



Abteilung III
C-5567/2007
{T 0/2}

Urteil vom 14. Oktober 2010

Besetzung

Richterin Vera Marantelli (Vorsitz), Richter Beat Weber,
Richter Ronald Flury,
Gerichtsschreiberin Barbara Kummer

Parteien

X._____,
ohne Zustelldomizil in der Schweiz,
Beschwerdeführer,

gegen

IV-Stelle für Versicherte im Ausland IVSTA,
Vorinstanz.

Gegenstand

Revision Invalidenrente.

Sachverhalt:**A.**

A.a Der am 1. August 1956 geborene, verheiratete X._____ (nachfolgend: Beschwerdeführer), serbischer Staatsangehöriger, kam 1989 als Saisonnier in die Schweiz und arbeitete bis 1992 als Bauhandlanger in einem Kleinbetrieb im Kanton Y._____. Laut dem Bericht seines damaligen Hausarztes Dr. A._____ litt der Beschwerdeführer an einem malignen Schwannom (bösartiger Tumor) mit rhabdomyoblastischer Differenzierung (lokalisierte Organschwellung) an der linken Halsseite, welches ihm am 18. Mai 1992 im Kantonsspital Y._____ operativ entfernt wurde. Die perkutane Radiotherapie erfolgte im Kantonsspital Z._____. Der Hausarzt diagnostizierte zudem ein panvertebrales Syndrom sowie eine depressive Entwicklung (IV-Akt. 8). In der Folge war der Beschwerdeführer nicht mehr erwerbstätig.

Am 20. Juli 1993 reichte der Beschwerdeführer bei der eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) ein Gesuch um Gewährung von beruflichen Massnahmen sowie um Ausrichtung einer Invalidenrente ein (IV-Akt. 2).

In der Folge beauftragte die IV-Stelle des Kantons Y._____ die medizinische Abklärungsstelle (MEDAS) Zentralschweiz, den Beschwerdeführer medizinisch zu begutachten (IV-Akt. 14).

Mit Verfügung vom 7. September 1995 (IV-Akt. 25) sprach die IV-Stelle des Kantons Y._____ dem Beschwerdeführer – hauptsächlich gestützt auf das Gutachten der MEDAS vom 19. Januar 1995 (IV-Akt. 16) – eine befristete halbe Invalidenrente mit Wirkung ab 1. Mai 1993 bis 31. Dezember 1994 zu. Eine gegen diese Verfügung erhobene Beschwerde hiess das Obergericht des Kantons Y._____ mit Entscheid vom 14. Dezember 1995 insoweit teilweise gut, als dem Beschwerdeführer bis Ende Januar 1995 eine halbe Invalidenrente zugesprochen wurde. Der Antrag des Beschwerdeführers, ihm sei eine volle IV-Rente auszurichten, wurde abgewiesen. Das Obergericht erachtete den Beschwerdeführer vom 6. Januar 1995 an als zu 100 % arbeitsfähig (IV-Akt. 37).

A.b Mit Anmeldeformular vom 10. März 1999 meldete sich der inzwischen in seine Heimat zurückgekehrte Beschwerdeführer beim serbischen Versicherungsträger zum Bezug einer schweizerischen IV-Rente an (IV-Akt 47). Dieser übermittelte das Anmeldeformular am 24. Januar 2003 an die IV-Stelle für Versicherte im Ausland IVSTA (nachfolgend: Vorinstanz; IV-Akt. 48).

Am 6. August 2003 bestätigte die Vorinstanz den Erhalt des Anmeldeformulars und forderte den Beschwerdeführer auf, den Fragebogen für den Versicherten sowie alle sich in seinem Besitz befindenden Unterlagen einzureichen (IV-Akt. 60). Mit Schreiben vom 10. September 2003 (Eingang am 16. September 2003) kam der Beschwerdeführer dieser Aufforderung nach. Gleichzeitig ersuchte er die Vorinstanz um Zusprechung einer (ganzen oder halben) IV-Rente, einer Zusatzrente für die Ehefrau sowie einer Kinderrente für die Kinder N._____ und S._____ (IV-Akt. 57 und 58).

Mit Schreiben vom 20. Juni 2003 bat die Vorinstanz den serbischen Versicherungsträger um Zustellung diverser Angaben und ärztlicher Unterlagen (IV-Akt. 55). Der serbische Versicherungsträger übermittelte mit Schreiben vom 17. Juli 2003 folgenden Bericht:

- Arztbericht von Dr. B._____ vom 10. Februar 2000, im Auftrag des serbischen Versicherungsträgers (Invalidenkommission zweiter Instanz; IV-Akt. 75).

Gleichzeitig wies der serbische Versicherungsträger darauf hin, dass der Beschwerdeführer keine Beschäftigungszeiten in Serbien und Montenegro zurückgelegt habe (IV-Akt. 56).

A.c Die Vorinstanz legte das Dossier zur Beurteilung der medizinischen Anspruchsvoraussetzungen dem ärztlichen Dienst für Versicherte im Ausland vor. Dr. C._____ stellte in seinem Bericht vom 7. November 2003 – hauptsächlich gestützt auf das Gutachten der MEDAS vom 19. Januar 1995 sowie den Arztbericht von Dr. B._____ vom 10. Februar 2000 – als Diagnosen einen Zustand nach Operation eines Schwannoms an der linken Halsseite sowie ein anxio-depressives Syndrom mittleren Grades. Seiner Ansicht nach rechtfertigte die Chronifizierung des depressiven Zustandes die Zusprechung einer halben Rente (IV-Akt. 77).

Mit Schreiben vom 18. November 2003 teilte die Vorinstanz dem serbischen Versicherungsträger mit, dass aufgrund der vorliegenden Unterlagen noch kein Entscheid gefällt werden könne, weshalb sie den serbischen Versicherungsträger aufforderte, einen Verlaufsbericht über den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers sowie ein im Arztbericht von Dr. B._____ erwähntes Gutachten einzureichen (IV-Akt. 81).

In der Folge übermittelte der serbische Versicherungsträger die folgenden medizinischen Unterlagen:

- Verlaufsbericht von Dr. D._____, Chirurg, vom 8. April 2004 (IV-Akt. 98);
- Arztbericht von Dr. E._____, Neuropsychiater, vom 8. Dezember 1998, im Auftrag des serbischen Versicherungsträgers (Invalidenkommission erster Instanz; IV-Akt. 73).

Diese vom serbischen Versicherungsträger eingereichten Unterlagen wurden wiederum dem ärztlichen Dienst zugestellt. Dr. C._____ 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 grundsätzlich an seiner Einschätzung vom 7. November 2003 fest (IV-Akt. 87).

B.

Mit Verfügung vom 14. Dezember 2004 sprach die Vorinstanz dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab dem 1. Januar 2001 eine halbe Teilrente der schweizerischen Invalidenversicherung aufgrund langdauernder Krankheit im Betrage von Fr. 93.– bis zum 31. Dezember 2002, von Fr. 95.– bis zum 31. Dezember 2004 und von Fr. 97.– ab dem 1. Januar 2005, sowie eine Kinderrente (entsprechend 40 % der Rente des Vaters) für den am 19. September 1991 geborenen Sohn S._____ zu (IV-Akt. 91).

C.

Kurz nachdem die genannte Rentenverfügung in Rechtskraft erwachsen war, liess der Beschwerdeführer am 21. Februar 2005 (Ein-

gang bei der Vorinstanz: 3. März 2005) sinngemäss ein Revisionsgesuch stellen mit dem Antrag auf Zusprechung einer ganzen Rente (vgl. IV-Akt. 94) und in der Folge verschiedene ärztliche Berichte zur Stützung seines Antrages nachreichen (IV-Akt. 97 sowie IV-Akt. 99 bis 111 [Übersetzungen IV-Akt. 112 bis 117]).

Mit Verfügung vom 13. Oktober 2005 wies die Vorinstanz das Revisionsgesuch ab mit der Begründung, der Antragsteller habe nach wie vor Anspruch auf eine halbe Rente (aber nicht mehr), denn aufgrund der neu eingereichten Unterlagen sei festgestellt worden, dass er weiterhin eine dem Gesundheitszustand angepasste Tätigkeit mit einem Erwerbseinkommen ausüben könne, dank welchem er mehr als 40 % desjenigen Einkommens mit einer Tätigkeit ohne Invalidität erzielen könnte (IV-Akt. 121). Der Entscheid erfolgte gestützt auf den Bericht des regionalen ärztlichen Dienstes (nachfolgend: RAD Rhone) vom 19. September 2005 (IV-Akt. 119), welchem das Dossier zur Beurteilung der medizinischen Anspruchsvoraussetzungen vorgelegt worden war.

Diese Verfügung trat ebenfalls unangefochten in Rechtskraft.

D.

Mit Schreiben vom 31. August 2006 (Eingang bei der Vorinstanz: 14. September 2006) ersuchte der Beschwerdeführer die Vorinstanz erneut um eine Rentenrevision wegen angeblicher Verschlechterung des Gesundheitszustandes sowie eine Zusatzrente sowohl für seine Ehegattin als auch für seinen am 13. April 1982 geborenen Sohn N._____ (IV-Akt. 131).

E.

Mit Schreiben vom 2. Oktober 2006 verlangte die Vorinstanz lückenlose Schulbestätigungen für den Sohn N._____ und beschied dem Antragsteller im Übrigen, dass seine Gattin keinen Anspruch auf eine Zusatzrente haben könne, da sie weder in der Schweiz gearbeitet habe noch ein ganzes Jahr während der Arbeit ihres Ehegatten in der Schweiz gelebt habe (IV-Akt. 132).

Mit Verfügung vom 28. Februar 2007 sprach die Vorinstanz dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab dem 1. Januar 2001 eine Kinderrente für seinen volljährigen Sohn N._____ im Betrage von Fr. 37.– bis zum 31. Dezember 2002, Fr. 38.– bis zum 31. Dezember 2004, Fr. 39.– bis zum 31. Dezember 2006 und Fr. 40.– ab dem 1. Januar 2007 zu,

was jeweils betragsmässig 40 % der Teilrente des Beschwerdeführers entsprach (IV-Akt. 141).

Gegen diese Verfügung erhob N._____ am 13. März 2007 Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht und beantragte sinngemäss die Änderung der angefochtenen Verfügung und die Erhöhung der Kinderrente (IV-Akt. 143). Das Bundesverwaltungsgericht wies die Beschwerde mit (Einzelrichter-)Urteil C-2003/2007 vom 26. Juni 2009 ab.

F.

Mit Schreiben vom 3. November 2006 leitete die Vorinstanz durch die Zustellung eines vom Antragsteller auszufüllenden Fragebogens ein Rentenrevisionsverfahren ein (IV-Akt. 133).

Auf Aufforderung der Vorinstanz hin, reichte der Beschwerdeführer mit Schreiben vom 5. Februar 2007 (IV-Akt. 137) die zwei folgenden medizinischen Berichte ein:

- Bericht von Dr. F._____, Spezialist für Arbeitsmedizin, vom 26. Januar 2007 (IV-Akt. 139);
- Facharztbericht von Dr. G._____, Neuropsychiater, vom 17. Januar 2007 (IV-Akt. 139).

Die Vorinstanz legte diese Berichte dem RAD Rhone zur Beurteilung vor, worauf Dr. H._____ mit Stellungnahme vom 10. Mai 2007 (IV-Akt. 146) einen Status nach bösartiger Tumoroperation mit rhabdomyoblastischer Differenzierung und einen Status nach Strahlentherapie (C 47) sowie ein chronisches cervico- und lumbospondylogenes Syndrom bei degenerativen Veränderungen (M54.2) (M54.5) diagnostizierte. Dr. H._____ hielt abschliessend fest, der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers sei seit der letzten IV-Rentenrevision unverändert, weshalb auch der zugesprochene IV-Rentegrad unverändert bleibe.

Darauf stellte die Vorinstanz dem Beschwerdeführer mit Vorbescheid vom 16. Mai 2007 in Aussicht, es bestünde weiterhin Anspruch auf eine halbe Rente (IV-Akt. 147), wogegen der Beschwerdeführer am 5. Juni 2007 fristgerecht Einwand erhob (IV-Akt 151) und zwei neue ärztliche Atteste nachreichte:

- einen Arztbericht von Dr. G._____ (Neuropsychiater) vom 13. Juni 2007 (IV-Akt. 156);
- einen Arztbericht von Dr. G._____ vom 6. Juni 2007 (IV-Akt. 154).

Die Vorinstanz leitete diese beiden ärztlichen Atteste dem RAD Rhone weiter, welcher mit Stellungnahme vom 25. Juli 2007 an der bisherigen Beurteilung festhielt (IV-Akt. 159).

G.

Mit Verfügung vom 3. August 2007 wies die Vorinstanz das Revisionsgesuch ab mit der Begründung, der Antragsteller habe nach wie vor Anspruch auf eine halbe Rente, denn aufgrund der neu eingereichten Unterlagen sei festgestellt worden, dass er weiterhin eine dem Gesundheitszustand angepasste Tätigkeit mit einem Erwerbseinkommen ausüben könne, dank welchem er mehr als 40 % desjenigen Einkommens mit einer Tätigkeit ohne Invalidität erzielen könnte. Ob eine zumutbare Tätigkeit tatsächlich ausgeübt werde, sei unerheblich. Sie habe von den Einwänden des Beschwerdeführers vom 5. Juni 2007 Kenntnis genommen und sei zum Schluss gekommen, dass diese an der Richtigkeit des Vorbescheides nichts zu ändern vermöchten. Die neuen Unterlagen (Arztberichte von Dr. G._____ vom 13. Juni 2007 und 6. Juni 2007) seien dem ärztlichen Dienst unterbreitet worden. Dieser bestätige seine vorgängige Stellungnahme.

H.

Dagegen erhob der Beschwerdeführer am 22. August 2007 (Eingang) Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht. Er beantragt sinngemäss die Änderung der angefochtenen Verfügung der Vorinstanz und die Zusprechung einer ganzen Invalidenrente. Zusätzlich beantragt er eine Begutachtung seines Gesundheitszustandes in Serbien oder in der Schweiz. Zur Begründung bringt er sinngemäss vor, er verstehe nicht, weshalb ihm nicht eine ganze Rente zugesprochen werde, obschon ihm Dr. G._____ eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % attestierte. Er unterziehe sich jederzeit einer ärztlichen Untersuchung durch den ärztlichen Dienst der Vorinstanz. Sein Gesundheitszustand habe sich in der letzten Zeit wesentlich verschlechtert, weshalb er auf keinen Fall irgendwelche Arbeit verrichten oder irgendwelchen Tätigkeiten nachgehen könne.

I.

Mit Schreiben vom 29. August 2007 wies der im damaligen Zeitpunkt zuständige Instruktionsrichter den Beschwerdeführer auf Art. 11b des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021) hin, welcher die Bezeichnung eines Zustelldomizils in der Schweiz vorschreibt, worauf der Beschwerdeführer mit Schreiben vom 19. September 2007 die Adresse von I. _____ in R. _____ als Zustelladresse angab.

J.

Mit Vernehmlassung vom 18. Januar 2008 schliesst die Vorinstanz auf Abweisung der Beschwerde und Bestätigung der angefochtenen Verfügung. In der Begründung beruft sich die Vorinstanz auf den Grundsatz der freien Beweiswürdigung, wonach u.a. ärztliche Beurteilungen der freien Würdigung durch die Organe der schweizerischen Invalidenversicherung und im Beschwerdefall durch die schweizerischen Gerichte unterlägen, ohne dass eine Bindung an die Beurteilung ausländischer Versicherungsträger, Krankenkassen, anderer Behörden und Ärzte bestehe. Weiter bringt die Vorinstanz vor, in medizinischer Sicht lägen keine neuen Sachverhaltselemente vor, welche eine erneute Beurteilung des RAD Rhone erforderten, weshalb sie auf die dem Abklärungsverfahren zugrundeliegenden regionalärztlichen Berichte (IV-Akt. 159 und 119) verweise. Darin gelange der beurteilende RAD-Arzt zur Schlussfolgerung, dass der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers keine Änderung erfahren habe, weshalb es bei der bisherigen Einschätzung einer 50-prozentigen Invalidität bleibe. Da der RAD Rhone im Rahmen einer sorgfältigen Beurteilung die vorliegenden medizinischen Unterlagen für eine zuverlässige Beurteilung als genügend erachtet habe, sei von der in der Beschwerde beantragten Ergänzung durch eine zusätzliche Begutachtung abzusehen.

K.

Mit Zwischenverfügung des Bundesverwaltungsgerichts vom 8. Februar 2008 erhielt der Beschwerdeführer Gelegenheit, eine Replik zur Vernehmlassung der Vorinstanz einzureichen. Gleichzeitig wurde er aufgefordert, einen Kostenvorschuss von Fr. 300.– in der Höhe der mutmasslichen Verfahrenskosten zu leisten.

Gegen diese Zwischenverfügung erhob der Beschwerdeführer am 3. März 2008 beim Bundesgericht Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten. Darin beantragt er die Änderung der angefochtenen

Verfügung der Vorinstanz und die Zusprechung einer ganzen Invalidenrente. Zudem stellt er den Antrag, die Vorinstanz habe ihn in der Schweiz ärztlich begutachten zu lassen. Gleichzeitig reichte er neue medizinische Unterlagen ein. Aus diesen Unterlagen gehe hervor, dass er 100 % arbeitsunfähig sei.

Mit Urteil vom 26. März 2008 trat das Bundesgericht auf die Beschwerde nicht ein mit der Begründung, die Beschwerde genüge den inhaltlichen Mindestanforderungen gemäss Art. 42 Abs. 1 und 2 des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (BGG, SR 173.110) nicht, fänden sich darin doch lediglich Ausführungen zur Sache selbst, ohne indessen auch nur ansatzweise darzutun, inwieweit das Bundesverwaltungsgericht mit der Verfügung vom 8. Februar 2008 eine Rechtsverletzung begangen haben könnte.

L.

Mit Verfügung vom 21. Mai 2008 erwog das Bundesverwaltungsgericht, der Eingabe des Beschwerdeführers vom 3. März 2008 könne materiell entnommen werden, dass er sich zur Vernehmlassung der Vorinstanz vom 18. Januar 2008 äussere, weshalb unter diesen Umständen die Eingabe des Beschwerdeführers Verfügungsgemäss als fristgerecht eingereichte Replik entgegenzunehmen sei. Das Bundesverwaltungsgericht sandte daher die Replik vom 3. März 2008 mitsamt der Gerichtsakten an die Vorinstanz und lud diese ein, eine Duplik einzureichen.

M.

Mit Duplik vom 3. Juni 2008 hält die Vorinstanz an ihren Anträgen auf Abweisung der Beschwerde und Bestätigung der angefochtenen Verfügung fest. Entgegen der Erwähnung in der Replik vom 3. März 2008 lägen ihr keine neuen ärztlichen Unterlagen vor, weshalb sie auf ihre Ausführungen in der Vernehmlassung sowie auf die der Vernehmlassung zugrundeliegenden regionalärztlichen Stellungnahmen verweise.

N.

Mit Verfügung vom 17. Juni 2008 schloss der im damaligen Zeitpunkt zuständige Instruktionsrichter den Schriftenwechsel ab. Weitere Instruktionsmassnahmen blieben vorbehalten.

O.

Mit Verfügung vom 5. August 2009 erwog die neu zuständige

Instruktionsrichterin, dass in der Replik des Beschwerdeführers vom 3. März 2008 als Anlage drei ärztliche Berichte erwähnt wurden, indes aufgrund der dem Bundesverwaltungsgericht vorliegenden Akten davon auszugehen sei, dass diese dem Bundesverwaltungsgericht nicht unterbreitet wurden. Der Beschwerdeführer wurde daher ersucht, dem Bundesverwaltungsgericht die in seiner Replik vom 3. März 2008 erwähnten drei Arztberichte einzureichen.

Der Beschwerdeführer kam der Aufforderung des Bundesverwaltungsgerichts mit Schreiben vom 29. August 2009 nach und reichte die folgenden ärztlichen Berichte ein:

- Schlussberichte des RAD Rhone vom 19. September 2005 (IV-Akt. 119) und vom 25. Juli 2007 (IV-Akt. 159);
- drei nicht übersetzte Arztberichte im Original, je vom 25. Februar 2008 (inklusive einem Diagramm auf Milimeterpapier);
- einen Bericht von Dr. D._____ vom 8./16. April 2004.

Diese ärztlichen Berichte wurden mit Verfügung des Bundesverwaltungsgerichts vom 22. September 2009 der Vorinstanz zugestellt, welche diese dem RAD Rhone zur Beurteilung unterbreitete. Auf Grund der Sprachkenntnisse von Dr. J._____ verzichtete die Vorinstanz auf die Übersetzung der drei Arztberichte vom 25. Februar 2008. Dr. J._____ hielt in ihrer Stellungnahme vom 14. Dezember 2009 an der Beurteilung vom 25. Juli 2007 fest.

Nach einmaliger Fristerstreckung reichte die Vorinstanz am 18. Dezember 2009 eine Stellungnahme zu den erhaltenen medizinischen Unterlagen ein. Darin beantragt sie erneut die Abweisung der Beschwerde sowie die Bestätigung der angefochtenen Verfügung.

P.

Mit Verfügung vom 5. Januar 2010 stellte das Bundesverwaltungsgericht dem Beschwerdeführer die Stellungnahme der Vorinstanz inklusive der Stellungnahme des RAD Rhone sowie der Anfrage an Dr. J._____ zu. Gleichzeitig lud sie den Beschwerdeführer ein, eine allfällige Stellungnahme dazu bis 27. Januar 2010 einzureichen.

Am 16. März 2010 reichte der Beschwerdeführer beim Bundesverwaltungsgericht ein Fristerstreckungsgesuch ein. Er habe die Verfügung des Bundesverwaltungsgerichts vom 5. Januar 2010 erst am 10. März 2010 erhalten.

Mit Verfügung vom 19. März 2010 wies das Bundesverwaltungsgericht das Fristerstreckungsgesuch wegen Verspätung ab. Dem Beschwerdeführer sei indessen unbenommen, eine Stellungnahme zum Schreiben der Vorinstanz einzureichen, da das Bundesverwaltungsgericht gemäss Art. 32 Abs. 2 VwVG verspätete Parteivorbringen, die ausschlaggebend erscheinen, trotz Verspätung berücksichtigen könne.

Mit Schreiben vom 19. März (Eingang: 25. März) 2010 reichte der Beschwerdeführer eine Stellungnahme zum Schreiben der Vorinstanz vom 18. Dezember 2009 ein. Darin beantragt er sinngemäss weiterhin die Gutheissung der Beschwerde und Änderung der angefochtenen Verfügung.

Die Stellungnahme des Beschwerdeführers vom 19. März 2010 wurde der Vorinstanz mit Verfügung vom 1. April 2010 zur Kenntnis gebracht.

Q.

Mit Schreiben vom 30. März 2010 (Eingang: 13. April 2010) beantragte der Beschwerdeführer, alle Schriftstücke bzw. Gerichtsakten seien ihm künftig an seine Wohnsitzadresse in Serbien zuzustellen.

Mit Verfügung vom 27. April 2010 teilte das Bundesverwaltungsgericht dem Beschwerdeführer auf diplomatischem bzw. konsularischem Weg mit, dass die Schweiz mit Serbien kein entsprechendes Abkommen abgeschlossen habe, welches eine direkte postalische Zustellung von Gerichtsakten vorsehe. Das Bundesverwaltungsgericht forderte den Beschwerdeführer daher gleichzeitig dazu auf, innerhalb von 30 Tagen nach Empfang der Verfügung eine neue Zustelladresse in der Schweiz zu bezeichnen, ansonsten künftige Anordnungen und Entscheide in der vorliegenden Sache durch Publikation im Bundesblatt eröffnet würden.

Der Beschwerdeführer kam dieser Aufforderung innerhalb der dazu angesetzten Frist nicht nach.

R.

Auf die dargelegten und weitere Vorbringen wird, soweit sie rechts-erheblich sind, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

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

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.

1.2 Aufgrund von Art. 3 Bst. d^{bis} 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-26^{bis} IVG und 28-70 IVG) anwendbar, soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht.

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.

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.

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).

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).

4.

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).

4.2 Weiter sind in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtsätze 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).

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).

5.

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. 1^{ter} IVG (in der bis zum 31. Dezember 2007 gültig ge-
wesenen 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 Beschwerde-
führer trifft diese Ausnahme somit nicht zu.

5.2 Um den IV-Grad bemessen zu können, sind Verwaltung und Ge-
richt 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 Untersuchungs-
grundsatz 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 Mit-
wirkungspflichten 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 blossе 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).

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).

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]; AHl 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).

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 Einspracheentseides (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 Entschaid 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).

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.

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.

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-zephales 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 Prozessdissemination und ohne lokale Rezidive und Metastasen, den Zustand nach erfolgter Strahlentherapie sowie neurotische subdepressive Beschwerden. Der Versicherte klagt 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 ungelerner 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 klagt 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. Werden 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).

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 corgex 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.

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.

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 Streit-sache 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.

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.

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.

9.

Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} 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).

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. 1^{bis} IVG). Für das vorliegende Verfahren sind die Verfahrenskosten auf Fr. 300.– festzusetzen und dem Beschwerdeführer als unterliegende Partei aufzuerlegen.

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.

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).

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 300.– werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Sie werden mit dem geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 300.– verrechnet.

3.

Es wird keine Parteientschädigung ausgerichtet.

4.

Dieses Urteil geht an:

- den Beschwerdeführer (Ediktalweg; Notifikation im Bundesblatt);
- die Vorinstanz (Ref-Nr. [...]);
- das Bundesamt für Sozialversicherungen

Für die Rechtsmittelbelehrung wird auf die nächste Seite verwiesen.

Die vorsitzende Richterin:

Die Gerichtsschreiberin:

Vera Marantelli

Barbara Kummer

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 die beschwerdeführende Partei in Händen hat, beizulegen (vgl. Art. 42 BGG).

Versand: