



---

Abteilung III  
C-7023/2014

## Urteil vom 2. Dezember 2016

---

Besetzung

Richter Beat Weber (Vorsitz),  
Richterin Michela Bürki Moreni, Richterin Caroline Bissegger,  
Gerichtsschreiber Urs Walker.

---

Parteien

**A.** \_\_\_\_\_, HR-X. \_\_\_\_\_,  
vertreten durch lic. iur. Gojko Reljic,  
Rechtsberatung für Ausländer Go-Re-Ma,  
Kantonsstrasse 24, Postfach 238, 7302 Landquart,

Beschwerdeführer,

gegen

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

Vorinstanz.

---

Gegenstand

Invalidenversicherung, Rentenrevision;  
Verfügung der IVSTA vom 29. Oktober 2014.

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

A. \_\_\_\_\_ (*nachfolgend Versicherter/Beschwerdeführer*), geboren am 14. Mai 1954, Staatsangehöriger Kroatiens mit Wohnsitz in X. \_\_\_\_\_, Kroatien), leistete in den Jahren 1988 bis 1996 als Saison-Bauarbeiter während insgesamt 58 Monaten schweizerische Sozialversicherungsbeiträge (Akten der Vorinstanz [IV-act.] 154, 175a p. 3). Nachdem er die Schweiz im April 1997 verlassen hatte, arbeitete er nach eigenen Angaben nie mehr, sondern bezog nur zeitweise Arbeitslosengeld.

**B.**

**B.a** Am 2. Juni 2004 (IV-act. 1) meldete sich der Versicherte aufgrund Angst und depressiver Störung sowie paranoider Persönlichkeitsstörung über den kroatischen Versicherungsträger bei der Schweizer Invalidenversicherung an. Die IV-Stelle für Versicherte im Ausland (*nachfolgend IVSTA oder Vorinstanz*) wies am 23. April 2008, nach Einholen eines psychiatrischen Gutachtens von Dr. B. \_\_\_\_\_ (25. September 2007, IV-act. 91), den Rentenanspruch mangels eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades ab (IV-act. 110).

**B.b** Gegen die abweisende Verfügung liess der Versicherte am 21. Mai 2008 (IV-act. 112 p. 3 ff.) Beschwerde ans Bundesverwaltungsgericht erheben. Nachdem die Vorinstanz aufgrund des Schriftenwechsels eine polydisziplinäre Begutachtung indiziert sah und selber Antrag auf Gutheissung der Beschwerde stellte (IV-act. 136), wies das Gericht die Sache mit Urteil vom 23. Februar 2009 (C-3348/2008, IV-act. 138) zur erforderlichen Begutachtung und neuen Verfügung an die Vorinstanz zurück.

**B.c** Im polydisziplinären Gutachten der MEDAS Y. \_\_\_\_\_ (Fachbereiche Allgemeine Innere Medizin, Rheumatologie, Psychiatrie, Neurologie) vom 26. November 2009 (IV-act. 153) wurde beim Versicherten zusammenfassend ein chronisches lumbospondylogenes Syndrom rechts, bei residuellem sensiblen radikulärem Ausfalls- und Schmerzsyndrom S1 rechts, fortgeschrittener Degeneration L5/S1 mit Osteochondrose und Diskusprolaps, ein chronisches zervikospondylogenes und -zephales Schmerzsyndrom rechtsbetont mit deutlicher Osteochondrose C5/C6 und eine leichte depressive Episode mit somatischem Syndrom (unter Therapie), bei rezidivierenden Depressionen, chronischer Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren, mit unübersehbarer Verdeutlichungstendenz,

schwerem Familienkonflikt und Verdacht auf posttraumatische Belastungsstörung als Beschwerden mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit diagnostiziert (p. 18, 19). Chronische Kopfschmerzen vom Spannungstyp mit rezidivierendem ungerichteten Schwindel, episodischer Migräne mit visueller Aura und eine operationswürdige Inguinalhernie links wurden als ohne wesentlichen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit beurteilt. In seiner angestammten Tätigkeit als Bauarbeiter sei der Versicherte seit Herbst 2003 zu mindestens 70%, in angepassten, wechselbelastenden, rückschonenden, leichten bis mittelschweren Tätigkeiten zu 40% arbeitsunfähig (p. 19, 20).

**B.d** Nach einer Stellungnahme durch den RAD-Arzt Dr. C.\_\_\_\_\_ und nach einem Einkommensvergleich sprach die Vorinstanz dem Versicherten mit Verfügung vom 28. Mai 2010 (IV-act. 175, 175a) ab April 2005 eine halbe Rente bei einem Invaliditätsgrad von 55% zu. Eine dagegen erhobene Beschwerde wies das Bundesverwaltungsgericht mit Urteil vom 11. Juli 2013 (C-4547/2010 [IV-act. 194]) ab.

### **C.**

**C.a** Noch während des laufenden Beschwerdeverfahrens forderte die Vorinstanz den Versicherten am 16. April 2013 auf, einen Revisionsfragebogen auszufüllen. Bei dieser Gelegenheit könne er auch zweckdienliche Unterlagen und Mitteilungen über seinen Gesundheitszustand zukommen lassen (IV-act. 184).

**C.b** Der Versicherte reagierte auf diese Aufforderung am 3. und 23. Mai 2013 (IV-act. 186 f.) unter Beilage eines Berichts über eine radiologische Untersuchung (Dr. D.\_\_\_\_\_, 9. Mai 2013, Übersetzung IV-act. 192), dreier Röntgenbilder und eines psychiatrischen Kontrollberichts (14. Mai 2013, Übersetzung IV-act. 191).

**C.c** Nach Abschluss des vorerwähnten Beschwerdeverfahrens forderte die Vorinstanz den Versicherten am 21. Januar 2014 (IV-act. 197) zur Ergänzung nach dem 14. Mai 2013 erstellter medizinischer Unterlagen auf. Der Versicherte gab daraufhin am 18. Februar 2014 (IV-act. 198) einen Entlassungsbrief physikalische Rehabilitation (8. Dezember 2013, IV-act. 201 p. 1) und einen neuropsychiatrischen Bericht (6. Februar 2014, IV-act. 201 p. 3) zu den Akten. Der Beschwerdeführer machte geltend, aus diesen und den bisherigen Berichten gehe hervor, dass nach der Verfügung vom

28. Mai 2010 eine erhebliche Verschlechterung eingetreten sei. Er beantrage deshalb eine ganze Rente.

**C.d** Der medizinische Dienst der Vorinstanz (Dres. E. \_\_\_\_\_ und F. \_\_\_\_\_) konnte in den Stellungnahmen vom 20. März 2014 und vom 7. Juli 2014 (IV-act. 203; 207) aus den beigebrachten Attesten weder somatisch noch psychiatrisch eine relevante Verschlechterung erkennen.

**C.e** Die Vorinstanz orientierte den Versicherten mit Vorbescheid vom 26. August 2014 (IV-act. 208) über ihre Absicht, seinen Rentenanspruch unverändert zu lassen.

**C.f** Der Versicherte liess am 19. September 2014 (IV-act. 211) Einwand erheben, insbesondere aufgrund seines psychischen Zustands, und gab zwei neuropsychiatrische Berichte vom 14. März 2014 und vom 1. September 2014 (IV-act. 213; 215), ein Krankenprotokoll vom 16. August 2014 (IV-act. 214) und einen undatierten zusammenfassenden Bericht (IV-act. 216) zu den Akten.

**C.g** Dr. F. \_\_\_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie des medizinischen Dienstes, konnte auch nach Sichtung und Beurteilung der neuen Unterlagen keinen Anhaltspunkt für eine Verschlechterung des Gesundheitszustands erkennen (21. Oktober 2014, IV-act. 218).

**C.h** Die Vorinstanz erliess am 29. Oktober 2014 (IV-act. 219) eine dem Vorbescheid entsprechende Verfügung und stellte fest, dass der Beschwerdeführer weiterhin Anspruch auf eine halbe Rente hat.

## **D.**

**D.a** Gegen die Verfügung liess der Versicherte am 1. Dezember 2014 (Beschwerdeakten [act.] 1) Beschwerde ans Bundesverwaltungsgericht erheben und beantragen, die Verfügung der Vorinstanz sei aufzuheben und es sei ihm eine ganze Rente zuzusprechen, oder die Sache sei erneut abzuklären. Er rügte, der ärztliche Dienst der Vorinstanz habe sich bei seiner Beurteilung zu Unrecht lediglich auf das MEDAS-Gutachten aus dem Jahr 2009 und auf drei neue kroatische Berichte abgestützt. Entgegen den Ausführungen von Dr. F. \_\_\_\_\_ habe Dr. G. \_\_\_\_\_ in seinen Berichten nicht nur subjektive Beschwerden geschildert, sondern u. a. aufgrund einer ausführlichen medizinischen Dokumentation eine ausführliche Anamnese erstellt und eine Beurteilung der Arbeitsfähigkeit abgegeben.

Am 12. Januar 2015 (act. 4) reichte der Beschwerdeführer neben bereits aktenkundigen medizinischen Unterlagen einen Arztbrief betreffend eines stationären Rehabilitationsaufenthalts vom 13.-23. November 2014 und ein neues neuropsychiatrisches Attest vom 5. Januar 2015 ein (Übersetzungen in act. 14).

**D.b** Mit Vernehmlassung vom 3. März 2015 (act. 7) beantragte die Vorinstanz die Abweisung der Beschwerde. Der medizinische Dienst habe sich wiederholt mit den vorliegenden Unterlagen auseinandergesetzt und sei zum Schluss gekommen, dass sich eine rentenrelevante Verschlechterung weder in somatischer noch psychiatrischer Hinsicht nachweisen lasse. Dieser Sachverhalt sei überwiegend wahrscheinlich erstellt.

**D.c** In seiner Replik vom 26. März 2015 (act. 9) zweifelte der Beschwerdeführer an, dass die Psychiaterin des IV-ärztlichen Dienstes, Dr. F.\_\_\_\_\_, auf Grundlage sämtlicher kroatischer Befunde geurteilt habe. Ihre Beurteilungen aus psychiatrischer Sicht könnten nicht akzeptiert werden. Schliesslich habe sie in ihrer Stellungnahme vom 18. Februar 2015 vorgeschlagen, eine neue Stellungnahme des Allgemeinmediziners Dr. E.\_\_\_\_\_, einzuholen, was die Vorinstanz zu Unrecht unterlassen habe.

**D.d** Nachdem die Vorinstanz am 14. April 2015 (act. 11) auf eine substantiierte Duplik verzichtet hatte, schloss der Instruktionsrichter den Schriftenwechsel am 20. April 2015 (act. 12).

#### **E.**

Ein Kostenvorschuss von Fr. 400.- wurde am 5. Dezember 2014 (act. 2) verfügt. Sein Eingang konnte am 9. Januar 2015 (act. 5) verbucht werden.

#### **F.**

Auf die Ausführungen der Parteien und die eingereichten Akten wird, soweit erforderlich, in den nachstehenden Erwägungen eingegangen.

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

#### **1.**

**1.1** Gemäss Art. 31 VGG in Verbindung mit Art. 33 Bst. d VGG und Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invaliden-

versicherung (IVG, SR 831.20) sowie Art. 5 VwVG beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden von Personen im Ausland gegen Verfügungen der IVSTA. Eine Ausnahme im Sinne von Art. 32 VGG liegt nicht vor.

**1.2** Nach Art. 37 VGG richtet sich das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht nach dem VwVG, soweit das VGG nichts anderes bestimmt. Indes findet das VwVG aufgrund von Art. 3 Bst. d<sup>bis</sup> VwVG keine Anwendung in Sozialversicherungssachen, soweit das Bundesgesetz vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) anwendbar ist.

**1.3** Der Beschwerdeführer hat am vorinstanzlichen Verfahren teilgenommen; er ist durch die angefochtene Verfügung vom 29. Oktober 2014 berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Anfechtung (Art. 59 ATSG). Er ist daher zur Beschwerde legitimiert.

**1.4** Da die Beschwerde im Übrigen frist- und formgerecht eingereicht und der Kostenvorschuss fristgerecht geleistet wurde, ist auf die Beschwerde einzutreten (60 ATSG, Art. 52 VwVG und Art. 63 Abs. 4 VwVG).

**1.5** Anfechtungsgegenstand im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren bilden Verfügungen im Sinne von Art. 5 VwVG. Deren angefochtener Teil definiert den Streitgegenstand. Das Gericht kann grundsätzlich nur über Streitgegenstände entscheiden, hinsichtlich derer die Verwaltung verfügt hat (BGE 131 V 164 E. 2.1) oder über welche sie gemäss dem Untersuchungsgrundsatz und dem Prinzip der Rechtsanwendung von Amtes wegen hätte verfügen müssen (BGE 116 V 23 E. 3c und d; Urteile BGer I 66/03 vom 27. Mai 2003 E. 4.1, 9C\_766/2007 vom 03. Januar 2008 E. 4).

Vorliegend betitelt die Vorinstanz ihre angefochtene Verfügung (IV-act. 219) mit: „Revisionsgesuch vom 19. Februar 2014“ (*recte*: 18. Februar 2014), was prima vista darauf schliessen liesse, dass sie das Revisionsgesuch des Beschwerdeführers beurteilte. Aus den Akten geht jedoch hervor, dass die Vorinstanz bereits in ihrem seinerzeitigen Beschluss betreffend Invaldität vom 11. Mai 2010 (IV-act. 174) eine amtliche Revision per 16. April 2013 vorgesehen hatte und diese dann mit Schreiben vom 16. April 2014 (IV-act. 184) tatsächlich einleitete. Somit hat sie de facto das amtlich eingeleitete Revisionsverfahren beurteilt. Dem entspricht, dass sich die Vorinstanz in ihrer angefochtenen Verfügung nicht explizit über die Eintretens-

voraussetzungen und deren Erfüllung äusserte und sich zudem in den gesamten Akten kein einziger Hinweis auf Art. 87 Abs. 2 IVV befindet. Auch der Dispositivsatz "Es besteht somit weiterhin Anspruch auf eine halbe Rente" lässt darauf schliessen, dass die Vorinstanz nach Untersuchung des Sachverhalts materiell einen unveränderten Rentenanspruch festgestellt hat; sonst müsste das Dispositiv lauten: „Das Gesuch kann deshalb nicht geprüft werden“ oder „Auf das Gesuch ist nicht einzutreten“. Nicht relevant für die Frage, ob über ein Revisionsgesuch des Beschwerdeführers oder über ein amtlich eingeleitetes Revisionsverfahren zu befinden ist, sind die beiden Stellungnahmen des medizinischen Dienstes, welche auf ein „nicht eintreten" bzw. "nicht eingehen" (IV-act. 207, 218) plädieren. Insgesamt steht fest, dass die Vorinstanz vorliegend im Rahmen eines Revisionsverfahrens von Amtes wegen materiell über den Rentenanspruch entschieden hat.

## **2.**

**2.1** Der Beschwerdeführer ist kroatischer Staatsangehöriger und wohnt in Kroatien. Seit dem 1. Januar 1998 gilt das Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Republik Kroatien über Soziale Sicherheit vom 9. April 1996 (Sozialversicherungsabkommen, SR 0.831.109.291.1), welches auf die schweizerische Gesetzgebung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung sowie die Invalidenversicherung anwendbar ist (Art. 2 Abs. 1 lit. A no. i und ii Sozialversicherungsabkommen). Auch wenn Kroatien am 1. Juli 2013 der EU beigetreten ist, bleibt im Verhältnis zur Schweiz vorderhand das Sozialversicherungsabkommen anwendbar.

**2.2** Gemäss dem Sozialversicherungsabkommen sind Angehörige der jeweiligen Staaten den Angehörigen des Partnerstaates in Rechten und Pflichten betreffend die angeführten Sozialversicherungen gleichgestellt, insoweit nicht das Abkommen selbst eine Differenzierung vorsieht (Art. 4 Abs. 1 Sozialversicherungsabkommen).

**2.3** Im Sinne einer solchen Differenzierung sollen Versicherte ohne Wohnsitz in der Schweiz eine Invalidenrente nur erhalten, wenn sie zu mindestens 50% invalid sind (Art. 5 Abs. 2 Sozialversicherungsabkommen).

**2.4** Das Sozialversicherungsabkommen sieht, bis auf den Fall einer Zusammenrechnung von Versicherungszeiten (Art. 18 Sozialversicherungs-

abkommen), keine Situation vor, in der gleichzeitig Schweizer und kroatisches Recht zur Anwendung kommt. Demnach bestimmt sich die Frage, ob und gegebenenfalls ab wann Anspruch auf Leistungen der Sozialversicherung besteht, allein aufgrund schweizerischer Rechtsvorschriften.

### 3.

**3.1** Im Rahmen des Beschwerdeverfahrens können die Verletzung von Bundesrecht unter Einschluss des Missbrauchs oder der Überschreitung des Ermessens, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des Sachverhalts sowie die Unangemessenheit des Entscheids gerügt werden (Art. 49 Abs. 1 VwVG).

**3.2** Nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung stellt das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung einer Streitsache in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verwaltungsverfügung eingetretenen Sachverhalt ab. Nachfolgende Änderungen werden in einem neuen Verwaltungsverfahren beurteilt (BGE 121 V 362 E. 1.b m.w.H.).

**3.3** Auch das Beschwerdeverfahren ist von der Untersuchungsmaxime beherrscht, weshalb das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen hat. Dieser Grundsatz gilt indessen nicht unbeschränkt; er findet sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 125 V 195 E. 2, BGE 122 V 158 E. 1a, je m.w.H.) und der Rügemaxime, wonach der angefochtene Akt nicht auf sämtliche denkbaren Mängel hin zu untersuchen ist, sondern das Gericht sich nur mit jenen Einwänden auseinandersetzen muss, die in der Beschwerde thematisiert wurden (vgl. AUER, in: Auer/Müller/Schindler [Hrsg.], Kommentar zum Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren [VwVG], Zürich 2008, Art. 12 Rz. 12).

**3.4** Im Sozialversicherungsprozess hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosser Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Das Gericht hat vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 126 V 360 E. 5b, 125 V 195 E. 2, je mit Hinweisen). Führen die von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen die Verwaltung oder das Gericht bei pflichtgemässer Beweiswürdigung zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten

und es könnten weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so ist auf die Abnahme weiterer Beweise zu verzichten (antizipierte Beweiswürdigung; UELI KIESER, Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung, 1999, S. 212, Rz. 450, KÖLZ/HÄNER/BERTSCHI, Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes, 3. Aufl. 2013, Rz. 153 und 457 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 122 V 157 E. 1d; 122 II 464 E. 4a, je mit Hinweisen).

**3.5** 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, d.h. ohne förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet 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. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 125 V 351 E. 3a; 122 V 157 E. 1c).

**3.6** Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts 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 Darlegung der Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertinnen und Experten begründet sind (vgl. BGE 125 V 351 E. 3a und E. 3b/cc mit Hinweisen). Ausschlaggebend für den Beweiswert 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 Urteil des Bundesgerichts I 268/2005 vom 26. Januar 2006 E. 1.2, mit Hinweis auf BGE 125 V 351 E. 3a).

**3.7** 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 351 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

Verwaltungsverfahren 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 Beweismwürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 351 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 351 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).

#### **4.**

**4.1** In materiell-rechtlicher Hinsicht ist auf jene Bestimmungen des IVG und des ATSG abzustellen, die für die Beurteilung jeweils relevant waren und in Kraft standen.

Vorliegend ist eine Verfügung vom 29. Oktober 2014 bezüglich eines Sachverhalts ab dem 16. April 2013 (Einleitung der amtlichen Rentenrevision) strittig, weshalb insbesondere das IVG und die Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 (IVV, SR 831.201) in den Fassungen der 5. und 6. IV-Revision massgebend sind. Ferner sind das ATSG und die Verordnung vom 11. September 2002 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV, SR 830.11) anwendbar.

**4.2** Die spätere Revision einer gesprochenen Rente kann auf Begehren des Rentenempfängers oder von Amtes wegen erfolgen (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Eine amtliche Revision wird eingeleitet, wenn Tatsachen bekannt oder Massnahmen angeordnet werden, die eine erhebliche Änderung des Invaliditätsgrads als möglich erscheinen lassen. Sie kann aber auch bereits mit der vorhergehenden Entscheidung, im Hinblick auf eine mögliche erhebliche Änderung, auf einen bestimmten Termin in Aussicht genommen werden (Art. 87 Abs. 1 IVV).

**4.3** Eine Anpassung des Invaliditätsgrades im Revisionsverfahren setzt stets eine erhebliche und anhaltende Änderung der tatsächlichen Verhältnisse voraus. Zeitlicher Ausgangspunkt dieser Beurteilung ist der Sachverhalt im Zeitpunkt der letzten, der versicherten Person eröffneten rechtskräft-

tigen 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 (BGE 130 V 71 E. 3.2.3); vorliegend ist dies der 28. Mai 2013.

**4.4** Ferner muss die Veränderung der Verhältnisse erheblich, das heisst hinsichtlich des resultierenden Invaliditätsgrads geeignet sein, Auswirkungen auf die Rente zu zeitigen. Diese Änderung kann den Gesundheitszustand, erwerbliche Auswirkungen oder auch die anwendbare Methode betreffen (BGE 130 V 343 E. 3.5). Unter revisionsrechtlicher Perspektive ist die lediglich unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Sachverhalts allerdings unerheblich (BGE 112 V 371 E. 2b m.w.H.; Sozialversicherungsrecht – Rechtsprechung [SVR] 1996 IV Nr. 70 S. 204 E. 3a). Ebenfalls unbeachtlich bleiben nicht genügend fassbare oder lediglich vorübergehende Sachverhaltsänderungen (KIESER, Die Erheblichkeit der Invaliditätsgradänderung als Rentenanpassungsvoraussetzung nach Art. 17 Abs. 1 ATSG, in: Schaffhauser/Schlauri [Hsrg.], Sozialversicherungsrechtstagung 2007, S. 159)

**4.5** Ist eine erhebliche Veränderung gegeben, wird die Rente anschliessend nicht nur in Bezug auf diese, sondern in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht allseitig geprüft (BGE 117 V 198 E. 4b).

## **5.**

Nachfolgend ist zu prüfen, ob die Vorinstanz zu Recht zum Schluss gelangte, dass sich die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit des Beschwerdeführers im Zeitraum vom 28. Mai 2010 bis zum 29. Oktober 2014 nicht in anspruchsrelevanter Weise verschlechtert hat. Aufgrund des zuletzt rechtskräftig festgestellten Invaliditätsgrads von 55% wären erhebliche Änderungen des Sachverhalts bereits bei einer vergleichsweise geringfügigen Auswirkung auf den Invaliditätsgrad zu erwarten ( $\pm 5\%$ ).

**5.1** Folgende medizinische Unterlagen zum aktuellen Gesundheitszustand des Beschwerdeführers sind zu würdigen:

- Zu seiner psychischen Situation bringt der Beschwerdeführer einen psychiatrischen Kontrollbericht vom 14. Mai 2013 von Dr. H. \_\_\_\_\_ (Psychiater, IV-act. 191) bei. Dieser behauptet indes keine Verschlechterung des Gesundheitszustands, sondern attestiert nur "keine Verbesserung" und diagnostiziert eine gemischt ängstlich-depressive Störung

sowie eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung. Ähnliche Diagnosen, nämlich eine rezidivierende Depression, gegenwärtig unter Therapie noch leichte depressive Episode mit somatischen Syndrom, sowie eine chronische Schmerzstörung, wurden bereits vor Erlass der Verfügung im Vergleichszeitpunkt aufgestellt. Die Angstsymptomatik gehört zu einer Depression (vgl. dazu das psychiatrische MEDAS-Teilgutachten von Dr. I. \_\_\_\_\_ vom 27. September 2009 [IV-act. 153 p. 38, 40]); eine bereits früher diagnostizierte Persönlichkeitsstörung konnte vom Gutachter nicht bestätigt werden (IV-act. 153 p. 43). Der psychiatrische Kontrollbericht kann deshalb keine Verschlechterung darlegen, auch wenn beschrieben wird, dass Rückenprobleme sich zusätzlich negativ auf den psychischen Zustand auswirkten; denn die Rückenproblematik war schon im Vergleichszeitpunkt bekannt und wurde dort ausführlich untersucht und beurteilt (vgl. zusammenfassende Beurteilung im MEDAS-Gutachten p. 20, rheumatologisches MEDAS-Teilgutachten von Dr. J. \_\_\_\_\_, IV-act. 153 p. 33 ).

- Vom behandelnden Neuropsychiater (Dr. G. \_\_\_\_\_) werden insgesamt vier Atteste ins Recht gelegt, wovon ein undatiertes Attest wortgleich, wenn auch neu unterschrieben, bereits im Vergleichszeitpunkt vorlag (Bericht vom 14. September 2009 [IV-act. 151, 216 = act. 4 Beilage 1, Übersetzung IV-act. 170]). Bereits zum Vergleichszeitpunkt attestierte der behandelnde Neuropsychiater eine tiefe Depression, samt suizidaler Expression, starke Angst, Insomnie, allgemeine Schwäche, Schwindel, Angespannt- und Reizbarkeit (IV-act. 151 bzw. 170). Im damals erstellten amtlichen Gutachten der MEDAS-Stelle (IV-act. 153) konnten diese vielfältigen und schwerwiegenden Diagnosen nicht bestätigt werden. Der behandelnde Neuropsychiater setzt sich in seinen neueren Attesten nicht mit der abweichenden, gutachterlichen Einschätzung der MEDAS-Stelle auseinander, was auch der RAD-Arzt (Dr. C. \_\_\_\_\_) feststellt (IV-act. 173). Dr. G. \_\_\_\_\_ legt auch nicht dar, inwiefern eine anhaltende und erhebliche Änderung eingetreten sei; vielmehr wiederholt er die bereits früher gestellten Diagnosen bzw. gar das ganze Attest (vgl. IV-act. 216, aber auch Atteste vom 6. Februar 2014 [IV-act. 212 p. 1; Übersetzung doc. 201 p. 3], vom 14. März 2014 [IV-act. 212 p. 2; Übersetzung IV-act. 213], vom 1. September 2014 [IV-act. 212 p. 5; Übersetzung IV-act. 215]; diese drei Atteste entsprechen den Beilagen 2 – 4 zu act. 4).
- Zu seiner somatischen Situation bringt der Beschwerdeführer neben dem Bericht einer Akutbehandlung nach Unfall vom 16. August 2014

(Dr. K. \_\_\_\_\_, IV-act. 214), welcher keine langfristigen Gesundheitsbeeinträchtigungen beschreibt, einen Radiologiebericht vom 9. Mai 2013 (IV-act. 192) sowie einen Entlassungsbrief einer stationären physikalischen Rehabilitation vom 28. November bis 8. Dezember 2013 (IV-act. 201, p. 1-2) vor. Sie beschreiben einen Diskusprolaps L5/S1, eine Spondylose der Lendenwirbelsäule und eine Lumboischialgie, wobei nach der Rehabilitation eine Besserung eingetreten sei. Eine analgetische Behandlung ist nicht verzeichnet und es wird denn auch keine Arbeitsunfähigkeit statuiert, sondern lediglich die Vermeidung von Anstrengungen der Wirbelsäule und längeren Zwangspositionen empfohlen. Diese Diagnosen lagen bereits im amtlichen Gutachten zum Vergleichszeitpunkt vor, welches eine wechselbelastende und rücken schonende Tätigkeiten empfahl (vgl. IV-act. 153 p. 32, 20). Deshalb lassen die neuen medizinischen Unterlagen im somatischen Bereich ebenfalls nicht auf eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers schliessen. Demnach hätte auch eine ergänzende Stellungnahme von Dr. E. \_\_\_\_\_ zu den neu eingereichten medizinischen Unterlagen im somatischen Bereich – dessen Nichtvorhandensein der Beschwerdeführer rügt – nicht zu einem anderen Resultat geführt.

- Der IV-Allgemeinmediziner Dr. E. \_\_\_\_\_ sowie die IV-Psychiaterin Dr. F. \_\_\_\_\_ haben in ihren Stellungnahmen vom 20. März, 7. Juli und 21. Oktober 2014 ebenfalls festgestellt, dass aus den neuen medizinischen Unterlagen der Dres. H. \_\_\_\_\_, G. \_\_\_\_\_ und K. \_\_\_\_\_ nicht auf eine Verschlechterung geschlossen werden dürfe (IV-act. 203, 207, 218). Ihre Feststellungen sind plausibel und nachvollziehbar. Die IV-Psychiaterin hat sich dabei sehr ausführlich mit den Einwänden des Beschwerdeführers und den neu eingereichten medizinischen Unterlagen auseinandergesetzt. Sie hielt fest, Dr. G. \_\_\_\_\_ halte in seinen Berichten vom 1. September und 1. Oktober 2014 die subjektiven Beschwerden des Beschwerdeführers fest. Den Gutachtern in der Schweiz seien die Folgen der Unfälle bekannt gewesen; diesbezüglich sei der Beschwerdeführer gründlich abgeklärt worden. Aus dem neuen „Unfallereignis“ vom 16. August 2014 (Angriff durch einen Landstreicher) könne keine anhaltende Arbeitsunfähigkeit abgeleitet werden.
- Am 18. Februar 2015 nahm Dr. F. \_\_\_\_\_ während des Beschwerdeverfahrens nochmals ergänzend Stellung (IV-act. 224). Sie führte aus, für ihre Beurteilung habe sie nochmals die Gutachten der MEDAS und von Dr. B. \_\_\_\_\_ konsultiert. Dort hätten ohne Zweifel degenerative

Veränderungen nachgewiesen werden können. Jedoch zeigten sich anamnestisch als auch in den Befunden Inkonsistenzen. Die stark beschwielten schmutzigen Hände stünden im Widerspruch zu den anamnestischen Angaben, dass der Versicherte kaum etwas tun könne. Die Bemuskelung sei (trotz rechtsbetonter Zervikal- und Lumbalbeschwerden [vgl. Sachverhalt B.c]) seitengleich. Auffällig seien auch die nicht dermatombezogenen (nicht durch Reizung eines Rückenmarksnerven ausgelöste) sensiblen Ausfälle, die gegen eine radikuläre Symptomatik sprechen würden. Auffällig sei auch, dass sich der Versicherte trotz demonstrierter Beschwerde ohne Probleme an- und ausziehen könne.

**5.2** Die erst im Schriftenwechsel vor Bundesverwaltungsgericht beigebrachten Berichte von Dr. L. \_\_\_\_\_ vom 23. November 2014 (Thermalbehandlung vom 13. bis 21. November 2014) und von Dr. G. \_\_\_\_\_ vom 5. Januar 2015 (act. 4 Beilagen 5 und 6 bzw. act. 13 Beilagen 1 und 2), die aktuelle Befunde und Würdigungen wiedergeben, beziehen sich auf Feststellungen nach Erlass der angefochtenen Verfügung vom 29. Oktober 2014. Sie bleiben deshalb vorliegend unbeachtlich (vgl. vorne E. 3.2).

**5.3** Aufgrund der vorliegend zu berücksichtigenden neuen medizinischen Unterlagen (vgl. Aufzählung in E. 5.1) – es handelt sich ausschliesslich um Berichte der behandelnden Ärzte, welche eingeschränkten Beweiswert aufweisen (vgl. E. 3.7) – ist nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen, dass sich der psychiatrische und somatische Gesundheitszustand des Beschwerdeführers anhaltend und in rentenrelevanter Weise verändert hat. Bereits die MEDAS-Gutachter hatten nachvollziehbar die von den behandelnden Ärzten festgehaltenen (deutlich schwerwiegenden) Erkrankungen als unbegründet entkräftet. Den neu beigebrachten Unterlagen sind – wie in E. 5.1 aufgezeigt – keine konkreten Hinweise dafür zu entnehmen, dass eine erneute Begutachtung zu einem anderen Ergebnis in Bezug auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit führen könnte, zumal die behandelnden Ärzte wiederum schwerwiegendere Erkrankungen attestieren, ohne dass aus den Akten ersichtlich würde, dass sich die gesundheitliche Situation des Beschwerdeführers seit der MEDAS-Begutachtung verschlechtert hätte und/oder neue Diagnosen hinzugeetreten wären. Auf weitere Beweismassnahmen kann bei dieser Sachlage in antizipierter Beweiswürdigung verzichtet werden (vgl. vorne E. 3.4).

**5.4** Die Vorinstanz hat damit zu Recht festgestellt, dass weiterhin Anspruch auf eine halbe Rente besteht. Die Beschwerde ist deshalb abzuweisen.

**6.**

Zu befinden bleibt über die Verfahrenskosten und eine allfällige Parteientschädigung.

**6.1** Das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem Bundesverwaltungsgericht ist kostenpflichtig (Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> i.V.m. Abs. 2 IVG). Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens hat der Beschwerdeführer die Verfahrenskosten zu tragen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Diese sind auf Fr. 400.- festzusetzen und dem geleisteten Kostenvorschuss zu entnehmen.

**6.2** 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 obsiegende Vorinstanz jedoch keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 7 Abs. 3 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]).

**Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:**

**1.**

Die Beschwerde wird abgewiesen.

**2.**

Es werden Verfahrenskosten von CHF 400.- erhoben und dem geleisteten Kostenvorschuss entnommen.

**3.**

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

**4.**

Dieses Urteil geht an:

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

Der vorsitzende Richter:

Der Gerichtsschreiber:

Beat Weber

Urs Walker

**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 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: