schmerzsyndrom bei einer Diskushernie im Bereich L5/S1 links mit Schmerzausstrahlung in das linke Bein. Differentialdiagnostisch nannte er lumbospondylogenes Syndrom, mentale Fortschreitung eines früher erlebten Schmerzzustandes, residuelles lumboradikuläres Syndrom S1 links. Die Arbeitsfähigkeit beurteilte Dr. M._____ folgendermassen: Aus somatischer Sicht sei im Herbst 1994 eine Reduktion der Arbeitsfähigkeit als Bauarbeiter eingetreten. Im Jahr 1995, vor allem jedoch im 1999, habe sich der Grad der Arbeitsfähigkeit verbessert. Die Tätigkeit als Bauarbeiter sei jedoch wegen der geklagten Rückenschmerzen, der wenig geeigneten Konstitution und der zusätzlichen Dekonditionierung nicht sinnvoll. Wie bereits im Jahr 1999 festgestellt, sei der Versicherte in leichten bis mittelschweren, wechselbelastenden Tätigkeiten, wie auch in seinem erlernten Beruf als Agronom voll arbeitsfähig (act. 137).

Dr. L._____ nannte, unter anderem gestützt auf die Laboruntersuchung vom 15. Oktober 2009 durch Dr. N._____, die Diagnosen anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10:F45.4) und rezidivierende depressive Störung - gegenwärtig knapp leichtgradige Episode (F33.0). Dr. L._____ bezifferte die Arbeitsfähigkeit in einer leichten Tätigkeit auf 100% (act. 138).

Die IV-Stellenärzte Dres. D._____, Fachärztin für medizinische Onkologie, Allgemeine Innere Medizin, F._____, Spezialarzt Innere Medizin, und V._____, Fachärztin Allgemeine Innere Medizin, kamen in Berücksichtigung der Gutachten der Dres. M._____ und L._____ in ihrer Stellungnahme vom 17. Dezember 2009 zum Schluss, der Versicherte sei in seinem erlernten Beruf als Agronom voll arbeitsfähig (act. 140).

Mit Vorbescheid vom 25. Januar 2010 teilte die IVSTA dem Versicherten mit, auf Grund der neu erhaltenen medizinischen Unterlagen sei die Aus-

übung einer dem Gesundheitszustand angepassten Tätigkeit wieder möglich. Dabei könne mehr als 50% des Erwerbseinkommens erzielt werden, das heute erreicht würde, wenn keine Invalidität vorliegen würde (act. 141).

Gegen den Vorbescheid erhob der Versicherte, wiederum vertreten durch Rechtsanwalt F. Sedaj, mit Eingabe vom 23. Februar 2010 Einwand und beantragte die Weitergewährung der Invalidenrente nach dem 1. Dezember 2008 zuzüglich der Kinderrenten. Sein Gesundheitszustand habe sich verschlimmert, weshalb er nicht mehr arbeitsfähig sei (act. 142).

Mit Eingabe vom 23. März 2010 reichte der Beschwerdeführer einen ärztlichen Bericht von Dr. U._____, Klinik R._____, vom 17. März 2010 ein (act. 144, 145).

D.

Mit Verfügung vom 9. Juli 2010 hob die IVSTA die halbe Invalidenrente per 30. November 2008 auf. Zur Begründung verwies die IVSTA insbesondere auf die medizinischen Berichte von Dr. M._____ und Dr. L._____ vom 14. Oktober 2009 bzw. 20. Oktober 2009, wonach der Versicherte nur noch an einer leichten depressiven Episode leide; die anhaltenden somatoformen Schmerzstörungen verursachten keine Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit, da nur eine mässige psychische Komorbidität vorliege. Aus psychiatrischer und somatischer Sicht würden somit keine Einschränkungen mehr für die Tätigkeit in der Landwirtschaft bestehen (act. 146).

E.

Mit Eingabe vom 30. Juli 2010 (gleichentags der Post übergeben) liess der Beschwerdeführer, erneut vertreten durch Rechtsanwalt F. Sedaj, Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht erheben und beantragen, die Verfügung vom 9. Juli 2010 sei aufzuheben und dem Beschwerdeführer sei eine halbe Invalidenrente zuzüglich der entsprechenden Zusatzrenten für die Ehefrau und der Kinderrenten für die Kinder O._____, Pe._____ und Q._____ zuzusprechen. Des Weiteren liess der Beschwerdeführer die Nachzahlung von 4% Verzugszinsen und eine Parteientschädigung von Fr. 500.- beantragen. Entgegen den Feststellungen durch Dr. L._____ vom 15. Oktober 2009 (recte: 20. Oktober 2009), wonach er nur an einer leichten depressiven Episode leide, liege bei ihm eine massive psychische Komorbidität vor. Gemäss Bericht des Zentrums W._____, T._____, vom 13. Mai 1995 sei er im Umfang von über

50% invalid, gemäss Arztzeugnis vom 6. Januar 1995, Spital Wetzikon, bestehe eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit. Im Übrigen leide er an Herzschmerzen und einem Tietze-Syndrom. Er sei einverstanden, sich begutachten zu lassen (BVGer act. 1).

Auf Aufforderung der Instruktionsrichterin gab der Beschwerdeführer ein Zustellungsdomizil in der Schweiz bekannt (BVGer act. 2, 3).

Mit Schreiben vom 9. November 2010 reichte der Beschwerdeführer unaufgefordert weitere Arztberichte ein (Bericht von Prof. ass. Dr. Z. _____ vom 2. Oktober 2010, Arztbericht von Dr. U. _____ vom 27. Oktober 2010, Arztbericht von Dr. Ol. _____ vom 2. November 2010, ärztliches Attest vom 3. November 2010 und Arztbericht vom 8. November 2010 beide von Dr. P. _____; BVGer act. 6, übersetzt in BVGer act. 9).

Mit unaufgefordert eingereichter Eingabe vom 6. Januar 2011 liess der Beschwerdeführer mit gleicher Begründung wie in act. 6 eine Verschlechterung seines Gesundheitszustandes geltend machen (BVGer act. 12).

F.

In der zuhanden der Vorinstanz erstellten Stellungnahme vom 3. Februar 2011 kamen die IV-Stellenärzte Dres. D. _____, F. _____ und V. _____ zum Schluss, in medizinischer Hinsicht fänden sich keine eine Arbeitsunfähigkeit verursachenden Elemente (act. 148).

In ihrer Vernehmlassung vom 8. Februar 2011 beantragte die Vorinstanz die Abweisung der Beschwerde und Bestätigung der angefochtenen Verfügung. Zur Begründung führte sie aus, aufgrund der durchgeführten Abklärungen – Einholung eines rheumatologischen und psychiatrischen Gutachtens – hätten sich die Ärzte unter Einbezug der Vorakten ein schlüssiges Bild der Leiden in arbeitsmedizinischer Hinsicht machen können. Sie seien zum Schluss gelangt, dass der Beschwerdeführer sowohl aus rheumatologischer als auch psychiatrischer Sicht, unter Ausschluss von körperlicher Schwerarbeit, arbeitsfähig sei. Da nichts gegen die Zuverlässigkeit des Gutachtens spreche, komme diesem volle Beweiskraft zu. Deshalb dürfe auf die Beurteilung uneingeschränkt abgestellt werden. Auch in Berücksichtigung der im Beschwerdeverfahren eingereichten Arztberichte sei der ärztliche Dienst weiterhin der Meinung (act. 148), dass eine wesentliche Besserung der Erwerbsfähigkeit eingetreten sei, da sich keine Hinweise auf das Vorliegen einer schweren und andauernden

den Depression fänden. Insofern liege keine Verschlechterung des Gesundheitszustandes vor (BVGer act. 16).

G.

Der mit Zwischenverfügung vom 18. Februar 2011 einverlangte Kostenvorschuss von Fr. 300.- ging am 3. März 2011 ein (BVGer act. 17, 20).

H.

Mit Replik vom 28. Februar 2011 beantragte der Beschwerdeführer die Durchführung einer MEDAS-Begutachtung und machte nach wie vor eine Verschlechterung seines Gesundheitszustandes geltend (BVGer act. 19).

I.

Mit Duplik vom 16. März 2011 beantragte die Vorinstanz weiterhin die Abweisung der Beschwerde und Bestätigung der angefochtenen Verfügung (BVGer act. 22).

J.

Mit Verfügung vom 25. März 2011 schloss die Instruktionsrichterin den Schriftenwechsel ab (BVGer act. 23).

K.

Mit Eingaben vom 26. März 2011, 3. Februar 2011 (Postaufgabe: 3. Mai 2011) und 2. September 2011 reichte der Beschwerdeführer unaufgefordert verschiedene medizinische Dokumente ein (BVGer act. 24, 25, 28, übersetzt in BVGer act. 26, 30).

Am 4. Januar 2012 und 13. Februar 2012 reichte der Beschwerdeführer erneut unaufgefordert medizinische Unterlagen ein (BVGer act. 32, 34, 36, 38, 39). Mit Schreiben vom 13. März 2012 (eingegangen am 21. März 2012) reichte der Beschwerdeführer eine weitere Eingabe ein (BVGer act. 42).

L.

In ihren Stellungnahmen vom 20. Januar 2012, 23. Februar 2012 und 5. April 2012 blieben die IV-Stellenärzte bei ihrer Beurteilung, wonach der Beschwerdeführer in seinem erlernten Beruf als Agronom voll arbeitsfähig sei (act. 150, 152, 154).

Mit Verweis auf die Beurteilungen ihres ärztlichen Dienstes (act. 150, 152, 154) hielt die Vorinstanz in ihrer Stellungnahme vom 11. April 2012 an ihrem Antrag auf Abweisung der Beschwerde und Bestätigung der ange-

fochtenen Verfügung fest. In Berücksichtigung der neu eingereichten medizinischen Unterlagen sei im massgeblichen Zeitpunkt der angefochtenen Revisionsverfügung keine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes ausgewiesen (BVGer act. 43).

M.

Mit Verfügung vom 8. Mai 2012 stellte die Instruktionsrichterin die Stellungnahme dem Beschwerdeführer zur Kenntnisnahme zu; gleichzeitig wurde die unaufgefordert eingereichte Eingabe des Beschwerdeführers vom 13. März 2012 aus den Akten gewiesen. Der Beschwerdeführer wurde insbesondere darauf hingewiesen, dass der vom Gericht zu überprüfende Zeitraum im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung 9. Juli 2011 (recte: 9. Juli 2010) ende, und der weitere Verlauf des Krankengeschehens im vorliegenden Verfahren nicht geprüft werde (BVGer act. 46).

N.

Auf die weiteren Vorbringen der Parteien wird, soweit für die Entscheidung erforderlich, im Rahmen der Erwägungen eingegangen.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Das Bundesverwaltungsgericht prüft von Amtes wegen und mit freier Kognition, ob die Prozessvoraussetzungen vorliegen und auf die Beschwerde einzutreten ist (BVGE 2007/6 E.1 mit Hinweisen).

1.1 Das Bundesverwaltungsgericht ist zuständig für die Beurteilung von Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren vom 20. Dezember 1968 (Verwaltungsverfahrensgesetz, VwVG, SR 172.021), sofern kein Ausnahmetatbestand erfüllt ist (Art. 31, 32 des Bundesgesetzes über das Bundesverwaltungsgericht vom 17. Juni 2005 [Verwaltungsgerichtsgesetz, VGG, SR 172.32]). Zulässig sind Beschwerden gegen Verfügungen von Vorinstanzen gemäss Art. 33 VGG. Die IV-Stelle für Versicherte im Ausland ist eine Vorinstanz im Sinn von Art. 33 Bst. d VGG (vgl. auch Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 [IVG, SR 831.20]), und eine Ausnahme nach Art. 32 VGG liegt nicht vor. Das Bundesverwaltungsgericht ist daher zur Beurteilung der vorliegenden Beschwerde zuständig.

1.2 Der Beschwerdeführer ist durch den angefochtenen Entscheid besonders berührt und hat an dessen Aufhebung oder Änderung ein

schutzwürdiges Interesse (Art. 48 Abs. 1 VwVG; vgl. auch Art. 59 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 [ATSG, SR 830.1]). Er ist daher zur Beschwerde legitimiert.

1.3 Die Beschwerde vom 30. Juli 2010 (gleichentags der Post übergeben) wurde frist- und formgerecht eingereicht (Art. 50 Abs. 1, Art. 52 Abs. 1 VwVG; vgl. auch Art. 60 ATSG) und der Beschwerdeführer hat den einverlangten Kostenvorschuss innert der gesetzten Frist bezahlt, weshalb auf die Beschwerde einzutreten ist.

2.

Streitig und damit zu prüfen ist vorliegend, ob die Vorinstanz zu Recht mit Verfügung vom 9. Juli 2010 die halbe Invalidenrente ab 30. November 2008 aufgehoben hat, bzw. ob der rechtserhebliche Sachverhalt genügend abgeklärt ist. Der Beschwerdeführer beantragt, es sei ihm weiterhin eine halbe Rente zu gewähren.

2.1 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 (Art. 49 VwVG).

2.2 Das Bundesverwaltungsgericht ist gemäss dem Grundsatz der Rechtsanwendung von Amtes wegen nicht an die Begründung der Begehren der Parteien gebunden (Art. 62 Abs. 4 VwVG). Es kann die Beschwerde auch aus anderen als den geltend gemachten Gründen gutheissen oder den angefochtenen Entscheid im Ergebnis mit einer Begründung bestätigen, die von jener der Vorinstanz abweicht (vgl. BVGE 2009/65 E. 2.1).

3.

Nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln sind in verfahrensrechtlicher Hinsicht in der Regel diejenigen Rechtssätze massgebend, welche im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung Geltung haben (BGE 130 V 1 E. 3.2), unter Vorbehalt der spezialgesetzlichen Übergangsbestimmungen.

Gemäss Art. 37 VGG richtet sich das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht nach dem VwVG, soweit das VGG nichts anderes bestimmt. Das VwVG findet aufgrund von Art. 3 Bst. d^{bis} VwVG jedoch keine Anwendung in Sozialversicherungssachen, soweit das ATSG anwendbar ist.

Nach Art. 2 des ATSG sind die Bestimmungen des ATSG anwendbar, soweit die einzelnen Sozialversicherungsgesetze des Bundes dies vorsehen. Nach Art. 1 Abs. 1 IVG sind die Bestimmungen des ATSG auf die Invalidenversicherung (Art. 1a-26^{bis} und 28-70) anwendbar, soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht.

3.1 In materiellrechtlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtsvorschriften anwendbar, die bei Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Sachverhalts Geltung haben (BGE 134 V 315 E. 1.2; BGE 130 V 329 E. 2.3).

3.2 Am 1. Januar 2008 sind im Rahmen der 5. IV-Revision Änderungen des IVG und anderer Erlasse wie des ATSG in Kraft getreten. Weil in zeitlicher Hinsicht – vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen – grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich sind, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 132 V 220 E. 3.1.1, 131 V 11 E. 1), sind die Leistungsansprüche für die Zeit bis zum 31. Dezember 2007 aufgrund der bisherigen und ab diesem Zeitpunkt nach den neuen Normen zu prüfen (pro rata temporis; BGE 130 V 445).

Die 5. IV-Revision brachte für die Invaliditätsbemessung keine substantiellen Änderungen gegenüber der bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Rechtslage, sodass die zur altrechtlichen Regelung ergangene Rechtsprechung weiterhin massgebend ist (vgl. Urteil des BGer 8C_373/2008 vom 28. August 2008 E. 2.1). Neu normiert wurde dagegen der Zeitpunkt des Rentenbeginns, der – sofern die entsprechenden Anspruchsvoraussetzungen gegeben sind – gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG (in der Fassung der 5. IV-Revision) frühestens sechs Monate nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG entsteht. In Fällen, in denen der Versicherungsfall vor dem 1. Januar 2008 eintrat resp. die einjährige gesetzliche Wartezeit vor diesem Zeitpunkt zu laufen begann und im Jahre 2008 erfüllt wurde, gilt unter der Voraussetzung, dass die Anmeldung spätestens am 31. Dezember 2008 eingereicht wurde, das alte Recht (vgl. zum Ganzen Rundschreiben Nr. 253 des Bundesamtes für Sozialversicherungen vom 12. Dezember 2007 [5. IV-Revision und Intertemporalrecht]).

Im vorliegenden Verfahren finden demnach grundsätzlich jene Vorschriften Anwendung, die bei Eintritt des Versicherungsfalles, spätestens jedoch bei Erlass der Verfügung vom 9. Juli 2010 in Kraft standen; weiter

aber auch solche Vorschriften, die zu jenem Zeitpunkt bereits ausser Kraft getreten waren, die aber für die Beurteilung allenfalls früher entstandener Leistungsansprüche von Belang sind (das IVG ab dem 1. Januar 2004 in der Fassung vom 21. März 2003 [AS 2003 3837; 4. IV-Revision] und ab dem 1. Januar 2008 in der Fassung vom 6. Oktober 2006 [AS 2007 5129; 5. IV-Revision]; die IVV in den entsprechenden Fassungen der 4. und 5. IV-Revision [AS 2003 3859 und 2007 5155]).

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 Der Beschwerdeführer ist Staatsangehöriger der Republik Kosovo. Nach dem Zerfall der Föderativen Volkrepublik Jugoslawien blieben zunächst die Bestimmungen des Abkommens vom 8. Juni 1962 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Föderativen Republik Jugoslawien über Sozialversicherung (SR 0.831.109.818.1, in Kraft seit 1. März 1964) für alle Staatsangehörigen des ehemaligen Jugoslawiens anwendbar (BGE 126 V 198 E. 2b, 122 V 381 E. 1). Zwischenzeitlich hat die Schweiz mit Nachfolgestaaten des ehemaligen Jugoslawiens (Kroatien, Slowenien, Mazedonien), nicht aber mit der Republik Serbien bzw. Kosovo, neue Abkommen über die Soziale Sicherheit abgeschlossen. Für den Beschwerdeführer als kosovarischer Staatsangehöriger findet demnach weiterhin das schweizerisch-jugoslawische Sozialversicherungsabkommen vom 8. Juni 1962 Anwendung (vgl. Urteil des Bundesverwaltungsgerichts [BVGer] C-4828/2010 vom 7. März 2011 E. 5.4; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 9C_171/2012 vom 23. Mai 2012). Gemäss Art. 2 des Abkommens sind Angehörige der Vertragsstaaten in den Rechten und Pflichten aus der Bundesgesetzgebung über die Invalidenversicherung einander gleichgestellt, soweit in diesem Abkommen und seinem Schlussprotokoll nichts Abweichendes bestimmt ist.

Mangels einer einschlägigen abkommensrechtlichen Regelung ist die Ausgestaltung des Verfahrens sowie die Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen einer schweizerischen Invalidenrente grundsätzlich Sache der innerstaatlichen Rechtsordnung (BGE 130 V 253 E. 2.4). Daraus folgt, dass die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht den Leistungsanspruch der beschwerdeführenden Partei grundsätzlich nach den Regeln des schweizerischen Rechts zu beurteilen haben.

4.

Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts sind für die Bestimmung des rechtserheblichen Sachverhalts im Beschwerdeverfahren betreffend das Sozialversicherungsrecht grundsätzlich die tatsächlichen Verhältnisse bis zum Erlass des angefochtenen Entscheides massgebend, in casu demnach bis zum 9. Juli 2010 (vgl. BGE 132 V 368 E. 6.1 mit Hinweisen; THOMAS LOCHER, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 3. Auflage, Bern 2003, § 74 N 20).

Sachverhaltsänderungen, die nach dem massgebenden Zeitpunkt des Erlasses des angefochtenen Entscheides eingetreten sind, können im vorliegenden Beschwerdeverfahren grundsätzlich nicht berücksichtigt werden. Allerdings können Tatsachen, die den Sachverhalt seither verändert haben, unter Umständen Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung bilden (BGE 121 V 362 E. 1b mit weiteren Hinweisen).

4.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit oder der Unmöglichkeit, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen (Art. 8 Abs. 1 und 3 ATSG). Nach Art. 4 IVG kann die Invalidität Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Abs. 1); sie gilt als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat (Abs. 2). Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen und geistigen 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). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen 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). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG in der Fassung vom 6. Oktober 2006 [5. IV-Revision], in Kraft seit 1. Januar 2008).

4.2 Neben den geistigen und körperlichen Gesundheitsschäden können auch psychische Gesundheitsschäden eine Invalidität bewirken (Art. 8 i.V.m. Art. 7 ATSG [4. Revision]). Nicht als Folgen eines psychischen Ge-

sundheitsschadens 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; das Mass des Forderbaren wird dabei weitgehend objektiv bestimmt (BGE 131 V 49 E. 1.2 mit Hinweisen, BGE 130 V 352 E. 2.2.1; SVR 2007 IV Nr. 47 S. 154 E. 2.4). Entscheidend ist, ob dies für die Gesellschaft tragbar ist. Dies ist nach einem weitgehend objektiven Massstab zu prüfen (BGE 136 V 279 E. 3.2.1, BGE 127 V 294 E. 4c in fine).

Psychosoziale und soziokulturelle Faktoren lassen sich oft nicht klar vom medizinisch objektivierbaren Leiden trennen. Trotzdem können solche äussere Umstände nicht als gesundheitliche Beeinträchtigungen im Sinn des Gesetzes verstanden werden, weil der gesetzliche Invaliditätsbegriff selber klar zwischen der versicherten Person als Trägerin des (invalidisierenden) Gesundheitsschadens und der durch ihn verursachten Erwerbsunfähigkeit unterscheidet. Infolgedessen können psychische Störungen, welche durch soziale Umstände verursacht werden und bei Wegfall der Belastung wieder verschwinden, nicht zur Invalidenrente berechtigen. Zwar kann einer fachgerecht diagnostizierten psychischen Krankheit der invalidisierende Charakter nicht mit dem blossen Hinweis auf eine bestehende psychosoziale Belastungssituation abgesprochen werden. Je stärker aber psychosozial und soziokulturelle Faktoren im Einzelfall in den Vordergrund treten und das Beschwerdebild mitbestimmen, desto ausgeprägter muss eine fachärztlich festgestellte psychische Störung von Krankheitswert vorhanden sein (BGE 127 V 294 E. 5a). Nur wenn und soweit psychosoziale und soziokulturelle Faktoren einen derart verselbstständigten Gesundheitsschaden aufrechterhalten oder seine – unabhängig von den invaliditätsfremden Elementen bestehenden – Folgen verschlimmern, können sie sich mittelbar invaliditätsbegründend auswirken (SVR 2010 IV Nr. 19 S. 59 E. 5.2). In diesem Sinn werden Wechselwirkungen zwischen sich körperlich und psychisch manifestierenden Störungen und der sozialen Umwelt berücksichtigt, wenn auch bedeutend weniger stark als nach dem in der Medizin verbreiteten bio-psychosozialen Krankheitsmodell (SVR 2008 IV Nr. 62 S. 204 E. 4.2).

4.3 Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Rente bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70%, auf eine Dreiviertelrente von mindestens 60%, auf eine halbe Rente bei einem solchen von mindestens 50% und auf eine Viertelsrente von mindestens 40%.

Beträgt der Invaliditätsgrad weniger als 50%, so werden die entsprechenden Renten nur an Versicherte ausbezahlt, die ihren Wohnsitz und ihren gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben. Eine Ausnahme von diesem Prinzip gilt seit dem 1. Juni 2002 für Schweizer Bürger und Staatsangehörige der EU, denen bereits ab einem Invaliditätsgrad von 40% eine Rente ausgerichtet wird, wenn sie in einem Mitgliedstaat der EU Wohnsitz haben, was vorliegend nicht zutrifft (Art. 29 Abs. 4 IVG).

4.4 Ändert sich der Invaliditätsgrad 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). Anlass zur Rentenrevision gibt nach der Rechtsprechung jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 125 V 368 E. 2). Die Invalidenrente ist deshalb nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes revidierbar, sondern auch dann, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen (oder die Auswirkungen auf die Betätigung im üblichen Aufgabenbereich) des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben; zudem kann auch eine Wandlung des Aufgabenbereichs einen Revisionsgrund darstellen (BGE 130 V 343 E. 3.5, 117 V 198 E. 3b; AHI 1997 S. 288 E. 2b). Liegt eine erhebliche Änderung des Sachverhalts vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht allseitig, d.h. unter Berücksichtigung des gesamten für die Leistungsberechtigung ausschlaggebenden Tatsachenspektrums zu prüfen (SVR 2004 IV Nr. 17 S. 54 E. 2.3; AHI 2002 S. 164; Urteil des Bundesgerichts 8C_751/2007 vom 8. Dezember 2008 E. 4.3.2). Unerheblich unter revisionsrechtlichem Gesichtswinkel ist nach ständiger Praxis die unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhaltes (BGE 112 V 371 E. 2b mit Hinweisen; SVR 1996 IV Nr. 70 S. 104 E. 3a). Auch eine neue Verwaltungs- oder Gerichtspraxis rechtfertigt grundsätzlich keine Revision des laufenden Rentenanspruchs zum Nachteil des Versicherten (BGE 115 V 308 E. 4a bb).

4.4.1 Bei einer Verbesserung der Erwerbsfähigkeit oder der Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, 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 dauern wird. Sie ist in jedem Fall zu be-

rücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraussichtlich andauern wird (Art. 88a Abs. 1 IVV).

4.5 Nach der Rechtsprechung ist als zeitliche Vergleichsbasis einerseits der Sachverhalt im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung und andererseits derjenige zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung zu berücksichtigen (BGE 130 V 343 E. 3.5.2, 125 V 368 E. 2). Die Rechtsprechung gemäss BGE 130 V 71 hat auch für die Rentenrevision, sei es auf Gesuch hin oder von Amtes wegen, zu gelten. Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet somit auch hier die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige 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; vorbehalten bleibt die Rechtsprechung zur Wiedererwägung und prozessualen Revision (BGE 133 V 108 E. 5.4 mit Hinweis auf 130 V 71 E. 3.2.3). Die weitere Ausrichtung einer Invalidenrente nach einer von Amtes wegen durchgeführten Revision, bedarf keiner Verfügung (Art. 74^{ter} Bst. f IVV), sofern dabei keine leistungsbeeinflussende Änderung der Verhältnisse festgestellt wurde. Die blosser Mitteilung eines solchen Revisiionsergebnisses ist, wenn keine Verfügung verlangt wurde (Art. 74^{quater} Abs. 1 IVV; bis am 31. Dezember 2011 Art. 74^{quater} IVV), in Bezug auf den Vergleichszeitpunkt einer rechtskräftigen Verfügung gleichzustellen (SVR 2010 IV Nr. 4 S. 8 E. 3.1).

4.6 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung – und im Beschwerdefall das Gericht – auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können. Es sind demnach nicht nur die Erwerbsmöglichkeit im angestammten Beruf, sondern auch in zumutbaren Verweisungstätigkeiten zu prüfen. Bei der Bemessung der Invalidität ist auf die objektiven wirtschaftlichen Folgen der funktionellen Behinderung abzustellen, welche nicht zwingend mit dem vom Arzt festgelegten Grad der funktionellen Einschränkung übereinstimmen müssen

(BGE 125 V 256 E. 4, BGE 115 V 133 E. 2; AHI-Praxis 2002 S. 62 E. 4b.cc).

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahmen als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a).

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. Es bedarf vielmehr besonderer Umstände, welche das Misstrauen in die Unparteilichkeit der Beurteilung objektiv als begründet erscheinen lassen (BGE 125 V 351 E. 3b/ee mit Hinweisen).

5.

Im vorliegenden Revisionsverfahren wird der rechtserhebliche Sachverhalt einerseits durch die Mitteilung vom 2. August 2004, die auf einer materiellen Prüfung beruht und einer materiellen Verfügung entspricht, und andererseits durch die Verfügung vom 9. Juli 2010 bestimmt. Es ist somit zu prüfen, ob zwischen der Mitteilung vom 2. August 2004 und der Verfügung vom 9. Juli 2010 eine anspruchsbeeinflussende Änderung des Gesundheitszustandes eingetreten ist.

5.1 Die IVSTA stützte sich im Rahmen der Mitteilung vom 2. August 2004 im Wesentlichen auf die Stellungnahme des IV-Stellenarztes Dr. H._____ vom 27. Juli 2004. Zudem nahm sie weitere Arztberichte zu den Akten: Arztbericht von Dr. P._____, Facharzt Orthopädie/Traumatologie, vom 6. Januar 2004, Arztbericht von Dr. U._____, Neuropsychiater, vom 5. Februar 2004, Arztbericht von Dr. A._____, Orthopäde, vom 6. April 2004, Arztbericht, Klinik R._____, unterzeichnet von den Dres. U._____ und B._____, Neuropsychiater, vom

8. April 2004 und ärztliche Beurteilung durch Dr. Q. Tolaj vom 30. April 2004.

Dr. H._____ erstellte seine Stellungnahme namentlich gestützt auf den Bericht der Klinik R._____ vom 8. April 2004, den Arztbericht von Dr. U._____, Neuropsychiater, vom 5. Februar 2004 und den Arztbericht von Dr. A._____, Orthopäde, vom 6. April 2004. Der IV-Stellenarzt diagnostizierte mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit depressive Störung mit somatischem Syndrom/somatoforme Störung und neurotische Persönlichkeitsstruktur; ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit nannte er Residuum bei Osteochondrose und Bandscheibenleiden im Bereich L5/S1. Dr. H._____ gab folgende Beurteilung ab: Aus psychiatrischen Gründen sei eine weitere Invalidität aufgrund der dazumal gestellten Diagnose – durch psychosoziale Belastungsfaktoren verursachte depressive Symptomatik – zweifelhaft. In orthopädischer Hinsicht sei nie eine Einschränkung in der Ausübung von Verweisungstätigkeiten festgestellt worden. Dr. H._____ kam zum Schluss, dass der Gesundheitszustand mit einer aus psychiatrischen Gründen eingeschränkten Leistungsfähigkeit unverändert sei (act. 94).

5.2 Beim Erlass der rentenaufhebenden Verfügung stützte sich die IVSTA insbesondere auf das psychiatrische Gutachten von Dr. L._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 20. Oktober 2009 (act. 138), das Gutachten von Dr. M._____, Spezialarzt für Rheumatologie, vom 14. Oktober 2009, Datum der Untersuchung (act. 137) und der interdisziplinären Beurteilung durch die Dres. L._____ und M._____ vom 23. Oktober 2009 (act. 139) sowie der Stellungnahme durch die IV-Stellenärzte Dr. D._____, Dr. F._____ und Dr. V._____ vom 17. Dezember 2009 (act. 140).

5.2.1 Dr. M._____ führte in seinem rheumatologischen Gutachten aus, erstellt sei, dass beim Beschwerdeführer im Jahr 1994 ein lumboradikuläres Syndrom S1 links bei einer Diskushernie L5/S1 aufgetreten sei. Bereits 1995 und 1999 sei von einem regredienten, respektive residuellen radikulären Syndrom gesprochen worden. Aktuell fänden sich keine Hinweise auf einen noch vorhandenen Reizzustand der Wurzel S1. Die vom Beschwerdeführer geäußerte Schmerzabstrahlung in das linke Bein könne eventuell auf ein lumbospondylogenes Syndrom zurückgeführt werden. Aktuell fände sich im Bereich der LWS eine lumbale Linksskoliose. Die Lendenwirbelsäule sei kaum eingeschränkt, die Rückenmuskulatur sei weich, die Radiologie altersentsprechend. Ein lumbales

Schmerzausmass könne trotz unauffälliger Radiologie und Klinik nicht ausgeschlossen werden, wobei die Schwielen an den Händen nicht auf eine völlige Schonung des Körpers hinweisen würden. Aus somatischer Sicht sei bereits im Herbst 1994 eine Reduktion der Arbeitsfähigkeit als Bauarbeiter eingetreten. Der Grad der Arbeitsfähigkeit habe sich 1995, vor allem aber im Jahr 1999, verbessert. Im erlernten Beruf als Agronom bestehe volle Arbeitsfähigkeit; die in den letzten Jahren ausgesprochene, weitgehend volle Arbeitsunfähigkeit sei nicht nachvollziehbar (act. 137).

5.2.2 Dr. L._____ nannte als Diagnosen anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10:F45.4) ohne psychische Komorbidität und eine rezidivierende leichtgradig ausgeprägte depressive Störung (F33.0). Gegen eine schwerere Depression sprächen die Umstände, dass keine schwermütig gedrückte Stimmung, keine Suizidalität, keine Morgentiefs und ein regelmässiger Tagesablauf vorliegen würden. Zudem nehme der Beschwerdeführer das Antidepressivum gemäss dem Laborresultat nicht in therapeutisch wirksamer Dosierung ein. Dies lasse darauf schliessen, dass kein Leidensdruck vorhanden sei. Zudem habe der Beschwerdeführer anlässlich der Untersuchung geäussert, es gehe ihm seit Sommer 2009 in Bezug auf die Depression besser, gemäss seinem Psychiater bestehe nur noch eine leichte Depression. Des Weiteren führte Dr. L._____ aus, zutreffend sei die mehrfach abgegebene Beurteilung, wonach die Schmerzsymptomatik psychosomatisch überlagert sei. Der Beschwerdeführer sei fixiert auf die Schmerzen, äussere hypochondrische Befürchtungen und klage über eine Schmerzausdehnung. Oft käme es bei Lebenskrisen zu einer Verstärkung der Schmerzen; bei organisch verursachten Schmerzen sei dies nicht der Fall. Die diagnostizierte anhaltende somatoforme Schmerzstörung jedoch begründe für sich allein noch keine Invalidität, da eine derartige Schmerzstörung oder deren Folgen in der Regel überwunden werden könnten, sofern die Willensanstrengung zumutbar sei. Der Beschwerdeführer leide zwar an einer progredienten und chronifizierten Schmerzkrankheit, jedoch nicht in einem derartigen Ausmass, dass die Willensanstrengung zur Schmerzbewältigung nicht mehr zumutbar wäre. Aus psychiatrisch/psychosomatischen Gründen bestehe eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Aus psychiatrischer Sicht sei die Prognose jedoch nicht ungünstig, ob der Versicherte allerdings eine Arbeit aufnehmen werde, sei fraglich. Aus medizinischer Sicht habe sich der Grad der Arbeitsfähigkeit insbesondere seit Sommer 2009 verbessert; die anlässlich der Rentenzusprache bestehende mittelgradige depressive Symptomatik liege aktuell nur noch als knapp leichtgradige Depression vor. Zwar sei die psychosomatische Problematik neu aufge-

treten, doch habe diese gemäss den Foersterschen Kriterien keine Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit. Die Ausübung einer leichten Tätigkeit sei zu 100% zumutbar (act. 138).

5.2.3 Der interdisziplinären Beurteilung durch die Dres. L._____ und M._____ vom 23. Oktober 2009 ist zu entnehmen, dass der Versicherte wegen eines linksseitigen lumboradikulären Schmerzsyndroms bei einer Diskushernie arbeitsunfähig wurde. Aus rheumatologischer Sicht sei der Versicherte bis auf die Ausübung von körperlicher Schwerarbeit arbeitsfähig; die aktuellen klinischen und radiologischen Befunde würden das altersübliche Ausmass nicht übersteigen und könnten die beklagten Symptome nicht erklären. Aus psychiatrischer Sicht stehe die psychosomatische Überlagerung der Schmerzen im Vordergrund. Die anhaltende somatoforme Schmerzstörung verursache angesichts der nur leichten psychischen Komorbidität keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Die Ärzte stellten abschliessend fest, dass für eine geeignete Tätigkeit keine Einschränkung bestehe (act. 139).

5.2.4 In Würdigung der Gutachten kamen die IV-Stellenärzte Dres. D._____, F._____ und V._____ in ihrer Beurteilung vom 17. Dezember 2009 zum Schluss, dass der Versicherte auf seinem erlernten Beruf als Agronom voll arbeitsfähig sei (act. 140).

Das Gutachten von Dr. L._____ vom 20. Oktober 2009 erfüllt die an den Beweiswert eines ärztlichen Gutachtens gestellten Kriterien. Es wurde aufgrund der Vorakten, einer am 15. Oktober 2009 durchgeführten persönlichen Untersuchung inkl. Laborbefund und einer interdisziplinären Besprechung mit Dr. M._____ erstellt. Ausserdem ist es in der Darlegung der Zusammenhänge sowie der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtend, so dass darauf abgestellt werden kann. Dasselbe gilt für das Gutachten von Dr. M._____, das ebenfalls den bundesgerichtlichen Anforderungen an ein Gutachten entspricht (vgl. BGE 125 V 351). Auf die vom Beschwerdeführer vorgeschlagene zusätzliche Beweismassnahme in Form einer umfassenden medizinischen Untersuchung in der Schweiz ist daher in antizipierter Beweiswürdigung zu verzichten (vgl. BGE 122 II 464 E. 4a, BGE 122 III 219 E. 3c, BGE 120 1b 224 E. 2b, BGE 119 V 335 E. 3c mit Hinweisen). Somit lässt sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers im massgeblichen Verfügungszeitpunkt vom 9. Juli 2010 schlüssig beurteilen.

5.2.5 Gestützt auf diese Gutachten ist mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass sich der Gesundheitszustand in rentenrelevantem Ausmass verbessert hat. In psychischer Hinsicht legte Dr. L. _____ in nachvollziehbarer Weise dar, dass die ursprünglich diagnostizierte mittelgradige Depression nur noch als leichtgradige Episode vorhanden ist. Im Übrigen gibt der Beschwerdeführer im Rahmen der psychiatrischen Begutachtung selber an, dass es ihm bezüglich der depressiven Verstimmungen seit Sommer 2009 besser gehe. Ebenfalls lässt nichts darauf schliessen, dass die festgestellte somatoforme Schmerzstörung in einem derartigen Ausmass vorhanden ist, dass dem Beschwerdeführer die gemäss Rechtsprechung erforderliche Willensanstrengung nicht zumutbar wäre. In somatischer Hinsicht leidet der Beschwerdeführer seit einigen Jahren an einem chronifizierten lumbalen Schmerzsyndrom bei einer Diskushernie L5/S1 links. Dr. M. _____ legt schlüssig dar, dass die klinischen und radiologischen Befunde das altersübliche Ausmass nicht überschreiten würden.

5.2.6 Demnach kann festgestellt werden, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers im massgeblichen Überprüfungszeitraum insbesondere in psychischer Hinsicht wesentlich verbessert hat. Die Vorinstanz ist somit gestützt auf die Gutachten der Dres. M. _____ und L. _____ zu Recht von einer Verbesserung des Gesundheitszustandes ausgegangen. Dr. L. _____ geht davon aus, dass die Verbesserung der Leistungsfähigkeit ab Sommer 2009 eingetreten ist. In Berücksichtigung von Art. 88^{bis} Abs. 2 IVV (vgl. hiernach E. 5.7) kann offen bleiben, wann genau die Verbesserung des Gesundheitszustandes eingetreten ist.

5.2.7 Betreffend die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit kann ebenfalls auf die Gutachter abgestellt werden, die den Beschwerdeführer aus psychischer Sicht für leichte Tätigkeiten als voll arbeitsfähig erachten. Aus somatischer Sicht liege für die Ausübung von körperlicher Schwerarbeit volle Arbeitsunfähigkeit vor.

5.2.8 Die im Rahmen des Beschwerdeverfahrens eingereichten Arztberichte (Bericht von Prof. Dr. Z. _____ vom 2. Oktober 2010, Arztbericht von Dr. U. _____ vom 27. Oktober 2010, Arztbericht von Dr. Ol. _____ vom 2. November 2010, ärztliches Attest vom 3. November 2010 und Arztbericht vom 8. November 2010, beide von Dr. P. _____ [BVGer act. 6, übersetzt in BVGer act. 9], sowie ärztlicher Kurzbericht von Dr. Qi. _____ vom 2. Februar 2012, Arztbericht von Dr. Ol. _____ vom 20. Dezember 2011 und 2./3./10. Februar 2012, Diagnosestellung von Dr.

P._____ vom 26. Dezember 2011, Arztbericht von Dr. U._____ vom 23. Dezember 2011 [BVGer act. 32, 34,36, 38, 39]) können im vorliegenden Verfahren nicht berücksichtigt werden, da sie nicht den relevanten Zeitrahmen betreffen und nichts enthalten, was zu einer abweichenden Beurteilung der Arbeitsfähigkeit bis zum Stichtag 9. Juli 2010 führen könnte.

5.3 Zusammenfassend ist somit mit dem im Sozialversicherungsrecht massgeblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer spätestens seit Sommer 2009 in seiner zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Bauhilfsarbeiter, die als körperliche Schwerarbeit zu qualifizieren ist, zu 100% arbeitsunfähig ist und in einer leichten bis mittelschweren Tätigkeit 100%-ige Erwerbsfähigkeit vorliegt.

5.4 Zu prüfen sind nachfolgend die erwerblichen Auswirkungen der festgestellten Erwerbs- bzw. Leistungsfähigkeit. Die Vorinstanz hat keinen Einkommensvergleich durchgeführt, was nachfolgend nachzuholen ist.

5.4.1 Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenüber gestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs). Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des hypothetischen Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass respektive bis zum Einspracheentscheid zu berücksichtigen sind (BGE 129 V 222 E. 4).

5.5 Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als gesunde Person tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 134 V 322 E. 4.1). Bezog eine versicherte Person aus invaliditätsfremden Gründen (z.B. geringe Schulbildung, fehlende

berufliche Ausbildung, mangelnde Deutschkenntnisse, beschränkte Anstellungsmöglichkeiten wegen Saisonierstatus) ein deutlich unterdurchschnittliches Einkommen, ist diesem Umstand bei der Invaliditätsbemessung nach Art. 16 ATSG Rechnung zu tragen, sofern keine Anhaltspunkte dafür bestehen, dass sie sich aus freien Stücken mit einem bescheideneren Einkommensniveau begnügen wollte. Nur dadurch ist der Grundsatz gewahrt, dass die auf invaliditätsfremde Gesichtspunkte zurückzuführenden Lohneinbussen entweder überhaupt nicht oder aber die beiden Vergleichseinkommen gleichmässig zu berücksichtigen sind. Diese Parallelisierung der Einkommen kann praxismässig entweder auf Seiten des Valideneinkommens durch eine entsprechende Heraufsetzung des effektiv erzielten Einkommens oder aber auf Seiten des Invalideneinkommens durch eine entsprechende Herabsetzung des statistischen Wertes erfolgen (vgl. BGE 135 V 58 E. 3.1 sowie BGE 135 V 297 E. 5.1, je mit Hinweis auf BGE 134 V 322 E. 4.1 mit wiederum weiteren Hinweisen). Die Grundüberlegung dieser Rechtsprechung ist die folgende: Wenn eine versicherte Person in derjenigen Tätigkeit, die sie als Gesunde ausgeführt hat, einen deutlich unterdurchschnittlichen Lohn erzielt, weil ihre persönlichen Eigenschaften (namentlich fehlende Ausbildung oder Sprachkenntnisse, ausländerrechtlicher Status) die Erzielung eines Durchschnittslohnes verunmöglichen, dann ist nicht anzunehmen, dass sie mit einer gesundheitlichen Beeinträchtigung behaftet einen (anteilmässig) durchschnittlichen Lohn erzielen könnte (vgl. BGE 135 V 297 E. 5.1 und BGE 135 V 58 E. 3.4.3). Ein Abweichen vom Regelfall, wonach das Valideneinkommen grundsätzlich anhand des zuletzt verdienten Lohnes zu bestimmen ist, kommt erst dann in Frage, wenn – unter anderem – der tatsächlich erzielte Verdienst deutlich unter dem branchenüblichen LSE-Tabellenlohn liegt (vgl. BGE 135 V 297 E. 6.1.1 m.w.H.; LSE = Die schweizerische Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik). Der Erheblichkeitsgrenzwert dieser Abweichung, ab welchem sich eine Parallelisierung der Vergleichseinkommen (im Sinne von BGE 134 V 322 a.a.O.) rechtfertigen kann, wurde vom Bundesgericht auf 5% festgesetzt. Dabei ist nur in dem Umfang zu parallelisieren, in welchem die prozentuale Abweichung diesen Erheblichkeitsgrenzwert übersteigt (vgl. BGE 135 V 297 E. 6.1.2 und 6.1.3).

5.5.1 Obwohl der Beschwerdeführer in der Anmeldung zum Bezug von IV-Leistungen angibt (act. 14), Agronom zu sein, kann vorliegend zur Bestimmung des hypothetischen Valideneinkommens nicht auf diese Tätigkeit abgestellt werden. Der Beschwerdeführer hat gemäss seinen eigenen Angaben zwar 4 Jahre Agronomie studiert (act. 13, 14, 30, 48, 137,

138), in den Akten finden sich jedoch weder ein Studiennachweis noch ein entsprechender Diplomabschluss. Ausserdem war der Beschwerdeführer unbestrittenermassen nie als Agronom erwerbstätig. Unter diesen Umständen ist vorliegend auf die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Bauhilfsarbeiter abzustellen. Gemäss Formular "Fragebogen für den Arbeitgeber" (act. 25), datiert vom 19. Oktober 1998, erzielte der Beschwerdeführer im Jahr 1994 (Februar bis November) Fr. 36'540, hochgerechnet auf ein Jahr ergibt dies Fr. 47'502.-, dieses ist bis ins Jahr 2009 zu indexieren, ausmachend Fr. 57'356.85.

5.5.2 Nachfolgend ist das Invalideneinkommen zu ermitteln, ausgehend von einer 100%-igen Erwerbsfähigkeit in Verweisungstätigkeiten.

Der Wert für die mit einfachen und repetitiven Tätigkeiten beschäftigten Männer im privaten Sektor betrug gemäss LSE-Tabelle 2008, TA1, Total Männer, Anforderungsniveau 4, monatlich brutto Fr. 4'806, bei einer wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden und inkl. Monatslohn (abrufbar unter www.bfs.admin.ch > Themen > Arbeit, Erwerb > Publikation S. 3 > die schweizerische Lohnstrukturerhebung 2008, Tabelle TA1, zuletzt besucht am 23. August 2012). Unter Umrechnung dieses Einkommens auf die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41,7 Stunden im Jahr 2008 (abrufbar unter www.bfs.admin.ch > Themen > Arbeit, Erwerb > Erwerbstätigkeit und Arbeitszeit > detaillierte Daten > Statistik der betriebsüblichen Arbeitszeit > Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, in Stunden pro Woche 1990-2011, Sektor 3; zuletzt besucht am 23. August 2012) ergibt dies ein Jahreseinkommen von Fr. 60'123, indexiert auf das Jahr 2009, ausmachend Fr. 61'387.59.

Das auf den Tabellenlöhnen errechnete Invalideneinkommen ist somit um 7% höher als das Valideneinkommen. Da keine Anhaltspunkte dafür bestehen, dass der Beschwerdeführer sich freiwillig mit einem unterdurchschnittlichen Einkommensniveau begnügen wollte, ist davon auszugehen, dass das deutlich unterdurchschnittliche Einkommensniveau in invaliditätsfremden persönlichen Eigenschaften des Beschwerdeführers – namentlich in nicht abgeschlossener Berufsausbildung im Baubereich und fehlenden Sprachkenntnissen – begründet liegt. Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist das auf der Basis des letzten Lohnes errechnete Valideneinkommen mit dem Invalideneinkommen in dem Umfang zu parallelisieren, in welchem die prozentuale Abweichung den Erheblichkeitsgrenzwert von 5%, vorliegend somit um 2% übersteigt, was ein Valideneinkommen von Fr. 58'503.98 ($57'356.85 \times 102 / 100$) ergibt.

Unter Berücksichtigung der langen Dauer der Abwesenheit des Beschwerdeführers vom Arbeitsmarkt kann dem Beschwerdeführer ein leistungsbedingter Abzug von 5% gewährt werden, was ein Invalideneinkommen von Fr. 58'318.20 ergibt.

Der Einkommensvergleich stellt sich somit wie folgt dar: Dem Valideneinkommen von Fr. 58'503.98 steht ein Invalideneinkommen von Fr. 58'318.20 gegenüber, was keinen Invaliditätsgrad ergibt ($[(58'503.98 - 58'318.20) \times 100 / 58'503.98 = 0.31]$), weshalb der Beschwerdeführer keinen Rentenanspruch mehr hat.

5.6 Der Beschwerdeführer mit Jahrgang 1966 bezog seit Januar 2001 eine halbe Rente; im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung vom 9. Juli 2010 war er somit 44 Jahre alt und in einem Alter, in dem ihm der ausgeglichene Arbeitsmarkt genügend Tätigkeiten bietet, die dem gegebenen Zumutbarkeitsprofil entsprechen. Da die vom Beschwerdeführer zu fordernde, gegenüber der Eingliederung vorrangige Selbsteingliederung direkt zur rentenausschliessenden arbeitsmarktlichen Verwertbarkeit des wiedergewonnenen funktionellen Leistungsvermögens führt und die bundesgerichtliche Rechtsprechung 9C_163/2009 grundsätzlich auf Sachverhalte zu beschränken ist, in denen die revisions- oder wiedererwägungsweise Herabsetzung oder Aufhebung der Invalidenrente eine versicherte Person betrifft, die das 55. Altersjahr zurückgelegt oder die Rente seit mehr als 15 Jahren bezogen hat (Urteil des Bundesgerichts 9C_228/2010 vom 26. April 2011 E. 3.6), konnte die Vorinstanz von der Durchführung von beruflichen Eingliederungsmassnahmen absehen.

5.7 Nach Art. 88a Abs. 1 IVV ist die anspruchsbeeinflussende Änderung vom Zeitpunkt an zu berücksichtigen, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird. Sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentlichen Unterbruch drei Monate gedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird (Art. 88a Abs. 1 Satz 2 IVV). Die Herabsetzung oder Aufhebung der Renten und Hilflosenentschädigung erfolgt frühestens vom ersten Tag des zweiten der Zustellung der Verfügung folgenden Monats an (Art. 88^{bis} Abs. 2 Bst. a IVV). Die Herabsetzung oder Aufhebung der Renten oder Hilflosenentschädigungen erfolgt rückwirkend vom Eintritt der für den Anspruch erheblichen Änderung, wenn die unrichtige Ausrichtung einer Leistung darauf zurückzuführen ist, dass der Bezüger sie unrechtmässig erwirkt oder der ihm gemäss Art. 77 IVV zumutbaren Meldepflicht nicht nachgekommen ist (Art. 88^{bis} Abs. 2 Bst. b).

5.8 Vorliegend hat die Vorinstanz die halbe Rente bereits per 30. November 2008 eingestellt, dies mit der Begründung, der Beschwerdeführer habe die verlangten Unterlagen nicht eingereicht. Der Beschwerdeführer machte jedoch mit Schreiben vom 31. Oktober 2008 geltend, die in der Verfügung vom 23. September 2008 erwähnten Schreiben vom 10. März 2008 und 5. Mai 2008 nie erhalten zu haben. Gemäss Akten ist das Schreiben vom 5. Mai 2008 per Einschreiben versandt worden. Da die Vorinstanz keinen Zustellungsnachweis erbracht hat, darf dem Beschwerdeführer aus der lediglich behaupteten Zustellung kein Nachteil erwachsen, weshalb die Vorinstanz die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen hat (vgl. BGE 103 V 63 E. 2a und Urteil des Bundesgerichts C 276/00 vom 17. August 2001 E. 3). Beizufügen ist, dass die IVSTA in ihrem Rapport vom 17. Dezember 2009 selber festgehalten hat, die Rente (bzw. Rentenzahlungen) sei mit Verfügung vom 23. September 2008 suspendiert worden und für die Zukunft (2 Monate ab Aufhebungsverfügung) aufzuheben (vgl. act. 140).

Somit ist festzustellen, dass die Vorinstanz verpflichtet gewesen wäre, die Rente ab dem 1. Dezember 2008 weiter auszurichten. Die angefochtene Verfügung datiert vom 9. Juli 2010, weshalb die Rente per 1. September 2010 aufzuheben ist.

5.9 Der Beschwerdeführer beantragt, die Verzinsung der über den 30. November 2008 hinaus fälligen Beitragsforderungen.

5.9.1 Für fällige Beitragsforderungen und Beitragsrückerstattungsansprüche sind Verzugs- und Vergütungszinsen zu leisten. Der Bundesrat kann für geringe Beiträge und kurzfristige Ausstände Ausnahmen vorsehen (Art. 26 Abs. 2 ATSG). Sofern die versicherte Person ihrer Mitwirkungspflicht vollumfänglich nachgekommen ist, werden die Sozialversicherungen für ihre Leistungen nach Ablauf von 24 Monaten nach der Entstehung des Anspruchs, frühestens aber 12 Monate nach dessen Geltendmachung verzugszinspflichtig (Art. 26 Abs. 2 ATSG). Dabei beginnt die Verzugspflicht zwei Jahre nach Beginn der Rentenberechtigung als solcher und nicht erst zwei Jahre nach Fälligkeit jeder einzelnen Monatsrente (BGE 133 V 9 E. 3.6).

Wie erwähnt wurde die halbe Rente per 30. November 2008 eingestellt. Der Beschwerdeführer hat Anspruch auf Auszahlung der halben Rente bis Ende August 2010, dies sind lediglich 20 Monate, weshalb kein Anspruch auf Verzugszinsen besteht.

5.9.2 Des Weiteren beantragt der Beschwerdeführer eine Ehegattenzusatzrente.

Gemäss Art. 34 Abs. 1 IVG in der bis zum 31. Dezember 2003 gültig gewesenen Fassung hatten rentenberechtigte verheiratete Personen, die unmittelbar vor ihrer Arbeitsunfähigkeit eine Erwerbstätigkeit ausübten, Anspruch auf eine Zusatzrente für ihren Ehegatten, sofern diesem kein Anspruch auf eine Alters- oder Invalidenrente zustand. Aufgrund der 4. IV-Revision, die am 1. Januar 2004 in Kraft trat, wurde diese Bestimmung aufgehoben und für laufende Zusatzrenten eine Besitzstandswahrung vorgesehen (vgl. Bst. e der Schlussbestimmungen der Änderung vom 21. März 2003 [4. IV-Revision] AS 2003 3852). Mit der am 1. Januar 2008 in Kraft getretenen 5. IV-Revision wurde auch die Besitzstandswahrung aufgehoben (vgl. Schlussbestimmungen zur Änderung vom 6. Oktober 2006 AS 2007 5146).

Der Beschwerdeführer hat somit keinen Anspruch auf eine Ehegattenzusatzrente, weshalb der einschlägige Antrag abzuweisen ist.

5.10 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Vorinstanz zu Recht von einer Verbesserung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers ausgegangen ist und die halbe Rente aufgehoben hat. Allerdings hat die Vorinstanz die Rente zu Unrecht bereits ab 30. November 2008 eingestellt.

5.11 Aufgrund der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde teilweise gutzuheissen und die Verfügung vom 9. Juli 2010 aufzuheben. Der Beschwerdeführer hat Anspruch auf Ausrichtung der halben Rente zuzüglich der Kinderrenten vom 1. Dezember 2008 bis 31. August 2010.

Soweit weitergehend ist die Beschwerde abzuweisen.

6.

Zu befinden bleibt noch über die Verfahrenskosten und die Parteientschädigung.

6.1 In Berücksichtigung des verursachten Aufwandes und aufgrund des teilweisen Obsiegens in geringem Ausmass werden die Verfahrenskosten auf Fr. 400.- festgesetzt (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Der Differenzbetrag zum geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 300.-, ausmachend Fr. 100.- hat der Beschwerdeführer nachzuzahlen.

6.2 Die Beschwerdeinstanz kann der ganz oder teilweise obsiegenden Partei von Amtes wegen oder auf Begehren eine Entschädigung für ihr erwachsene notwendige und verhältnismässig hohe Kosten zusprechen (Art. 64 Abs. 1 VwVG in Verbindung mit Art. 7 Abs. 1 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]). Die Parteientschädigung umfasst die Kosten der Vertretung sowie allfällige weitere notwendige Auslagen der Partei (Art. 8 VGKE). Der Beschwerdeführer ist im vorliegenden Verfahren anwaltlich vertreten. Aufgrund des teilweisen, jedoch nicht in der Hauptsache Obsiegens, steht dem Beschwerdeführer eine reduzierte Parteientschädigung zu, die auf pauschal Fr. 200.- festzusetzen und von der Vorinstanz zu entrichten ist.

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird teilweise gutgeheissen und die angefochtene Verfügung vom 9. Juli 2010 wird insoweit aufgehoben, als die Vorinstanz die halbe Rente mit Wirkung ab 1. Dezember 2008 aufgehoben hat.

2.

Dem Beschwerdeführer wird die halbe Rente ab 1. Dezember 2008 bis 31. August 2010 zuzüglich der Kinderrenten weitergewährt.

3.

Soweit weitergehend, wird die Beschwerde abgewiesen.

4.

Die Verfahrenskosten werden auf Fr. 400.- festgesetzt und mit dem bereits geleisteten Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 300.- verrechnet. Der Differenzbetrag von Fr. 100.- ist innert 30 Tagen nach Inkrafttreten des vorliegenden Urteils zu Gunsten der Gerichtskasse zu überweisen.

5.

Dem Beschwerdeführer wird zu Lasten der Vorinstanz eine Parteientschädigung von Fr. 200.- zugesprochen.

6.

Dieses Urteil geht an:

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

Die vorsitzende Richterin:

Die Gerichtsschreiberin:

Franziska Schneider

Sabine Uhlmann

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 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: