



---

Abteilung III  
C-6331/2013

## Urteil vom 12. Dezember 2014

---

Besetzung

Richter Markus Metz (Vorsitz),  
Richterin Michela Bürki Moreni, Richter David Weiss,  
Gerichtsschreiberin Susanne Raas.

---

Parteien

**A.**\_\_\_\_\_, ..., RS-...,  
vertreten durch lic. iur. Gojko Reljic, ...,  
Beschwerdeführer,

gegen

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

---

Gegenstand

Rentenrevision, Verfügung vom 4. Oktober 2013.

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

Der [...] 1957 geborene A.\_\_\_\_\_ (*nachfolgend*: Versicherter oder Beschwerdeführer) ist Staatsangehöriger von Serbien mit Wohnsitz in Serbien. In den Jahren 1987 bis 1996 hatte er als Bauhilfsarbeiter in der Schweiz gearbeitet und hierbei Beiträge an die schweizerische AHV/IV entrichtet (Akten der IV-Stelle für Versicherte im Ausland bis zum 13. September 2011 [*nachfolgend*: IV-act.] 7). Am 14. Oktober 1996, damals noch mit Wohnsitz in der Schweiz, meldete er sich erstmals zum Bezug einer Rente der schweizerischen Invalidenversicherung an (IV-act. 1).

**B.**

Mit Verfügung vom 7. Juli 1998 lehnte die IV-Stelle B.\_\_\_\_\_ das Begehren des Versicherten auf Leistungen der Invalidenversicherung ab (IV-act. 32). Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Verwaltungsgericht des Kantons B.\_\_\_\_\_ mit Entscheid vom 3. November 1999 ab (IV-act. 45).

**C.**

Mit Schreiben vom 8. Oktober 2002 stellte der Versicherte, vertreten durch lic. iur. Gojko Relic, ein neues Leistungsgesuch (IV-act. 52). Die infolge seines Wegzugs ins Ausland zuständige IV-Stelle für Versicherte im Ausland IVSTA (*nachfolgend auch*: Vorinstanz) verfügte am 15. Dezember 2003, der Versicherte habe ab dem 15. Oktober 2002 Anspruch auf eine halbe IV-Rente (IV-act. 120).

**D.**

Gegen die Verfügung vom 15. Dezember 2003 liess der Versicherte Einsprache erheben und beantragte, die Verfügung sei aufzuheben und es sei ihm eine ganze IV-Rente zuzusprechen (IV-act. 121 und 123). Mit Einspracheentscheid vom 16. Februar 2004 lehnte die Vorinstanz die Einsprache ab und bestätigte die Verfügung vom 15. Dezember 2003 (IV-act. 126). Der Beschwerdeführer zog diesen Einspracheentscheid weiter an die eidgenössische Rekurskommission der AHV / IV (vgl. IV-act. 131). Diese hiess die Beschwerde mit Urteil vom 7. Dezember 2005 gut, hob den Einspracheentscheid vom 16. Februar 2004 auf und wies die Angelegenheit an die Vorinstanz zur Abklärung und zum neuen Entscheid zurück (IV-act. 158). Im Einzelnen trug sie der Erstinstanz auf, die Psyche des Beschwerdeführers fachärztlich abzuklären, die Berichte der serbischen Ärzte ausreichend zu würdigen sowie die zusätzliche Einschrän-

kung des Beschwerdeführers im massgebenden Zeitraum klar festzulegen und entsprechend zu beurteilen, welche Verweistätigkeiten ihm noch zumutbar seien. Die Vorinstanz gab in der Folge die orthopädische Begutachtung vom 10. Mai 2007 (IV-act. 175) sowie die psychiatrische Begutachtung vom 7. Juni 2007 (IV-act. 179) in Auftrag und erliess gestützt auf diese neuen ärztlichen Unterlagen den Vorbescheid vom 7. August 2007. Da keine Verschlechterung belegt sei, bestehe weiterhin Anspruch auf eine halbe Rente (IV-act. 183). Diesen Vorbescheid bestätigte sie mit der Verfügung vom 1. Oktober 2007 (IV-act. 190), welche unangefochten blieb und somit in Rechtskraft erwuchs.

#### **E.**

Mit Schreiben vom 6. Juni 2008 liess der Versicherte ein Revisionsgesuch stellen (IV-act. 223). Mit Vorbescheid vom 30. Oktober 2008 teilte die Vorinstanz dem Versicherten mit, die zugestellten Unterlagen liessen nicht auf eine erhebliche Änderung seines Invaliditätsgrades schliessen (IV-act 250) und bestätigte diesen Befund mit Verfügung vom 12. März 2009 (IV-act. 263), welche in Rechtskraft erwuchs.

#### **F.**

Mit Schreiben vom 20. Januar 2011 kündigte die Vorinstanz eine Überprüfung der ausgerichteten halben Rente von Amtes wegen an (IV-act. 264). Mit Schreiben vom 23. Februar 2011 reichte der Versicherte diverse medizinische Unterlagen serbischer Ärzte ein, machte eine wesentliche Verschlechterung seines Gesundheitszustands geltend und beantragte die Ausrichtung einer ganzen Invalidenrente (IV-act. 304). Mit Verfügung vom 13. September 2011 befand die Vorinstanz, die Überprüfung des Invaliditätsgrades habe keine anspruchsbeeinflussende Änderung ergeben und bestätigte die bisher ausbezahlte halbe Invalidenrente (IV-act. 338).

#### **G.**

Gegen diese Verfügung erhob der Versicherte mit Eingabe vom 15. September 2011 Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht (Akten der IVSTA seit dem 15. September 2011 [*nachfolgend*: IV-II-act.] 1 S. 3 ff.).

#### **H.**

Dieses wies mit Urteil B-5133/2011 vom 12. Juni 2012 die Sache zur weiteren Abklärung an die Vorinstanz zurück, weil diese sich nicht mit den neuen Diagnosen Haer[n]ia ventralis postoperative libera recidivans und st. post herniaectomiam auseinandergesetzt hatte.

**I.**

Mit Verfügung vom 4. Oktober 2013 wies die Vorinstanz das Gesuch um Rentenrevision sinngemäss ab, indem sie feststellte, es bestehe weiterhin Anspruch auf eine halbe Rente (Beschwerdebeilage).

**J.**

Gegen diese Verfügung erhob der Versicherte (*nachfolgend*: Beschwerdeführer) am 11. November 2013 Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht, mit der er beantragte, die Verfügung der Vorinstanz aufzuheben und ihm eine ganze IV-Rente zuzusprechen oder die Sache an die Vorinstanz zur erneuten Abklärung zurückzuweisen. Zur Begründung verwies der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers auf mehrere Schreiben und Einwände an die Vorinstanz und auf seine Beschwerde vom 15. September 2011. Insbesondere machte er geltend, es sei die Beurteilung einer Fachgruppe und nicht nur eines RAD-Einzelarztes für Allgemeine Medizin einzuholen (Akten des Bundesverwaltungsgerichts im vorliegenden Verfahren [*nachfolgend*: act.] 1).

**K.**

Den mit Zwischenverfügung vom 15. November 2013 (act. 2) einverlangten Kostenvorschuss bezahlte der Beschwerdeführer am 6. Dezember 2013 (act. 4).

**L.**

Am 20. Dezember 2013 reichte der Beschwerdeführer weitere Arztberichte ein (act. 6).

**M.**

In ihrer Vernehmlassung vom 3. März 2014 beantragt die Vorinstanz die Abweisung der Beschwerde (act. 10). Der Beschwerdeführer seinerseits hält mit Eingabe vom 31. März 2014 an seinen Ausführungen fest (act. 12).

**N.**

Auf die weiteren Vorbringen der Parteien und die eingereichten Akten wird, soweit für die Entscheidungsfindung erforderlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

## **Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:**

### **1.**

**1.1** Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich nach den Vorschriften des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021), soweit das Bundesgesetz vom 17. Juni 2005 über das Bundesverwaltungsgericht (VGG, SR 172.32) nichts anderes bestimmt (Art. 37 VGG). Auf Verfahren in Sozialversicherungssachen findet das VwVG jedoch keine Anwendung, soweit das Bundesgesetz vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) anwendbar ist (Art. 3 Bst. d<sup>bis</sup> VwVG). Das ist hier gemäss Art. 1 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) der Fall, soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht. Nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln finden diejenigen Verfahrensregeln Anwendung, welche im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung in Kraft stehen (BGE 130 V 1 E. 3.2).

**1.2** Nach Art. 31 VGG in Verbindung mit Art. 33 Bst. d VGG und Art. 69 Abs. 1 Bst. b IVG beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen der IVSTA. Eine Ausnahme im Sinn von Art. 32 VGG liegt nicht vor, weshalb das Bundesverwaltungsgericht für die Beurteilung der vorliegenden Beschwerde zuständig ist. Da der Beschwerdeführer als Adressat des angefochtenen Entscheids vom 4. Oktober 2013 beschwerdelegitimiert ist (Art. 59 ATSG), ist auf die frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde einzutreten (Art. 60 ATSG und Art. 52 Abs. 1 VwVG).

### **2.**

Im Folgenden sind vorab die im vorliegenden Verfahren anwendbaren Normen und Rechtsgrundsätze darzustellen.

**2.1** In zeitlicher Hinsicht sind – vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen – grundsätzlich diejenigen materiellen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 138 V 475 E. 3.1, 132 V 215 E. 3.1.1). Ein allfälliger Leistungsanspruch ist für die Zeit vor einem Rechtswechsel aufgrund der bisherigen und ab diesem Zeitpunkt nach den in Kraft stehenden Normen zu prüfen (pro rata temporis; vgl. BGE 130 V 445 E. 1.2.1). Es finden demnach grundsätzlich jene Vorschriften Anwendung, die im Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung in Kraft standen. Vorschriften, die zu jenem Zeitpunkt bereits ausser Kraft gesetzt waren, sind insoweit massgebend, als sie für

die Beurteilung eines allenfalls früher entstandenen Anspruchs von Belang sind. Vorliegend erfolgte die letzte materielle Würdigung des Rentenanspruchs des Beschwerdeführer unter Berücksichtigung seines Gesundheitszustandes – wie dies bereits im Urteil B-5133/2011 festgehalten wurde – am 1. Oktober 2007 (IV-act. 190; Sachverhalt Bst. D; vgl. auch E. 2.4.2). Die vorliegend angefochtene Verfügung der IVSTA wurde am 4. Oktober 2013 erlassen (Sachverhalt Bst. I). Bei den materiellen Bestimmungen des IVG und der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 (SR 831.201, IVV) ist demnach im vorliegenden Fall auf die Fassungen gemäss den mit dem ersten Massnahmenpaket der 6. IV-Revision am 1. Januar 2012 in Kraft getretenen Änderungen des IVG und der IVV (IV-Revision 6a; IVG in der Fassung vom 18. März 2011 [AS 2011 5659], IVV in der Fassung vom 16. November 2011 [AS 2011 5679]) abzustellen. Soweit sich der Sachverhalt vor diesem Zeitpunkt ereignet hat, ist für die Zeit vom 1. Oktober 2007 bis zum 31. Dezember 2007 die Fassung gemäss den am 1. Januar 2004 in Kraft getretenen Änderungen (4. IV-Revision; IVG in der Fassung vom 21. März 2003 [AS 2003 3837] und IVV in der Fassung vom 21. Mai 2003 [AS 2003 3859]) anwendbar. Für die Zeit ab dem 1. Januar 2008 bis zum 31. Dezember 2011 ist der Sachverhalt gemäss den am 1. Januar 2008 in Kraft getretenen Änderungen (5. IV-Revision; IVG in der Fassung vom 6. Oktober 2006 [AS 2007 5129] und IVV in der Fassung vom 28. September 2007 [AS 2007 5155]) zu beurteilen.

**2.2** Der Beschwerdeführer ist Staatsangehöriger von Serbien und hat dort seinen Wohnsitz. Die Schweiz hat mit diversen Nachfolgestaaten des ehemaligen Jugoslawien neue Abkommen über soziale Sicherheit abgeschlossen, nicht aber mit der Republik Serbien. Daher findet im vorliegenden Verfahren weiterhin das Abkommen vom 8. Juni 1962 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Föderativen Volksrepublik Jugoslawien über Sozialversicherung (SR 0.831.109.818.1, in Kraft seit 1. März 1964; *nachfolgend*: Sozialversicherungsabkommen) Anwendung (vgl. BGE 139 V 263 E. 3). Nach Art. 2 des Sozialversicherungsabkommens stehen die Staatsangehörigen der Vertragsstaaten in ihren Rechten und Pflichten aus den in Art. 1 genannten Rechtsbereichen, zu welchen auch die schweizerische Bundesgesetzgebung über die Invalidenrente gehört, einander gleich, soweit nichts anderes bestimmt ist. Hinsichtlich der Voraussetzungen des Anspruchs auf eine schweizerische Invalidenrente sowie der anwendbaren Verfahrensvorschriften sieht das Sozialversicherungsabkommen in Art. 8 Bst. e als im vorliegenden Verfahren relevante Abweichungen vom Grundsatz der Gleichstellung vor,

dass serbischen Staatsangehörigen, sofern sie zu weniger als 50 % invalid sind, eine Rente nur gewährt wird, wenn sie in der Schweiz wohnen (siehe auch E. 2.3.2). Im Übrigen beantwortet sich die Frage, ob die Vorinstanz dem Beschwerdeführer zu Recht keine höhere Rente zugesprochen hat, aufgrund der schweizerischen Rechtsvorschriften (vgl. Art. 1, 2 und 4 des Sozialversicherungsabkommens; vgl. zum Ganzen: Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-950/2012 vom 26. November 2014 E. 2.1).

**2.3** Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (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 Abs. 1 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). Die Arbeitsunfähigkeit wird zunächst definiert als die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten (Art. 6 Satz 1 ATSG). Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Art. 6 Satz 2 ATSG).

**2.3.1** Der Grad der Invalidität wird nach Art. 16 ATSG bemessen. Demnach 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, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre.

**2.3.2** Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelrente, bei mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei mindestens 60 % auf eine Dreiviertelrente und bei mindestens 70 % auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG). Laut Art. 29 Abs. 4 IVG werden Renten, die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50 % entsprechen, jedoch nur an Versicherte ausgerichtet, die ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Auf-

enthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben, soweit nicht völkerrechtliche Vereinbarungen eine abweichende Regelung vorsehen. Diese Regel entspricht jener in Art. 8 Bst. e Sozialversicherungsakommen (E. 2.2).

## 2.4

**2.4.1** 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. Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente nicht nur bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 134 V 131 E. 3, BGE 130 V 343 E. 3.5 je mit Hinweisen). Dagegen stellt die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinn von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar (vgl. BGE 112 V 371 E. 2b mit Hinweisen; Sozialversicherung Rechtsprechung [SVR] 2006 IV Nr. 45 E. 2; 2004 IV Nr. 5 E. 3.3, 3.4; 1996 IV Nr. 70 S. 104 E. 3a; UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 2. Auflage, Zürich 2009, Art. 17 Rz. 16 ff.). Auch eine neue Verwaltungs- oder Gerichtspraxis rechtfertigt grundsätzlich keine Revision des laufenden Rentenanspruchs zum Nachteil des Versicherten (BGE 135 V 201 E. 6.1.1 mit Hinweisen, u.a. auf BGE 115 V 308 E. 4a/dd).

**2.4.2** 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 Gesundheitszustandes) beruht, mit demjenigen zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung; vorbehalten bleibt die Rechtsprechung zur Wiedererwägung und prozessualen Revision (BGE 133 V 108 E. 5.4; vgl. auch BGE 130 V 71 E. 3.2.3; Urteil des Bundesgerichts 9C\_438/2009 vom 26. März 2010 E. 1 mit Hinweisen). Eine Verfügung ist verzichtbar, wenn bei einer von Amtes wegen durchgeführten Revision keine leistungsbeeinflussende Änderung der Verhältnisse festgestellt wurde (Art. 74<sup>ter</sup> Bst. f IVV) und die

bisherige Invalidenrente daher weiter ausgerichtet wird. Wird auf entsprechende Mitteilung hin keine Verfügung verlangt (Art. 74<sup>quater</sup> IVV), ist jene in Bezug auf den Vergleichszeitpunkt einer (ordentlichen) rechtskräftigen Verfügung gleichzustellen (Urteil des Bundesgerichts 9C\_46/2009 vom 14. August 2009 E. 3.1).

## **2.5**

**2.5.1** 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. Nach dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Hinsichtlich des Beweiswerts eines ärztlichen Gutachtens ist entscheidend, ob es für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und sich mit diesen sowie dem Verhalten der untersuchten Person auseinandersetzt – was vor allem bei psychischen Fehlentwicklungen nötig ist –, in Kenntnis der und gegebenenfalls in Auseinandersetzung mit den Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, ob es in der Darlegung der medizinischen Zustände und Zusammenhänge einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des medizinischen Experten in einer Weise begründet sind, dass die rechtsanwendende Person sie prüfend nachvollziehen kann (BGE 125 V 351 E. 3a; vgl. auch BGE 134 V 231 E. 5.1).

**2.5.2** Ständiger und damit wichtigster medizinischer Ansprechpartner in der täglichen Arbeit sind für die IV-Stellen die RAD, welche ihnen nach Art. 59 Abs. 2<sup>bis</sup> IVG zur Beurteilung der medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruches zur Verfügung stehen (Satz 1); die RAD setzen die für die Invalidenversicherung nach Art. 6 ATSG massgebende funktionelle Leistungsfähigkeit der Versicherten fest, eine zumutbare Erwerbstätigkeit oder Tätigkeit im Aufgabenbereich auszuüben (Satz 2); sie sind in ihrem medizinischen Sachentscheid im Einzelfall unabhängig (Satz 3; vgl. auch die Ausführungsbestimmungen in den Art. 47-49 IVV, insbesondere die Anforderung, wonach die RAD von den IV-Stellen in personeller Hinsicht getrennt sein müssen). Der Beweiswert von RAD-Berichten nach Art. 49 Abs. 2 IVV ist mit jenem von externen medizinischen Sachverständigengutachten (BGE 125 V 351 E. 3b/bb) vergleichbar, sofern sie den von der Rechtsprechung umschriebenen Anforderungen an ein ärztliches Gutachten genügen (SVR 2009 IV Nr. 56 S. 174, Urteil des Bundes-

gerichts 9C\_323/2009 vom 14. Juli 2009 E. 4.3.2). Auf das Ergebnis versicherungsinterner ärztlicher Abklärungen – zu denen die RAD-Berichte gehören – kann jedoch nicht abgestellt werden, wenn auch nur geringe Zweifel an ihrer Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit bestehen (BGE 139 V 225 E. 5.2, 135 V 465 E. 4.4 und 4.7; Urteile des Bundesgerichts 8C\_197/2014 vom 3. Oktober 2014 E. 4.2, 8C\_385/2014 vom 16. September 2014 E. 4.2.2). Die IV-Stellen werden zudem stets externe (meist polydisziplinäre) Gutachten einholen, wenn der ausgeprägt interdisziplinäre Charakter einer medizinischen Problemlage dies gebietet, wenn der RAD nicht über die fachlichen Ressourcen verfügt, um eine sich stellende Frage beantworten zu können, sowie wenn zwischen RAD-Bericht und allgemeinem Tenor im medizinischen Dossier eine Differenz besteht, welche nicht offensichtlich auf unterschiedlichen versicherungsmedizinischen Prämissen (vgl. SVR 2007 IV Nr. 33 S. 117, I 738/05 E. 5.2) beruht (zum Ganzen: BGE 137 V 210 E. 1.2.1).

**2.5.3** Für die Beurteilung des Rentenanspruchs sind Feststellungen ausländischer Versicherungsträger, Krankenkassen, Behörden und Ärzte bezüglich Invaliditätsgrad und Anspruchsbeginn für die rechtsanwendenden Behörden in der Schweiz nicht verbindlich (vgl. BGE 130 V 253 E. 2.4). Auch aus dem Ausland stammende Beweismittel unterstehen der freien Beweiswürdigung des Gerichts (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG, *heute*: Bundesgericht] vom 11. Dezember 1981 i.S. D; zum Grundsatz der freien Beweiswürdigung BGE 125 V 351 E. 3a; Urteil des Bundesverwaltungsgerichts A-2552/2012 vom 21. Juli 2014 E. 3.1).

## **2.6**

**2.6.1** Das sozialversicherungsrechtliche Verfahren ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 ATSG). Danach hat die Verwaltung und im Beschwerdeverfahren das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des erheblichen Sachverhalts zu sorgen. Dieser Grundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt; er findet sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (Art. 28 ff. ATSG; BGE 125 V 193 E. 2, 122 V 157 E. 1a, je mit Hinweisen).

**2.6.2** Die Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht. Der Untersuchungsgrundsatz weist enge Bezüge zum – auf Verwaltungs- und Gerichtsstufe geltenden – Grundsatz der freien Beweiswürdigung auf. Führen die im Rahmen des Untersuchungsgrundsatz-

zes von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen den Versicherungsträger oder das Gericht bei umfassender, sorgfältiger, objektiver und inhaltsbezogener Beweiswürdigung (BGE 132 V 393 E. 4.1) zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich (BGE 126 V 353 E. 5b, BGE 125 V 193 E. 2) zu betrachten und es könnten zusätzliche Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so liegt im Verzicht auf die Abnahme weiterer Beweise keine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 134 I 140 E. 5.3, BGE 124 V 90 E. 4b; zum Ganzen: Urteil des Bundesgerichts 8C\_392/2011 vom 19. September 2011 E. 2.2).

### **3.**

Damit ist darauf einzugehen, ob die Vorinstanz in ihrer Verfügung vom 4. Oktober 2013 zu Recht davon ausgegangen ist, dem Beschwerdeführer stände weiterhin eine halbe Rente zu.

**3.1** Das Bundesverwaltungsgericht wies die Sache an die Vorinstanz zurück, damit diese im Sinn der Erwägungen neu verfüge, wobei in den Erwägungen festgehalten wurde, die Vorinstanz habe sich insbesondere betreffend Bauchhernie zu äussern (vgl. Sachverhalt Bst. H.). Dies hat die Vorinstanz getan. Es wurden Berichte serbischer Ärzte vom Beschwerdeführer eingereicht, die vom RAD-Arzt Dr. med. C.\_\_\_\_\_, FMH Allgemeine Medizin, gewürdigt wurden (IV-II-act. 52). Dieser legt nachvollziehbar dar, dass der Beschwerdeführer aufgrund der Hernie keine körperlich schweren Arbeiten mehr ausführen könne. Dieser Umstand wurde aber bei der Berechnung des IV-Grades bereits beachtet. Wie der RAD-Arzt zu Recht ausführt, werden nicht die einzelnen Leiden summiert, sondern es wird eine Gesamtschau durchgeführt. Bei dieser Betrachtungsweise hat sich die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers nicht geändert. Nach wie vor sind schwere Arbeiten nicht zumutbar, leichte jedoch schon.

Dass kein Bericht einer Fachgruppe eingeholt wurde, ist angesichts der sehr begrenzten Fragestellung nicht zu beanstanden. Auch ist ein Facharzt für Allgemeine Medizin in der Lage, die Auswirkungen der gesundheitlichen Beschwerden des Beschwerdeführers auf dessen Arbeitsfähigkeit aufgrund der in den Akten liegenden Berichte zu beurteilen. Die entsprechende Rüge des Beschwerdeführers erweist sich als unbegründet.

**3.2** Den Akten ist weiter zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer unter Diabetes, Bluthochdruck sowie Adipositas leidet. Dass sich letztere auf

die Arbeitsfähigkeit in leichten Tätigkeiten auswirken könnte, ist nicht ersichtlich. Zudem legt der RAD-Arzt nachvollziehbar dar, dass Diabetes und Bluthochdruck für sich genommen nicht invalidisierend sind. Ein adäquat behandelter, gut eingestellter Diabetes mellitus ist in der Regel nicht mit einer Arbeitsunfähigkeit verbunden (vgl. Urteil des EVG I 94/06 vom 23. August 2006 E. 3.4). Auch Adipositas an sich bewirkt keine Invalidität. Eine solche kann nur angenommen werden, wenn das Übergewicht schon zu Gesundheitsschäden geführt hat oder wenn es selber die Folge von gesundheitlichen Störungen ist, dadurch die Erwerbsfähigkeit wesentlich vermindert wird und diese durch keine zumutbaren Massnahmen in bedeutendem Grade verbessert werden kann (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_48/2009 vom 1. Oktober 2009 E. 2.3). Den Akten ist denn auch nicht zu entnehmen, dass diese Krankheiten dem Beschwerdeführer weitere Probleme bereiteten.

Weiter hat der Beschwerdeführer Ohrenbeschwerden. In Berichten vom 26. Dezember 2012 (IV-II-act. 29), 5. und 7. Juli 2013 (IV-II-act. 42 und 43 S. 3 f.) wurde eine Mittelohrentzündung festgestellt. Am 29. Mai 2013 war gar von einer Perforation des Trommelfells die Rede (IV-II-act. 46). Bei der Entlassung wurde beidseits eine chronische Mittelohrentzündung festgehalten. Die Laboranalysen befanden sich nach der Behandlung in den Referenzgrenzwerten. Weiter ergab eine Untersuchung eine Hörstörung beidseits. Es wurde aber auch eine Besserung des lokalen Befundes nach einer Therapie festgestellt. Dass sich diese Ohrenbeschwerden auf die ohnehin eingeschränkte Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers weiter auswirken würden, ist nirgends ersichtlich.

**3.3** Soweit der Beschwerdeführer ausführen lässt, er könne aufgrund von Verdauungsproblemen nur noch flüssige Nahrung zu sich nehmen (IV-II-act. 47), ist ihm mit dem RAD-Arzt entgegenzuhalten, dass er gegenüber Prof. Dr. Sc. med. D.\_\_\_\_\_, Facharzt für allgemeine Chirurgie, am 25. Januar 2013 äusserte, es gehe ihm gut und er könne sich normal ernähren (IV-II-act. 28). Abgesehen von der Behauptung des Beschwerdeführers, wird einzig in einem Kurzbericht vom 26. März 2013 von Dr. med. E.\_\_\_\_\_, e.h., Facharzt für Neuropsychiatrie, festgehalten, er habe Beschwerden nach der Speiseröhrenoperation (IV-II-act. 25 S. 6; Übersetzung: act. 15/4). Worin sich die Verdauungsprobleme des Beschwerdeführers allenfalls äussern könnten, wird allerdings nicht erwähnt. Zudem ist nicht festgehalten, dass der Arzt, der Facharzt für Neuropsychiatrie und kein Internist ist, den Beschwerdeführer untersucht habe. Möglicherweise handelt es sich also nur um eine Aussage des Be-

schwerdeführers gegenüber dem Neuropsychiater. Auf diese kurze Aussage kann damit nicht abgestellt werden.

**3.4** Der Beschwerdeführer reichte vor Bundesverwaltungsgericht weitere Akten ein. Ein Aktenstück trägt das Datum vom 2. Januar 2006 und ist damit von vornherein ungeeignet, neue, seit dem 1. Oktober 2007 entstandene Beschwerden zu belegen. Die Unterlagen vom 13. und 25. November 2013 sind aus der Zeit nach der von der Vorinstanz erlassenen Verfügung und daher hier nur insoweit zu beachten als sie den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers vor diesem Zeitpunkt zu belegen vermögen (vgl. E. 2.4.2). Aus dem Labortest vom 13. November 2013 ergibt sich aber nur die bekannte Diabetes und der Facharztbericht vom 25. November 2013 hält nur die schon bekannten Diagnosen fest. Beim Bericht vom 12. Januar oder November 2013 (die Monatsangabe wurde so überschrieben, dass nicht feststellbar ist, welches Datum gilt), unterzeichnet von Dr. med. F.\_\_\_\_\_, Arzt für innere Medizin und Kardiologie, ist zwar nicht ersichtlich, welcher Patient beschrieben wird, es ist aber davon auszugehen, dass es um den Beschwerdeführer geht. Auch hier werden die bekannten Diagnosen festgehalten. Neu kommt eine Sklerose der Aorta sowie eine Insuffizienz der Mitralklappen hinzu. Da diesbezüglich aber nur eine Ultraschalluntersuchung des Herzens nach sechs Monaten vorgeschlagen wird, ist davon auszugehen, dass es sich nicht um ein akutes Problem handelt. Es deutet nichts darauf hin, dass sich hieraus eine weitere Einschränkung in einer leichten Verweistätigkeit ergeben könnte.

**3.5** Schliesslich liess der Beschwerdeführer im Verlauf des Verfahrens geltend machen, einige der eingereichten Berichte seien nicht übersetzt worden (IV-II-act. 47). Diesen Einwand bringt er zwar in der Beschwerde nicht mehr vor, da das Bundesverwaltungsgericht die angefochtene Verfügung aber von Amtes wegen zu prüfen hat, ist darauf einzugehen.

Bei den nicht übersetzten Unterlagen handelt es sich um Labortests, meist Blutwerte (IV-II-act. 25 S. 14, 19-24), einmal auch Urinwerte (IV-II-act. 25 S. 18), die auch ohne Übersetzung verständlich sind. Teilweise fehlt zudem das Datum, was die Einordnung verunmöglicht. Ein EKG ist auf Englisch (IV-II-act. 26). Weiter wurden zwei Ausweise (IV-II-act. 25 S. 13 und 15), ein Dokument über Versicherungsleistungen (IV-II-act. 25 S. 12) und ein Rentenantrag (IV-II-act. 25 S. 16) nicht übersetzt. Der Operationsbericht der Operation vom 22. September 2008 (IV-II-act. 25 S. 10) war bereits Ende 2008 übersetzt worden (IV-act. 256). Die übrigen Do-

kumente liess das Bundesverwaltungsgericht übersetzen, wobei in einem Bericht vom 26. März 2013 eine Alterssichtigkeit (Presbyopie) und Retinopathien des Augenhintergrundes und Veränderungen der Netzhautgefässe des Beschwerdeführers befundet wurden (IV-II-act. 25 S. 4; Übersetzung: act. 15/2). Bei der Alterssichtigkeit handelt es sich nicht um eine Invalidität, sondern um eine Einschränkung, die im Verlauf des gewöhnlichen Alterungsprozesses auftritt. In einem nächsten Bericht vom 18. Februar 2013 wird neben den bekannten Diagnosen eine Aortainsuffizienz festgestellt (IV-II-act. 25 S. 5; Übersetzung act. 15/3). Diesbezüglich wird auf das in E. 3.4 Ausgeführte verwiesen. In einem weiteren Bericht, möglicherweise vom 26. März 2013 (das Datum ist in der Mitte an der linken Seite angemerkt) wird neben Bekanntem gesagt, aktuell bestünden Beschwerden nach der Speiseröhrenoperation und der Beschwerdeführer habe eine depressive Episode (IV-II-act. 25 S. 6; Übersetzung act. 15/4). Den letztgenannten Kurzbericht betreffend ist bezüglich Beschwerden nach Speiseröhrenoperation auf das in E. 3.3 Gesagte zu verweisen, wo auf diesen Bericht eingegangen wurde. Bezüglich der Diagnose einer depressiven Episode ist dem Bericht nicht zu entnehmen, worauf diese Diagnose beruht, insbesondere nicht, ob der Beschwerdeführer eingehend untersucht wurde. Weiter ergibt sich aus den Akten nirgends, dass der Beschwerdeführer deswegen in Behandlung war. Die depressive Episode, die zudem nur als F32 nach ICD-10 und damit nicht genauer eingeordnet wird, bleibt demnach ohne (weitere) Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit.

**3.6** Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers führte in der Beschwerde aus, fast alle Berichte aus Serbien seien nur sehr kurz und teilweise unleserlich und er habe vorgeschlagen, weitere, den Beschwerdeführer betreffende ausführliche und leserliche ärztliche Unterlagen anzufordern. Einerseits ist dem entgegenzuhalten, dass die Berichte leserlich genug waren, um daraus zu ersehen, dass der Beschwerdeführer ausser den bekannten, kaum weitere Leiden hat, im Gegenteil meist unauffällige Befunde festgehalten werden. Andererseits sind von der Einholung weiterer Berichte keine neuen Erkenntnisse zu erwarten. Vielmehr sind die Leiden des Beschwerdeführers in den vorhandenen Unterlagen ersichtlich. Damit ist in antizipierter Beweiswürdigung von der Einholung weiterer ärztlicher Unterlagen abzusehen.

**3.7** Zusammengefasst ergibt sich damit, dass seit dem Zeitpunkt der Verfügung vom 1. Oktober 2007 neu hinzugekommen Beschwerden des Beschwerdeführers dessen Arbeitsfähigkeit nicht in einer die Rente beein-

flussende Weise zu ändern vermögen. Dem Beschwerdeführer sind nach wie vor leichte Arbeiten zumutbar, wobei die Arbeitsfähigkeit aufgrund des Bedarfs an vermehrten Pausen in diese Arbeiten um 20 % verringert ist. Dies war schon gemäss der Verfügung vom 1. Oktober 2007 der Fall.

#### **4.**

Die Beschwerde ist somit abzuweisen und es bleibt, über die Kosten- und Entschädigungsfolgen zu befinden.

**4.1** Die Verfahrenskosten werden unter Berücksichtigung des Umfanges und der Schwierigkeit der Streitsache im vorliegenden Verfahren auf Fr. 400.-- festgesetzt (Art. 63 Abs. 4<sup>bis</sup> VwVG sowie Art. 1, 2 und 4 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]). Sie sind dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Der einbezahlte Kostenvorschuss ist zur Bezahlung der Verfahrenskosten zu verwenden.

**4.2** Weder der unterliegende Beschwerdeführer noch die obsiegende Vorinstanz haben Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 64 Abs. 1 VwVG e contrario und Art. 7 Abs. 3 VGKE).

#### **5.**

Zur Vervollständigung der Akten geht je eine Kopie der Beilagen zu act. 14 und 15 sowohl an den Beschwerdeführer als auch an die Vorinstanz.

*(Das Dispositiv befindet sich auf der nächsten Seite.)*

## **Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:**

**1.**

Die Beschwerde wird abgewiesen.

**2.**

Die Verfahrenskosten werden auf Fr. 400.-- festgesetzt. Der vom Beschwerdeführer einbezahlte Kostenvorschuss in gleicher Höhe wird zur Bezahlung der Verfahrenskosten verwendet.

**3.**

Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

**4.**

Dieses Urteil geht an:

- den Beschwerdeführer (Gerichtsurkunde; Beilagen: Kopien der Beilagen zu act. 14 und zu act. 15)
- die Vorinstanz (Ref-Nr. ...; Einschreiben; Beilagen: Kopien der Beilagen zu act. 14 und zu act. 15)
- das Bundesamt für Sozialversicherung (Einschreiben)

Der vorsitzende Richter:

Die Gerichtsschreiberin:

Markus Metz

Susanne Raas

## **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 BGG). Die Rechtsschrift ist in einer Amtssprache abzufassen und hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. Der angefochtene Entscheid und die Beweismittel sind, soweit sie der Beschwerdeführer in Händen hat, beizulegen (Art. 42 BGG).

Versand: