

**Bundesverwaltungsgericht**  
**Tribunal administratif fédéral**  
**Tribunale amministrativo federale**  
**Tribunal administrativ federal**



---

Abteilung III  
C-5967/2009  
{T 0/2}

**Urteil vom 30. November 2010**

---

Besetzung

Richter Michael Peterli (Vorsitz),  
Richterin Franziska Schneider,  
Richter Francesco Parrino,  
Gerichtsschreiberin Sandra Tibis.

---

Parteien

**X.**\_\_\_\_\_, Serbien,  
vertreten durch lic. iur. Gojko Reljic,  
Rechtsberatung für Ausländer, Go-Re-Ma,  
Quaderstrasse 18/2, 7000 Chur,  
Beschwerdeführer,

gegen

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

---

Gegenstand

IV (Rente).

**Sachverhalt:****A.**

Der am (...) 1950 geborene, verheiratete, serbische Staatsangehörige X.\_\_\_\_\_ lebt seit 1985 in seiner Heimat (act. 4 und 54). Er hat in den Jahren 1973 bis 1985 in der Schweiz als Konstruktionsschlosser (Vorarbeiter) gearbeitet und dabei Beiträge an die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV) entrichtet (act. 1 und 5).

**B.**

**B.a** Mit Gesuch vom 8. Dezember 1997 (act. 4) hat X.\_\_\_\_\_ bei der IV-Stelle für Versicherte im Ausland (nachfolgend: IVSTA) einen Antrag auf Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung gestellt. Mit Verfügung vom 10. August 1999 (act. 22) hat die IVSTA X.\_\_\_\_\_ mit Wirkung ab 1. November 1997 eine ganze Rente (bei einem IV-Grad von 80%) zugesprochen.

**B.b** Mit Verfügung vom 16. Mai 2001 (act. 43) hat die IVSTA die ganze Rente von X.\_\_\_\_\_ mit Wirkung per 1. Juli 2001 auf eine halbe Rente herabgesetzt. Diese Verfügung ist unangefochten in Rechtskraft erwachsen.

Die IVSTA stützte sich dabei auf das polydisziplinäre Gutachten der SAM Bellinzona vom 15. November 2000 (act. 54), gemäss welchem X.\_\_\_\_\_ in jeglichen Tätigkeiten zu 50% arbeitsfähig sei.

**B.c** Nach Durchführung einer weiteren Revision, welche aufgrund des Gesuchs des Beschwerdeführers vom 3. Mai 2005 (vgl. act. 74) eingeleitet worden war, hat die IVSTA mit Verfügung vom 4. Januar 2006 (act. 79) respektive Einspracheentscheid vom 27. April 2007 (act. 82) den Anspruch auf eine halbe Rente bestätigt.

Mit Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-3226/2007 vom 13. September 2007 (act. 99) wurde die Beschwerde gegen den Entscheid vom 27. April 2007 in dem Sinne gutgeheissen, dass die Sache zur psychiatrischen Abklärung an die IVSTA zurückgewiesen worden ist.

**B.d** Mit Verfügung vom 18. August 2009 (act. 153) hat die IVSTA X.\_\_\_\_\_ mit Wirkung ab 1. Februar 2009 eine ganze Rente (bei

einem IV-Grad von 70%) zugesprochen.

Der Verfügung lag das psychiatrische Gutachten von Dr. med. A.\_\_\_\_\_ vom 12. Januar 2009 (act. 137) zugrunde, mit welchem X.\_\_\_\_\_ eine Major Depression schweren Grades attestiert wurde. Die daraus folgende Arbeitsunfähigkeit legte der beurteilende Arzt wie folgt fest: während rund eines Monats im Jahr 2005 sowie im März und im September 2007 zu 100% arbeitsunfähig, ab Mai 2008 bis heute zu mindestens 70% bis 75% arbeitsunfähig für jegliche Tätigkeiten und in den dazwischenliegenden Perioden jeweils durchschnittlich in allen Tätigkeiten zu 50% arbeitsunfähig.

**C.**

Gegen die Verfügung vom 18. August 2009 hat X.\_\_\_\_\_ (nachfolgend: Beschwerdeführer), vertreten durch lic. iur. Gojko Reljic, mit Eingabe vom 18. September 2009 Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht erhoben. Er beantragte die Aufhebung des angefochtenen Entscheids und die Zusprechung einer ganzen IV-Rente mit Wirkung ab 1. Mai 2004, eventualiter die erneute Abklärung des Sachverhalts. Zur Begründung führte er aus, den ärztlichen Unterlagen und insbesondere dem Gutachten von Dr. med. A.\_\_\_\_\_ sei zu entnehmen, dass er bereits seit März 2003 für sämtliche Tätigkeiten zu mindestens 70% arbeitsunfähig sei, weshalb ihm ab 1. Mai 2004 (zwölf Monate rückwirkend seit Einreichung des Revisionsgesuchs) eine ganze IV-Rente zuzusprechen sei.

**D.**

Am 9. Oktober 2009 ist der mit Zwischenverfügung vom 23. September 2009 einverlangte Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 400.-- beim Bundesverwaltungsgericht eingegangen.

**E.**

Mit Vernehmlassung vom 15. Februar 2010 beantragte die IVSTA die Abweisung der Beschwerde. Zur Begründung verwies sie auf die medizinische Stellungnahme des regionalen ärztlichen Dienstes (RAD) vom 11. August 2009, wonach die Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers erst per 19. November 2008 (Datum der Untersuchung) habe festgestellt werden können.

**F.**

Mit Replik vom 26. Februar 2010 sowie Ergänzung vom 23. März 2010

hielt der Beschwerdeführer im Wesentlichen an seinen bisherigen Ausführungen fest.

**G.**

Mit Duplik vom 3. Juni 2010 hielt die IVSTA ebenfalls an ihrem Antrag fest.

**H.**

Auf die weiteren Vorbringen der Parteien sowie die eingereichten Akten ist – soweit für die Entscheidungsfindung erforderlich – in den nachfolgenden Erwägungen einzugehen.

**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 lit. d VGG und Art. 69 Abs. 1 lit. 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** Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich nach dem Bundesgesetz vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021), soweit das VGG nichts anderes bestimmt (vgl. Art. 37 VGG). Gemäss Art. 3 lit. d<sup>bis</sup> VwVG bleiben in sozialversicherungsrechtlichen Verfahren die besonderen Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG, SR 830.1) vorbehalten. Gemäss Art. 2 ATSG sind die Bestimmungen dieses Gesetzes auf die bundesgesetzlich geregelten Sozialversicherungen anwendbar, wenn und soweit die einzelnen Sozialversicherungsgesetze es vorsehen. Nach Art. 1 IVG sind die Bestimmungen des ATSG auf die Invalidenversicherung anwendbar (Art. 1a bis 70 IVG), soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht. Dabei finden nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln in formellrechtlicher Hinsicht mangels anderslautender Übergangsbestimmungen grund-

sätzlich diejenigen Rechtssätze Anwendung, welche im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung Geltung haben (BGE 130 V 1 E. 3.2).

**1.3** Der Beschwerdeführer ist durch die angefochtene Verfügung berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung, so dass er im Sinne von Art. 59 ATSG beschwerdelegitimiert ist.

**1.4** Da die Beschwerde im Übrigen frist- und formgerecht (Art. 60 Abs. 1 ATSG und Art. 52 Abs. 1 VwVG) eingereicht und der Kostenvorschuss innert Frist geleistet wurde, ist auf die Beschwerde einzutreten.

## **2.**

**2.1** 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 (nachfolgend: Abkommen Jugoslawien, SR 0.831.109.818.1) für alle Staatsangehörigen des ehemaligen Jugoslawiens anwendbar (BGE 126 V 198 E. 2b, 122 V 381 E. 1 mit Hinweis). Zwischenzeitlich hat die Schweiz mit mehreren Nachfolgestaaten des ehemaligen Jugoslawiens (Kroatien, Mazedonien), nicht aber mit Serbien, neue Abkommen über Soziale Sicherheit abgeschlossen. Für den Beschwerdeführer als Bürger von Serbien findet demnach weiterhin das schweizerisch-jugoslawische Sozialversicherungsabkommen vom 8. Juni 1962 Anwendung. Nach Art. 2 dieses Abkommens stehen die Staatsangehörigen der Vertragsstaaten in ihren Rechten und Pflichten aus den in Art. 1 genannten Rechtsvorschriften, zu welchen die schweizerische Bundesgesetzgebung über die Invalidenversicherung gehört, einander gleich, soweit nichts anderes bestimmt ist.

Da vorliegend keine abweichenden Bestimmungen zur Anwendung gelangen, richtet sich die Ausgestaltung des Verfahrens sowie die Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen auf Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung nach der innerstaatlichen Rechtsordnung (BGE 130 V 257 E. 2.4). Entsprechend bestimmt sich vorliegend der Anspruch des Beschwerdeführers ausschliesslich nach dem innerstaatlichen schweizerischen Recht, insbesondere nach dem IVG, der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 (IVV, SR 832.201), dem ATSG sowie der Verordnung vom 11. September

2002 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV, SR 830.11).

**2.2** In materiellrechtlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Sachverhalts Geltung haben (BGE 130 V 329 E. 2.3). Ein allfälliger Leistungsanspruch ist für die Zeit vor einem Rechtswechsel aufgrund der bisherigen und ab diesem Zeitpunkt nach den neuen Normen zu prüfen (pro rata temporis; BGE 130 V 445).

Für die Beurteilung des Leistungsanspruchs sind bis zum 31. Dezember 2007 das IVG und das ATSG in der Fassung vom 21. März 2003 und die IVV in der Fassung vom 21. Mai 2003 (4. IV-Revision, AS 2003 3837 beziehungsweise AS 2003 3859, in Kraft vom 1. Januar 2004 bis 31. Dezember 2007) anwendbar. Am 1. Januar 2008 sind die Änderungen des IVG und des ATSG vom 6. Oktober 2006 sowie der IVV vom 28. September 2007 (5. IV-Revision, AS 2007 5129 beziehungsweise AS 2007 5155) in Kraft getreten. Soweit sich der Rentenanspruch auf die Zeit nach dem 1. Januar 2008 bezieht, sind die Bestimmungen der erwähnten Erlasse in der seit diesem Datum geltenden Fassung anwendbar.

Sofern sich die einschlägigen Bestimmungen materiell nicht verändert haben, werden im Folgenden – falls nichts Gegenteiliges vermerkt – die Bestimmungen lediglich in der ab 1. Januar 2008 gültig gewesenen Fassung zitiert.

**2.3** Die Beschwerdeführenden können im Rahmen des Beschwerdeverfahrens die Verletzung von Bundesrecht unter Einschluss des Missbrauchs oder der Überschreitung des Ermessens, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des Sachverhalts sowie Unangemessenheit des Entscheids rügen (Art. 49 VwVG).

### **3.**

**3.1** Gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG wird eine Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der Invaliditätsgrad des Rentenbezügers erheblich verändert hat.

**3.1.1** Zu einer Änderung des Invaliditätsgrades Anlass geben kann einerseits eine wesentliche Verbesserung oder Verschlechterung des

Gesundheitszustandes mit entsprechender Beeinflussung der Erwerbsfähigkeit und andererseits eine erhebliche Veränderung der erwerblichen Auswirkungen eines an sich gleich gebliebenen Gesundheitsschadens (BGE 125 V 369 E. 2, 113 V 275 E. 1a, 107 V 221 E. 2 mit Hinweisen; SVR 2004 IV Nr. 5 S. 13 E. 2). Ist die Invalidität nach der Einkommensvergleichsmethode gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG zu bemessen, so kann jede Änderung eines der beiden Vergleichseinkommen zu einer für den Anspruch erheblichen Erhöhung oder Verringerung des Invaliditätsgrades führen.

Vorliegend wurde die Rente wegen einer von der IVSTA angenommenen Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse und nicht zufolge Änderung der Rechtslage angepasst.

**3.1.2** Ob eine rentenrelevante Änderung eingetreten ist, beurteilt sich (unter Vorbehalt früher durchgeführter Revisionen) durch Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung (BGE 125 V 369 E. 2, 113 V 275 E. 1a). Eine in der Zwischenzeit ergangene Revisionsverfügung gilt dann als Vergleichsbasis, wenn sie die ursprüngliche Rentenverfügung nicht bestätigt, sondern die laufende Rente aufgrund eines neu festgesetzten IV-Grades geändert hat (BGE 109 V 262 E. 4a mit Hinweisen; ZAK 1987 S. 37 E. 1a). Der Revisionsverfügung kommt im Weiteren – auch wenn der bisherige IV-Grad bestätigt wird und die Höhe der Rente unverändert bleibt – dann als Vergleichsbasis Bedeutung zu, wenn sie in Form einer in Rechtskraft getretenen Verfügung ergangen ist und eine materielle Überprüfung des Leistungsanspruches tatsächlich stattgefunden hat. Diese im Bereich der Neuanmeldung geänderte Praxis des Bundesgerichts gilt neu auch im Bereich von Rentenrevisionen (vgl. BGE 133 V 108 E. 5.4). Dagegen ist die unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Sachverhalts kein Revisionsgrund; unterschiedliche Beurteilungen sind revisionsrechtlich nur dann beachtlich, wenn sie Ausdruck von Änderungen der tatsächlichen Verhältnisse sind (siehe nur BGE 115 V 313 E. 4a/bb mit Hinweisen; SVR 1996 IV Nr. 70 S. 204 E. 3a).

Vorliegend ist somit der Sachverhalt im Zeitpunkt der ersten und bis heute letzten rechtskräftigen Revisionsverfügung vom 16. Mai 2001 mit dem Sachverhalt im Zeitpunkt der Revisionsverfügung vom 18. August 2009 zu vergleichen.

**3.2** Gemäss Art. 8 Abs. 1 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG ist Invalidität die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall. Erwerbsunfähigkeit ist gemäss Art. 7 ATSG 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. Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine 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).

**3.3** Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes im schweizerischen Invalidenversicherungsverfahren ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und gegebenenfalls bezüglich welcher Tätigkeiten der Versicherte arbeitsunfähig ist. Die ärztlichen Auskünfte sind sodann eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen dem Versicherten konkret noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4, 115 V 134 E. 2; AHI-Praxis 2002, S. 62, E. 4b/cc).

**3.4** Das Bundesrecht schreibt nicht vor, wie die einzelnen Beweismittel zu würdigen sind. Für das gesamte Verwaltungs- und Beschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte die Beweise frei, das heisst ohne förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen.

Bezüglich 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 der Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Be-

weiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft des Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder als Gutachten (vgl. dazu das Urteil des BGer I 268/2005 vom 26. Januar 2006 E. 1.2, mit Hinweis auf BGE 125 V 352 E. 3.a).

Gleichwohl erachtet es die Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, Richtlinien für die Beweiswürdigung in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten aufzustellen (vgl. hierzu BGE 125 V 352 E. 3b; AHI 2001 S. 114 E. 3b; Urteil des BGer I 128/98 vom 24. Januar 2000 E. 3b). So ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärzte, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 353 E. 3b/bb, mit weiteren Hinweisen). Berichte der behandelnden Ärzte schliesslich sind aufgrund deren auftragsrechtlicher Vertrauensstellung zum Patienten mit Vorbehalt zu würdigen (BGE 125 V 353 E. 3b/cc). Dies gilt für den allgemein praktizierenden Hausarzt wie auch für den behandelnden Spezialarzt (Urteil des BGer I 655/05 vom 20. März 2006 E. 5.4 mit Hinweisen; vgl. aber Urteil des BGer 9C\_24/2008 vom 27. Mai 2008 E. 2.3.2).

**3.5** Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28 Abs. 2 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sogenanntes Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sogenanntes Valideneinkommen). 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; BGE 130 V 343 E. 3.4.2, 128 V 29 E. 1). Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (hypothetischen)

Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und 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).

Für die Ermittlung des Einkommens, welches der Versicherte ohne Invalidität erzielen könnte (Valideneinkommen), ist entscheidend, was er im fraglichen Zeitpunkt nach dem im Sozialversicherungsrecht allgemein gültigen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (vgl. BGE 126 V 360 E. 5b, BGE 125 V 195 E. 2, je mit Hinweisen) als Gesunder 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 von diesem Grundsatz müssen ebenfalls mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erwiesen sein, damit sie berücksichtigt werden können. Zusatzeinkommen wie zum Beispiel Überstundenentschädigungen können berücksichtigt werden, wenn es sich um Entgelt mit Lohncharakter und nicht um Spesenentschädigungen handelt. Da aber die Invaliditätsschätzung der dauernd oder für längere Zeit bestehenden Erwerbsunfähigkeit entsprechen muss, bildet Voraussetzung für die Berücksichtigung eines derartigen Zusatzeinkommens, dass der Versicherte aller Voraussicht nach damit hätte rechnen können (vgl. Urteil des BGer U 178/03 vom 18. März 2004 E. 2.2 mit Hinweisen).

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist – wie hier – kein tatsächlich erzielttes Erwerbseinkommen nach Eintritt der Invalidität mehr gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder zumindest keine zumutbare Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so sind nach der Rechtsprechung die gesamtschweizerischen Tabellenlöhne gemäss den vom BFS periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) heranzuziehen (vgl. BGE 129 V 472 E. 4.2.1). Massgebend sind dabei die monatlichen Bruttolöhne (Zentralwerte) im jeweiligen Wirtschaftssektor.

**3.6** Versicherte haben Anspruch auf eine Viertelsrente, wenn sie zu mindestens 40 Prozent invalid sind, bei einem Invaliditätsgrad von min-

destens 50 Prozent besteht ein Anspruch auf eine halbe Rente, bei mindestens 60 Prozent auf eine Dreiviertelsrente und bei mindestens 70 Prozent auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 1 IVG [4. IV-Revision] respektive Art. 28 Abs. 2 IVG [5. IV-Revision]). Gemäss Art. 28 Abs. 1<sup>ter</sup> IVG werden Renten, die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50 Prozent entsprechen, jedoch nur an Versicherte ausgerichtet, die ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben, soweit nicht völkerrechtliche Vereinbarungen eine abweichende Regelung vorsehen, was für Serbien jedoch nicht der Fall ist (vgl. Art. 8 lit. e Abkommen Jugoslawien).

#### 4.

Nachfolgend ist zu prüfen, ob die IVSTA zu Recht das Vorliegen eines Revisionsgrundes beim Beschwerdeführer bejaht und gestützt darauf seine halbe Rente per 1. Februar 2009 auf eine ganze Rente erhöht hat.

4.1 Im Rahmen der (vorliegend als Vergleichsbasis dienenden) Revisionsverfügung vom 16. Mai 2001 lag der IVSTA ein polydisziplinäres Gutachten der SAM Bellinzona vom 15. November 2000, bestehend aus Teilgutachten von Dr. med. A.\_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Dr. med. B.\_\_\_\_\_, Arzt für Orthopädie, Dr. med. C.\_\_\_\_\_, Arzt für Onkologie und Dr. med. D.\_\_\_\_\_, Arzt für Gastroenterologie, vor. Gemäss diesem Gutachten wurde Folgendes festgestellt: Aus psychiatrischer Sicht wurde nichts Auffälliges bemerkt. In orthopädischer Hinsicht konnte Dr. med. B.\_\_\_\_\_ im Wesentlichen einen Status nach einer Ellbogen-Osteosynthese mit einer Einschränkung in der Extension von 10° sowie mässige Schulterbeschwerden feststellen, was jedoch die Arbeitsfähigkeit aus orthopädischer Sicht nicht beeinträchtigte. Der Onkologe stellte einen Status nach operativ entferntem Adenokarzinom im Bereich der Papilla vateri sowie einem gutartigen Tumor in der Blase fest. Es bestünden zwar keine Hinweise für Rezidive, allerdings sei der Beschwerdeführer insofern eingeschränkt, als er vorzeitig ermüde und gezwungen sei, häufig und in kleinen Mengen zu essen. Unter Berücksichtigung dieser Umstände erachte er die Arbeitsfähigkeit als zu 50% eingeschränkt. Aus gastroenterologischer Sicht auffällig bezeichnete Dr. med. D.\_\_\_\_\_ eine Entzündung der Speiseröhre sowie eine Gastritis. Daher sei der Beschwerdeführer für leichte Tätigkeiten zu 30% eingeschränkt. In seiner früheren Tätigkeit als Schmied erreiche er eine Arbeitsfähigkeit

von knapp 50%. In der zusammenfassenden Beurteilung kamen die Gutachter zum Schluss, der Beschwerdeführer sei seit 1998 in jeglichen Tätigkeiten zu 50% in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt.

**4.2** Anlässlich des Rentenrevisionsverfahrens respektive im Rahmen der zufolge der Rückweisung erfolgten weiteren Abklärungen holte die IVSTA neue Berichte ein, welche nachfolgend zusammenzufassen sind.

**4.2.1** Dr. med. A.\_\_\_\_\_, Arzt für Psychiatrie und Psychotherapie, hat in seinem Gutachten vom 12. Januar 2009 eine Major Depression schweren Grades festgestellt. Insgesamt habe sich der Zustand des Beschwerdeführers aus psychiatrischer Sicht im Vergleich zur Begutachtung im Jahr 2000 massiv verschlechtert. Die Rekonstruktion der vergangenen Zeiten sei allerdings schwierig. Aufgrund der Anamnese und der Vorakten sei davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer im Jahr 2005 während eines Monats und dann wieder im März und im September 2007 zu 100% arbeitsunfähig gewesen sei. In der Zeit dazwischen sei er in jeglichen Tätigkeiten maximal zu 50% arbeitsunfähig gewesen. Seit Mai 2008 (und bis heute) bestehe für irgendwelche Erwerbstätigkeiten eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 70% bis 75%. Eine Besserung des Zustandes sei unwahrscheinlich.

**4.2.2** Dr. med. E.\_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeinmedizin, hat im Schlussbericht des RAD Rhone vom 3. März 2009 festgehalten, die somatischen Beschwerden hätten sich seit Längerem nicht verändert. Zusätzlich zu den bereits bekannten Diagnosen komme eine Major Depression mit einer aktuell mässigen Episode hinzu. Er erachte den Beschwerdeführer in der bisherigen Tätigkeit als Schmied zu 100% arbeitsunfähig und in einer angepassten Tätigkeit bestehe bis zum 18. November 2008 (Datum der psychiatrischen Expertise) eine Arbeitsunfähigkeit von 50% und seit dem 19. November 2008 betrage die Arbeitsunfähigkeit 70%.

**4.3** Zusammenfassend ist festzuhalten, dass seit der letzten rechtskräftigen Festsetzung der Rente in psychiatrischer Hinsicht unbestrittenmassen eine Verschlechterung stattgefunden hat und aktuell eine Major Depression vorliegt. Uneinig sind sich die Ärzte in Bezug auf den Beginn der Verschlechterung. Dr. med. A.\_\_\_\_\_ geht davon aus, der Zustand habe sich seit Mai 2008 erheblich verschlechtert (Arbeitsunfähigkeit von mindestens 70% bis 75%), wohingegen zuvor die Arbeitsfähigkeit bei maximal 50% gelegen habe und nur von

einmonatigen Episoden höherer Arbeitsunfähigkeit unterbrochen worden sei. Dr. med. E.\_\_\_\_\_ geht hingegen davon aus, Dr. med. A.\_\_\_\_\_ habe die aktuelle Arbeitsunfähigkeit von rund 70% ab dem Datum der Expertise angenommen. Wörtlich führte er aus: "[...] der Experte beurteilt die aktuelle Arbeitsfähigkeit auf 70% in einer angepassten Tätigkeit und dies ab dem Datum der Expertise." Diese Ansicht ist jedoch gemäss dem genauen Wortlaut des Gutachtens ("[...] e dal mese di maggio del 2008 a tutt'oggi in misura di almeno il 75%.") nicht zutreffend. Obwohl die rückwirkende Feststellung von Beeinträchtigungen – wie der Gutachter selbst feststellt – schwierig ist, ist doch davon auszugehen, dass der – im Gegensatz zum RAD-Arzt – in Psychiatrie spezialisierte Gutachter in der Lage ist, den Gesundheitszustand des begutachteten Beschwerdeführers für eine gewisse Zeitspanne rückblickend zu beurteilen. Dies gilt insbesondere dann, wenn es sich wie hier nur um wenige Monate (Mai bis November) handelt. In Anbetracht der Schwere der festgestellten psychiatrischen Störung ist es durchaus nachvollziehbar, dass diese sich während ein paar Monaten vor der Begutachtung "angebaut" hat. Es ist zwar grundsätzlich denkbar, das Datum der Begutachtung als Referenzzeitpunkt zu nehmen, dies sollte jedoch nur in Ausnahmefällen geschehen, wenn keine genaueren und plausiblen Feststellungen vorhanden sind. Vorliegend gibt es keinen Grund, an der Beurteilung von Dr. med. A.\_\_\_\_\_ zu zweifeln, weshalb auf seine Würdigung abzustellen ist und von einer Arbeitsunfähigkeit von 70% bis 75% seit Mai 2008 auszugehen ist.

## **5.**

In casu wurde die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers auf mindestens 70% bis 75% in irgendeiner Tätigkeit festgelegt. Ein Einkommensvergleich erübrigt sich somit und der Invaliditätsgrad ist somit – in Übereinstimmung mit der IVSTA – mittels Prozentvergleich auf (mindestens) 70% festzulegen, was dem Beschwerdeführer Anspruch auf eine ganze Rente gibt.

## **6.**

**6.1** Bei einer Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit oder der Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, oder bei einer Verschlimmerung der Hilflosigkeit oder Erhöhung des invaliditätsbedingten Betreuungsaufwandes ist die anspruchsbeeinflussende Änderung zu berücksichtigen, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate

angedauert hat. Artikel 29<sup>bis</sup> IVV ist sinngemäss anwendbar (Art. 88a Abs. 2 IVV).

Die beim Beschwerdeführer festgestellten psychischen Einschränkungen, welche zu einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von über 50% und somit zu einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes geführt haben, bestehen – wie vorstehend festgestellt – seit Mai 2008. Die Episoden im Jahr 2005 sowie im März und September 2007, sind gemäss Art. 88a Abs. 2 IVV nicht zu berücksichtigen, da die Verschlechterungen jeweils nicht mindestens drei Monate gedauert haben.

**6.2** Die Erhöhung der Renten und Hilflosenentschädigungen erfolgt frühestens, sofern der Versicherte die Revision verlangt, von dem Monat an, in dem das Revisionsbegehren gestellt wurde (Art. 88<sup>bis</sup> Abs. 1 lit. a IVV).

Der Beschwerdeführer hat am 3. Mai 2005 (vgl. act. 74) die Durchführung einer Revision beantragt. Die Abänderung der Rente kann somit frühestens per Mai 2005 erfolgen (sofern die Verschlechterung in diesem Zeitpunkt bereits seit drei Monaten besteht [vgl. die Ausführungen unter E. 5.1 hiervor]). Da vorliegend die massgebende Verschlechterung jedoch erst per Mai 2008 eingetreten ist, ist die Rente nach Ablauf der dreimonatigen Frist gemäss Art. 88a Abs. 2 IVV mit Wirkung ab 1. August 2008 zu erhöhen. Die IVSTA hat die halbe Rente des Beschwerdeführers erst mit Wirkung ab 1. Februar 2009 auf eine ganze Rente erhöht, weshalb die Beschwerde insofern teilweise gutzuheissen und die Verfügung aufzuheben ist. Dem Beschwerdeführer ist mit Wirkung ab 1. August 2008 eine ganze Rente zuzusprechen; weitergehend (Rentenzusprache bereits ab 1. Mai 2004) ist die Beschwerde abzuweisen.

## 7.

**7.1** Die Verfahrenskosten werden in der Regel der unterliegenden Partei auferlegt (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Bei diesem Ausgang des Verfahrens sind dem teilweise obsiegenden Beschwerdeführer nur anteilmässig Kosten aufzuerlegen. Diese werden vorliegend unter Berücksichtigung seines überwiegenden Unterliegens auf Fr. 300.-- festgelegt. Einer (teilweise) unterliegenden Vorinstanz sind gemäss Art. 63 Abs. 2 VwVG keine Verfahrenskosten aufzuerlegen.

Der vom Beschwerdeführer geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 400.- ist mit den reduzierten Gerichtskosten in der Höhe von Fr. 300.-- zu verrechnen und der Rest ist dem Beschwerdeführer nach Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Urteils auf ein von ihm bekannt zu gebendes Konto zurückzuerstatten.

**7.2** 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 durch lic. iur. Gojko Reljic vertreten (nichtanwaltliche berufsmässige Vertretung; Art. 10 Abs. 2 VGKE). Ihm ist daher zu Lasten der Vorinstanz eine Parteientschädigung für die ihm entstandenen notwendigen Kosten zuzusprechen. Da keine Kostennote eingereicht wurde, ist die Parteientschädigung aufgrund der Akten festzusetzen (Art. 14 Abs. 2 VGKE). Eine (reduzierte) Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 200.- erscheint angemessen.

**Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:**

**1.**

Die Beschwerde wird teilweise gutgeheissen und die angefochtene Verfügung vom 18. August 2009 wird aufgehoben. Dem Beschwerdeführer wird mit Wirkung ab 1. August 2008 eine ganze Rente zugesprochen; weitergehend wird die Beschwerde abgewiesen.

**2.**

Die reduzierten Verfahrenskosten von Fr. 300.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Sie werden mit dem geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 400.- verrechnet. Der Restbetrag wird ihm nach Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Urteils zurückerstattet.

**3.**

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

**4.**

Dieses Urteil geht an:

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

Für die Rechtsmittelbelehrung wird auf die nächste Seite verwiesen.

Der vorsitzende Richter:

Die Gerichtsschreiberin:

Michael Peterli

Sandra Tibis

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

Versand: