



Abteilung III
C-7382/2016

Urteil vom 11. Juli 2019

Besetzung

Richterin Viktoria Helfenstein (Vorsitz),
Richter Beat Weber, Richter David Weiss,
Gerichtsschreiber Roger Stalder.

Parteien

A. _____, (Spanien),
Beschwerdeführer,

gegen

IV-Stelle für Versicherte im Ausland IVSTA,
Vorinstanz.

Gegenstand

Invalidenversicherung, Nichteintreten auf Revisionsgesuch;
Verfügung vom 2. November 2016.

Sachverhalt:**A.**

A.a Der am (...) 1952 geborene A. _____ (*im Folgenden*: Beschwerdeführer oder Versicherter) absolvierte eine Lehre als Sanitärinstallateur. Er erlitt am 12. Mai 1972 in der Rekrutenschule als Fallschirmgrenadier – während laufender Zusatzlehre zum Sanitärzeichner – anlässlich eines Fallschirmabsprungs eine Verletzung am rechten Knie. Am 16. Oktober 1972 wurden beide Menisken operiert, und am 21. Januar 1975 wurde eine Abrasio patellae durchgeführt. Während der durch die Knieverletzung bedingten Umschulung zum Technischen Kaufmann richtete die Militärversicherung (*im Folgenden*: MV) vom 26. Oktober 1976 bis 30. April 1978 eine Umschulungsrente aus (Akten [*im Folgenden*: act.] der Invalidenversicherungs-Stelle für Versicherte im Ausland [*im Folgenden*: IVSTA oder Vorinstanz] 6 S. 184 bis 237).

A.b Da sich der Versicherte mit zunehmenden Problemen am rechten Knie konfrontiert sah, meldete er sich am 14. Januar 1982 erneut bei der MV (act. 6 S. 183). Daraufhin wurde am 29. August 1983 eine ambulante Arthroskopie des rechten Kniegelenks durchgeführt (act. 6 S. 143). Nachdem der Versicherte bis Ende 1991 ärztlich behandelt worden war und er sich 1992 für ein Jahr nach Venezuela begeben hatte, wurde am 11. April 1994 eine weitere Arthroskopie und Arthrotomie mit Narben- und Knorpelresektion vorgenommen (act. 6 S. 85 und 86 sowie act. 424 S. 2 und 426 S. 100). In der Folge erliess das Bundesamt für MV am 29. Mai 1997 eine Verfügung, mit welcher die Bundeshaftung für die am 25. Juli 1996 gemeldeten Wirbelsäulenbeschwerden und Rentenleistungen in Bezug auf die Knieschädigung abgelehnt wurde (act. 6 S. 66 bis 69). Die hiergegen am 11. Juni 1997 erhobene Einsprache wurde mit unangefochten rechtskräftig gewordenem Entscheid vom 16. Januar 1998 abgewiesen (act. 6 S. 51 bis 64).

A.c Nach Vorliegen des Gutachtens des B. _____ vom 10. März 1999 (act. 16 S. 50 und 160) und weiteren, am 31. August 2000 (act. 16 S. 176) und 14. Mai 2001 (act. 16 S. 137) erfolgten Knieeingriffen wurde am 8. Mai 2001 eine Ganganalyse durchgeführt (act. 16 S. 70 bis 115). Nachdem das B. _____ am 26. Juni 2001 eine weitere Expertise erstellt hatte (act. 16 S. 43 bis 68) erliess das Bundesamt für MV am 24. September 2001 eine weitere Verfügung, mit welcher unter anderem für die Kniebeschwerden links eine volle Haftung anerkannt und dem Versicherten mit Wirkung ab 1. November 2000 eine Invalidenrente zugesprochen wurde (act. 6 S. 4 bis 7

bzw. act. 16 S. 1 bis 4; zur Rentenbescheinigung von 2000 bis 2014 vgl. act. 200 S. 5). Dieser Entscheid erwuchs ebenfalls – soweit aus den Akten ersichtlich – unangefochten in Rechtskraft.

A.d Nach weiteren medizinischen Untersuchungen, Stellungnahmen und Behandlungen (act. 17 S. 1 bis 2, 20, 22, 36 bis 39, 41, 47 bis 49, 67 bis 69, 74, 91 bis 92, 94, 115 bis 122, 127 bis 132, 141 bis 142, 145, 150, 157 bis 158, 161 bis 162, 197 bis 201, 204 bis 210, 213, act. 18 S. 62, 67 bis 78, 95 bis 96, 108 bis 111, 113, 115 bis 117, 132 bis 133, 152, 160, 167 bis 168, 174 bis 175, 193 bis 194) erfolgte am 14. April 2009 eine neue Integritätsschadenbeurteilung (act. 18 S. 50 bis 61 bzw. act. 38 bis 39). Nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens (act. 8 S. 7, 13, 16 bis 17, 32 bis 33, 39, 41 bis 46) erliess das Bundesamt für MV betreffend Gewährung einer Integritätsschadenrente bzw. deren Auskauf am 1. Dezember 2010 eine Verfügung (act. 18 S. 2 bis 6), welche unangefochten rechtskräftig wurde.

A.e Nachdem die IVSTA (siehe zum gesamten IV-Verfahren hernach B.) mit Verfügung vom 5. Juni 2013 die laufende ganze IV-Rente mit Wirkung ab 1. August 2013 auf eine Dreiviertelsrente herabgesetzt hatte, ermittelte die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt, Abteilung MV (*im Folgenden: Suva*), am 26. Juni 2013 die Überentschädigung (act. 200 S. 164 bis 165); die entsprechende, auf Wunsch des Versicherten (act. 161 und 163) erlassene Verfügung datiert vom 6. September 2013 (act. 200 S. 156 bis 158). Im Anschluss an die hiergegen am 11. September 2013 (act. 200 S. 128, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 142, 143, 152 bis 155; vgl. auch nicht vollständige act. 200 S. 104 bis 107, 109, 112 bis 114) erhobene Einsprache erliess die Suva nach Vorliegen weiterer medizinischer Dokumente (act. 200 S. 32 bis 33, 48, 50 bis 51 53 bis 55, 77 bis 79) am 19. Dezember 2014 einen Entscheid, mit welchem das Einspracheverfahren nach dem Rückzug der Einsprache vom 11. September 2013 als erledigt abgeschlossen und festgehalten wurde, die laufende Invalidenrente des Versicherten werde bis zum Erreichen des Rentenalters nicht revidiert (act. 200 S. 18 bis 21). Diese Verfügung erwuchs – soweit aus den Akten ersichtlich – ebenfalls unangefochten in Rechtskraft.

B.

Mit Datum vom 16. April 1982 meldete sich der Versicherte bei der IV-Stelle des Kantons C._____ (*im Folgenden: IV-Stelle C._____ resp. C._____*) erstmals zum Bezug von Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung (IV) an (act. 166 S. 1 bis 6). Mit Präsidialbeschlüssen

vom 19. Oktober 1982 wies die IV-Kommission des Kantons C. _____ das Rentengesuch ab mit der Begründung, es liege noch kein stabilisierter Gesundheitsschaden vor, der die Annahme einer Dauerinvalidität erlaube (act. 171 S. 25 bis 28). Einen hiergegen vom Versicherten am 15. November 1982 erhobenen Rekurs wies das Versicherungsgericht des Kantons C. _____ am 16. September 1983 rechtskräftig ab (act. 6 S. 146 bis 157).

C.

Eine weitere IV-Anmeldung, diesmal zuständigkeitshalber eingereicht bei der IV-Stelle des Kantons D. _____ (*im Folgenden: IV-Stelle D. _____*), datiert vom 23. März 1995 (act. 166 S. 7 bis 12). Mit Verfügung vom 15. Dezember 2000 sprach die IV-Stelle D. _____ dem Versicherten eine vom 1. Juni 1998 bis zum 31. Mai 2000 befristete Viertelsrente (Invaliditätsgrad [*im Folgenden: IV-Grad*]: 46 %) zu (act. 175 S. 39 bis 41). Daraufhin verfügte sie am 14. September 2001 bei einem IV-Grad von 46 % erneut eine Viertelsrente für die Zeit vom 1. September bis 30. November 2000 sowie mit Wirkung ab 1. Dezember 2000 eine ganze IV-Rente (IV-Grad: 75.5 %; act. 175 S. 27 bis 41). Nachdem diese beiden Entscheide unangefochten in Rechtskraft erwachsen waren, bestätigte die IV-Stelle D. _____ im Rahmen der Mitteilung vom 13. September 2005 die ganze IV-Rente, wobei die nächste Rentenrevision per 1. September 2010 vorgesehen war (act. 363 bis 365). Da der Versicherte in der Folge seinen Wohnsitz nach Spanien verlegt hatte (act. 358), überwies die IV-Stelle D. _____ am 11. Mai 2006 die Akten an die IVSTA (act. 355).

D.

D.a Mit Datum vom 17. Mai 2010 resp. 23. Juni 2010 (act. 347) leitete die IVSTA von Amtes wegen eine Rentenrevision ein (act. 350). Nach Vorliegen des entsprechenden Fragebogens (act. 345) und von medizinischen Dokumenten (act. 310, 313 bis 316, 326 bis 327, 329, 331, 333 bis 335, 338 bis 340) beauftragte die IVSTA am 2. Februar 2012 die Dres. med. E. _____, Facharzt für Innere Medizin und Rheumaerkrankungen, und F. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, mit einer interdisziplinären medizinischen Abklärung (act. 298 bis 300). Gestützt auf die entsprechende interdisziplinäre Expertise vom 11. Mai 2012 (act. 268; vgl. auch act. 265) und die Stellungnahmen der Dres. med. G. _____, Fachärztin für Allgemeine Medizin, und H. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom Regionalen Ärztlichen Dienst (*im Folgenden: RAD*) vom 16. und 27. Juli 2012 (act. 261 und 260 S. 1 bis 2) sowie den RAD-Schlussbericht von Dr. med. G. _____ vom 6. August 2012 (act. 259 und

260 S. 3 bis 9) erliess die IVSTA am 10. September 2012 einen Vorbescheid, mit welchem sie dem Versicherten die Herabsetzung der laufenden ganzen Rente auf eine Dreiviertelsrente in Aussicht stellte (act. 256). Nachdem sich der Versicherte damit nicht hatte einverstanden erklären lassen (act. 243, 248, 251, 255) und nach weiteren Beurteilungen der Dres. med. G._____ und H._____ vom 10. und 19. Dezember 2012 (act. 236 und 237) sowie vom 15. Januar 2013 (act. 235) annullierte und ersetzte die IVSTA mit Vorbescheid vom 20. Februar 2013 denjenigen vom 10. September 2012, wobei sie an der angekündigten Herabsetzung festhielt (act. 228). Die entsprechende, vom 5. Juni 2013 datierende Verfügung erwuchs – soweit aus den Akten ersichtlich – unangefochten in Rechtskraft (act. 175 S. 22 bis 25).

D.b Mit Datum vom 14. Oktober 2014 liess der anwaltlich vertretene Versicherte zuständigkeitshalber bei der IV-Stelle C._____ ein IV-Rentenrevisionsgesuch stellen (act. 217). Gestützt auf die Beurteilung von Dr. med. I._____ vom RAD vom 5. Oktober 2015 (act. 194) erliess die IV-Stelle C._____ am 27. Oktober 2015 einen Vorbescheid, mit welchem sie dem Versicherten die Abweisung des Rentenerhöhungsgesuchs in Aussicht stellte (act. 192). Nachdem der Versicherte hiergegen am 13. November 2015 seine Einwendungen hatte vorbringen lassen (act. 190) und Dr. med. I._____ vom RAD am 17. November 2015 eine weitere Stellungnahme abgegeben hatte (act. 189), verfasste Dr. med. J._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, am 29. November 2015 einen Verlaufsbericht (act. 188 S. 1 bis 4). Nach einer weiteren, vom 8. Januar 2016 datierenden Stellungnahme des RAD (act. 185) erliess die IV-Stelle des Kantons C._____ – nachdem der Versicherte per 1. Januar 2016 wieder nach Spanien umgezogen war (act. 181) – am 2. Februar 2016 eine dem Vorbescheid vom 27. Oktober 2015 im Ergebnis entsprechende Verfügung (act. 183). Auch dieser Entscheid wurde unangefochten rechtskräftig.

D.c Mit Schreiben vom 3. Juni 2016 machte der Versicherte unter Beilage eines orthopädischen Befundberichts von Dr. K._____, Facharzt für Orthopädie, eine Verschlechterung seines Gesundheitszustandes geltend (act. 177 bis 178). Gestützt auf die Beurteilung von Dr. med. L._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, vom RAD vom 16. Juni 2016 (act. 444) erliess die IVSTA am 23. Juni 2016 einen Vorbescheid, mit welchem sie dem Versicherten eine Nichteintretensverfügung in Aussicht stellte (act. 445). Nachdem der Versicherte hiergegen unter Beilage von weiteren medizinischen Berichten opponiert hatte (act. 446 bis 453), nahm Dr. med.

L._____ am 20. Oktober 2016 erneut Stellung (act. 455). Daraufhin erliess die IVSTA am 2. November 2016 eine Verfügung, mit welcher sie auf das Revisionsgesuch des Versicherten vom 3. Juni 2016 nicht eintrat (act. 456).

E.

E.a Mit Schreiben vom 28. November 2016 übermittelte die IVSTA dem Bundesverwaltungsgericht die E-Mail-Eingaben des Versicherten vom 21. und 25. November 2016, welche im Anhang ein mit "Rekurs" bezeichnetes Schreiben vom 25. Oktober 2016 beinhalteten, zur weiteren Veranlassung (act. im Beschwerdeverfahren [*im Folgenden*: B-act.] 1).

In der Eingabe vom 25. Oktober 2016 führte der Beschwerdeführer zusammengefasst aus, sein Gesundheitszustand habe sich in den vergangenen Jahren kontinuierlich verschlechtert. Es lägen die medizinischen Berichte der Dres. K._____, M._____ und N._____ vor, die eine eindeutige Verschlechterung des Gesundheitszustands beschrieben. Deshalb bitte er um Anpassung der Rente auf den Stand vor 2013.

E.b Mit Zwischenverfügung vom 5. Dezember 2016 forderte die Instruktionsrichterin den Beschwerdeführer unter Hinweis auf die Säumnisfolgen (Nichteintreten auf die Beschwerde unter Kostenfolge) auf, innert Frist eine verbesserte Beschwerde im Sinne der Erwägungen einzureichen (B-act. 2).

E.c Mit Zwischenverfügung vom 16. Dezember 2016 wurde das Fristerstreckungsgesuch des Beschwerdeführers vom 13. Dezember 2016 gutgeheissen und der Beschwerdeführer erneut darauf hingewiesen, dass bei ungenutztem Fristablauf auf die Beschwerde unter Kostenfolge nicht eingetreten werde (B-act. 5).

E.d Mit Schreiben vom 28. Dezember 2016 leitete das Bundesgericht die Eingabe des Versicherten vom 19. Dezember 2016 an das Bundesverwaltungsgericht weiter (B-act. 8). In dieser ans Bundesgericht adressierten Eingabe machte der Beschwerdeführer zusammengefasst geltend, im Arzzeugnis der Psychiaterin vom 28. Juli 2016 werde eine schwere depressive Episode diagnostiziert. Von seinem ehemaligen Anwalt wisse er, dass anlässlich des Gutachtens von Dr. med. F._____ eine mittelschwere Episode diagnostiziert worden sei, was damals unter anderem zur Rentenkürzung geführt und nicht den Tatsachen entsprochen habe. Sein somatischer Zustand habe sich ebenfalls stark verschlechtert.

E.e Mit Zwischenverfügung vom 18. Januar 2017 forderte die Instruktionsrichterin den Beschwerdeführer unter Hinweis auf die Säumnisfolgen (Nichteintreten auf die Beschwerde unter Kostenfolge) auf, einen Kostenvorschuss von Fr. 800.- in der Höhe der mutmasslichen Verfahrenskosten zu leisten (B-act. 9); dieser Aufforderung kam der Beschwerdeführer nach (B-act. 10).

E.f In ihrer Vernehmlassung vom 15. Mai 2017 beantragte die Vorinstanz die Abweisung der Beschwerde (B-act. 18).

Zur Begründung führte sie zusammengefasst aus, mit Verfügung vom 2. Februar 2016 habe die IV-Stelle C._____ nach der materiellen Beurteilung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung und Beweiswürdigung das Revisionsgesuch abgewiesen. Am 4. Juni 2016 habe der Versicherte bei der IVSTA ein weiteres Revisionsgesuch gestellt mit der Begründung, sein Gesundheitszustand habe sich in erheblicher Weise verschlechtert. Dabei habe er neue medizinische Unterlagen eingereicht. Diese seien dem ärztlichen Dienst zur Stellungnahme unterbreitet worden. In seinen Stellungnahmen vom 16. Juni und 20. Oktober 2016 sei Dr. med. L._____ jeweils zum Ergebnis gelangt, dass mit den neuen Angaben nicht glaubhaft gemacht worden sei, dass sich der IV-Grad in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert habe. Da sich unter den neu eingereichten medizinischen Unterlagen ebenfalls ein Gutachten einer Psychiaterin befunden habe, sei dieses der Psychiaterin des ärztlichen Dienstes zur Stellungnahme unterbreitet worden. Dr. med. O._____ habe am 21. April 2017 bestätigt, dass das Gutachten keine wesentlichen neuen medizinischen Informationen im Vergleich zu denen enthalte, die vom stationären psychiatrischen Aufenthalt 2014 bekannt und 2016 vom RAD beurteilt worden seien. Daraus folge, dass anhand der mit dem Revisionsgesuch vom 4. Juni 2016 vorgelegten medizinischen Unterlagen keine für den Anspruch erhebliche Änderung des IV-Grades seit der Verfügung der IV-Stelle C._____ vom 2. Februar 2016 glaubhaft gemacht worden sei.

E.g Mit Zwischenverfügung vom 19. Mai 2017 ging eine Kopie des interdisziplinären Gutachtens der Dres. med. F._____ und E._____ vom 4. bzw. 11. Mai 2012 an den Beschwerdeführer; dieser erhielt Gelegenheit, innert Frist eine Replik und entsprechende Beweismittel einzureichen (B-act. 19).

E.h Mangels Eingang einer Replik innert der angesetzten Frist wurde der Schriftenwechsel mit prozessleitender Verfügung vom 7. Juli 2017 abgeschlossen (B-act. 20).

E.i Nach Eingang der vom Beschwerdeführer unaufgefordert eingereichten Eingabe vom 14. Juli 2017 (B-act. 21) wurde ihm auf seine Nachfragen hin am 12. März, 14. Juni und 15. November 2018 mitgeteilt, dass das Bundesverwaltungsgericht keine verbindlichen Angaben dazu machen könne, wann er mit einem Entscheid rechnen könne (B-act. 22 bis 26).

E.j Auf den weiteren Inhalt der Akten sowie der Rechtsschriften und Beweismittel der Parteien ist – soweit erforderlich – in den nachfolgenden Erwägungen einzugehen.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Das Bundesverwaltungsgericht prüft von Amtes wegen und mit freier Kognition, ob die Prozessvoraussetzungen erfüllt sind und ob auf eine Beschwerde einzutreten ist (Art. 7 Abs. 1 VwVG; BVGE 2016/15 E. 1; 2014/4 E. 1.2).

1.1 Gemäss Art. 31 des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (VGG; SR 173.32) in Verbindung mit Art. 33 Bst. d VGG und Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) ist das Bundesverwaltungsgericht zur Beurteilung der vorliegenden Beschwerde zuständig.

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 Bst. d^{bis} VwVG bleiben in sozialversicherungsrechtlichen Verfahren die besonderen Bestimmungen des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (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 IV anwendbar (Art. 1a - 26^{bis} und 28 - 70 IVG), 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).

1.3 Als direkter Adressat ist der Beschwerdeführer von der angefochtenen Verfügung vom 2. November 2016 (act. 456) berührt und kann sich auf ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung berufen (Art. 59 ATSG; Art. 48 Abs. 1 VwVG). Auf die frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde (Art. 60 ATSG; Art. 50 Abs. 1 und Art. 52 Abs. 1 VwVG) ist, nachdem auch der Kostenvorschuss rechtzeitig geleistet wurde (B-act. 10), einzutreten.

1.4

1.4.1 Anfechtungsobjekt und damit Begrenzung des Streitgegenstandes des vorliegenden Beschwerdeverfahrens (vgl. BGE 131 V 164 E. 2.1) bildet der Nichteintretensentscheid der Vorinstanz vom 2. November 2016. Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz zu Recht auf die Neuanschuldung vom 3. Juni 2016 nicht eingetreten ist.

1.4.2 Hinsichtlich der beantragten Anpassung resp. Erhöhung der IV-Rente auf den Stand wie vor dem Jahr 2013 ist festzuhalten, dass der mit der angefochtenen Verfügung umschriebene Anfechtungsgegenstand nicht nur den Ausgangspunkt, sondern auch den Rahmen und die Begrenzung des Streitgegenstandes des Verfahrens bildet. Über diejenigen Punkte, welche von der Vorinstanz nicht verfügungsweise entschieden wurden, kann das Bundesverwaltungsgericht daher grundsätzlich nicht urteilen (vgl. BGE 131 V 164 E. 2.1 mit Hinweisen). Nicht Gegenstand des vorliegenden Beschwerdeverfahrens ist somit die Frage nach der Erhöhung der laufenden Dreiviertelrente auf eine ganze IV-Rente; darüber wird die Vorinstanz im Rahmen der materiellen Prüfung der Neuanschuldung vom 3. Juni 2016 im Verwaltungsverfahren zu befinden haben. Soweit der Beschwerdeführer im vorliegenden Beschwerdeverfahren eine ganze IV-Rente beantragt hat, kann darauf nach dem Dargelegten unter Hinweis auf das diesbezüglich fehlende Anfechtungsobjekt nicht eingetreten werden.

1.5 Das Bundesverwaltungsgericht prüft die Verletzung von Bundesrecht einschliesslich der Überschreitung oder des Missbrauchs des Ermessens, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts und die Unangemessenheit (Art. 49 VwVG).

1.6 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 zum einen sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (Art. 28 ff. ATSG; BGE 125 V 195 E. 2, BGE 122 V 158 E. 1a, je mit Hinweisen). Im Sozialversicherungsprozess hat das Gericht seine Entscheidung, 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).

2.

Im Folgenden sind die weiteren, im vorliegenden Verfahren im Wesentlichen anwendbaren Normen und Rechtsgrundsätze darzustellen.

2.1 Der Beschwerdeführer ist Schweizer Staatsbürger und wohnt in Spanien, sodass vorliegend in erster Linie Schweizer Recht anwendbar ist. Ebenfalls kann das am 1. Juni 2002 in Kraft getretene Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft andererseits über die Freizügigkeit vom 21. Juni 1999 (Freizügigkeitsabkommen, im Folgenden: FZA, SR 0.142.112.681) zur Anwendung gelangen (Art. 80a IVG in der Fassung gemäss Ziff. I 4 des Bundesgesetzes vom 14. Dezember 2001 betreffend die Bestimmungen über die Personenfreizügigkeit im Abkommen zur Änderung des Übereinkommens zur Errichtung der EFTA, in Kraft seit 1. Juni 2002). Das Freizügigkeitsabkommen setzt die verschiedenen bis dahin geltenden bilateralen Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und den einzelnen Mitgliedstaaten der Europäischen Union insoweit aus, als darin derselbe Sachbereich geregelt wird (Art. 20 FZA). Gemäss Art. 8 Bst. a FZA werden die Systeme der sozialen Sicherheit koordiniert, um insbesondere die Gleichbehandlung aller Mitglieder der Vertragsstaaten zu gewährleisten.

Nach Art. 3 Abs. 1 der bis zum 31. März 2012 in Kraft gewesenen Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 (SR 0.831.109.268.1) hatten die Personen, die im Gebiet eines Mitgliedstaates wohnten, für die diese Verordnung galt, die gleichen Rechte und Pflichten aufgrund der Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaates wie die Staatsangehörigen

dieses Staates selbst, soweit besondere Bestimmungen dieser Verordnung nichts anderes vorsahen. Dabei war im Rahmen des FZA und der Verordnung auch die Schweiz als „Mitgliedstaat“ zu betrachten (Art. 1 Abs. 2 von Anhang II des FZA).

2.2 Mit Blick auf den Verfügungszeitpunkt (2. November 2016) finden vorliegend die am 1. April 2012 in Kraft getretenen Verordnungen (EG) Nr. 883/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit (SR 0.831.109.268.1 inkl. Änderungen per 1. Januar 2015) sowie (EG) Nr. 987/2009 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16. September 2009 zur Festlegung der Modalitäten für die Durchführung der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 über die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit (SR 0.831.109.268.11 inkl. Änderungen per 1. Januar 2015) Anwendung. Gemäss Art. 4 der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 haben Personen, für die diese Verordnung gilt, sofern (in dieser Verordnung) nichts anderes bestimmt ist, die gleichen Rechte und Pflichten aufgrund der Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaats wie die Staatsangehörigen dieses Staates. Im Rahmen ihres Geltungsbereichs tritt diese Verordnung an die Stelle aller zwischen den Mitgliedstaaten geltenden Abkommen über soziale Sicherheit. Einzelne Bestimmungen von Abkommen über soziale Sicherheit, die von den Mitgliedstaaten vor dem Beginn der Anwendung dieser Verordnung geschlossen wurden, gelten jedoch fort, sofern sie für die Berechtigten günstiger sind oder sich aus besonderen historischen Umständen ergeben und ihre Geltung zeitlich begrenzt ist. Um weiterhin Anwendung zu finden, müssen diese Bestimmungen in Anhang II aufgeführt sein. Ist es aus objektiven Gründen nicht möglich, einige dieser Bestimmungen auf alle Personen auszudehnen, für die diese Verordnung gilt, so ist dies anzugeben (Art. 8 Abs. 1 der Verordnung (EG) Nr. 883/2004). Die Bestimmung des anwendbaren Rechts ergibt sich aus Art. 11 ff. der Verordnung (EG) Nr. 883/2004. Die Bestimmung der Invalidität und die Berechnung der Rentenhöhe richten sich auch nach dem Inkrafttreten des FZA nach schweizerischem Recht (BGE 130 V 253 E. 2.4).

2.3 In zeitlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 132 V 215 E. 3.1.1). Im vorliegenden Verfahren finden demnach jene Vorschriften Anwendung, die spätestens beim Erlass der Verfügung vom 2. November 2016 (act. 456) in Kraft standen (so auch die Normen der am 1. Januar 2012 in Kraft getretenen Fassung des IVG vom 18. März 2011 [6. IV-Revision]);

weiter aber auch solche, die zu jenem Zeitpunkt bereits ausser Kraft getreten waren, die aber für die Beurteilung allenfalls früher entstandener Leistungsansprüche von Belang sind.

2.4 Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Wird ein Gesuch um Revision eingereicht, so ist darin glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität des Versicherten in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (Art. 87 Abs. 2 IVV). Der Untersuchungsgrundsatz, wonach das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen hat, spielt insoweit nicht. Die glaubhaft zu machende Änderung muss nicht gerade jenes Anspruchselement betreffen, welches die Verwaltung der früheren rechtskräftigen Leistungsabweisung zugrunde legte. Vielmehr hat es zu genügen, wenn die versicherte Person zumindest die Änderung eines Sachverhalts aus dem gesamten für die Rentenberechtigung erheblichen Tatsachenspektrum glaubwürdig dartut. Trifft dies zu, ist die Verwaltung verpflichtet, auf das neue Leistungsbegehren einzutreten und es in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht allseitig zu prüfen (BGE 117 V 198 E. 4b). Erheblich ist eine Sachverhaltsänderung, wenn angenommen werden kann, der Anspruch auf eine Invalidenrente (oder deren Erhöhung) sei begründet, falls sich die geltend gemachten Umstände als richtig erweisen sollten (SVR 2014 IV Nr. 33 S. 121 E. 2). Diese Eintretensvoraussetzung soll verhindern, dass sich die Verwaltung immer wieder mit gleichlautenden und nicht näher begründeten, d.h. keine Veränderung des Sachverhalts darlegenden Rentengesuchen befassen muss (BGE 133 V 108 E. 5.3.1).

2.5 Verneint die Verwaltung nach Eingang eines Revisionsgesuchs die Glaubhaftigkeit der Vorbringen einer versicherten Person, erledigt sie das Gesuch ohne weitere Abklärungen durch Nichteintreten. Dabei hat sie unter anderem zu berücksichtigen, ob die frühere Verfügung nur kurze oder schon längere Zeit zurückliegt, und dementsprechend an die Glaubhaftmachung höhere oder weniger hohe Anforderungen stellen. Insofern steht ihr ein gewisser Beurteilungsspielraum zu, den der Richter grundsätzlich zu respektieren hat. Die Behandlung der Eintretensfrage durch die Verwaltung ist deshalb vom Gericht nur zu überprüfen, wenn das Eintreten streitig ist (BGE 109 V 108 E. 2b).

3.

Vorab sind in einem ersten Schritt die zeitlichen Referenzpunkte zu bestimmen:

3.1 Als zeitliche Vergleichsbasis ist einerseits der Sachverhalt im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung und andererseits derjenige zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung zu berücksichtigen (BGE 130 V 343 E. 3.5.2, 125 V 368 E. 2; SVR 2010 IV Nr. 53 S. 166 E. 3.1). Wurde die Rente zuvor bereits revidiert oder bestätigt, so ist als zeitliche Vergleichsbasis die letzte rechtskräftige Verfügung heranzuziehen, sofern eine materielle Überprüfung des Leistungsanspruches tatsächlich stattgefunden hat, d.h. eine rechtskonforme (medizinische) Sachverhaltsabklärung, eine Beweiswürdigung und gegebenenfalls – sofern Hinweise für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands bestanden – ein Einkommensvergleich durchgeführt worden sind (BGE 133 V 108 E. 5.4; SVR 2013 IV Nr. 44 S. 135 E. 3.1.2). Die weitere Ausrichtung einer Invalidenrente nach einer von Amtes wegen durchgeführten Revision, sofern dabei keine leistungsbeeinflussende Änderung der Verhältnisse festgestellt wurde, bedarf gemäss Art. 74^{ter} Bst. f IVV keiner Verfügung. Die blosser Mitteilung eines solchen Revisienergebnisses ist, wenn keine Verfügung verlangt wurde (Art. 74^{quater} Abs. 1 IVV; bis 31. Dezember 2011 Art. 74^{quater} IVV), in Bezug auf den Vergleichszeitpunkt einer rechtskräftigen Verfügung gleichzustellen (SVR 2013 IV Nr. 44 S. 135 E. 3.1.2, 2010 IV Nr. 4 S. 8 E. 3.1).

3.2 Die Vorinstanz vertrat die Auffassung, dass die zeitlichen Referenzpunkte einerseits die Verfügung der IV-Stelle C._____ vom 2. Februar 2016 (act. 183) und andererseits die vorliegend angefochtene Verfügung vom 2. November 2016 (act. 456) sind. Wie nachfolgend aufzuzeigen ist, kann dieser Auffassung nicht gefolgt werden:

3.2.1 Dr. med. I._____, Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation, Rheumatologie und Allgemeine Innere Medizin, vom RAD nahm zwar am 5. Oktober 2015 (act. 194) und 17. November 2015 (act. 189) Stellung zum rein somatischen Gesundheitszustand des Beschwerdeführers. Ebenso klärte die IV-Stelle C._____ den rein psychisch-psychiatrischen Gesundheitszustand mittels Berichterstattung der Dres. med. J._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, und P._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, ab. Da jedoch beim Beschwerdeführer offensichtlich seit vielen Jahren physische und psychische Beeinträchtigungen zusammenwirken (vgl. E. 4.1.3 hiernach), war es

grundsätzlich nicht gerechtfertigt, die somatischen und psychischen Befunde und deren Einfluss auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit isoliert abzuklären. Vielmehr wären bei dieser Sachlage die medizinischen Abklärungen mittels einer interdisziplinären Untersuchung durchzuführen gewesen (vgl. hierzu Urteil des BGer 8C_189/2008 vom 4. Juli 2008 E. 5. mit Hinweis auf das Urteil des BGer 8C_321/2007 vom 6. Mai 2008 E. 6.3). Da dies versäumt worden war, liegt keine rechtskonforme Sachverhaltsabklärung im Sinn der bundesgerichtlichen Rechtsprechung vor (vgl. hierzu Urteil des BGer 9C_187/2010 vom 11. August 2010 E. 4.2).

3.2.2 Mit Blick auf diese höchstrichterliche Rechtsprechung und den Umstand, dass die Dres. med. I._____, J._____, und P._____ den Beschwerdeführer nicht persönlich untersucht, sondern bloss eine Aktenbeurteilung abgegeben hatten, kann als zeitlicher Referenzzeitpunkt mangels rechtskonformer (medizinischer) Sachverhaltsabklärung nicht die unangefochten in Rechtskraft erwachsene Verfügung der IV-Stelle C._____ vom 2. Februar 2016 dienen.

3.3 Im Rahmen des Erlasses der ebenfalls unangefochten in Rechtskraft erwachsenen Verfügung der IVSTA vom 5. Juni 2013 (act. 175 S. 22 bis 25) diente der Vorinstanz als Entscheidungsbasis in medizinischer Hinsicht insbesondere die interdisziplinäre Expertise der Dres. med. E._____, Facharzt für Innere Medizin und Rheumaerkrankungen, und F._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 11. Mai 2012 (act. 268; vgl. auch act. 265). Mit Blick auf diese rechtskonforme Ermittlung des damals vorliegenden medizinischen Sachverhalts und das in vorstehender Erwägung 3.2 Dargelegte und in Anwendung der höchstrichterlichen Rechtsprechung bilden deshalb im vorliegenden Fall zeitliche Referenzpunkte der 5. Juni 2013 und – anstelle des 2. Februars 2016 – der 2. November 2016.

4.

4.1 Wie vorstehend erwähnt (vgl. E. 3.3 hiervor), stützte sich die Vorinstanz im Rahmen der Verfügung vom 5. Juni 2013 auf das interdisziplinäre Gutachten der Dres. med. E._____ und F._____ vom 11. Mai 2012. Diese Expertise ist im Folgenden zusammengefasst wiederzugeben:

4.1.1 Dr. med. F._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, diagnostizierte in seinem Gutachten vom 4. Mai 2012 (act. 265 S. 1 bis 11) eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD-10: F33.1), sowie prekäre persönliche Verhältnisse und einen

Status nach Trennung von der Ehefrau (ICD-10: Z63). Weiter wies er darauf hin, dass keine somatoforme Schmerzstörung vorliege. Auf der psychischen Ebene gebe es in Hinsicht auf die früher ausgeübte Tätigkeit Einschränkungen. Es sei auf den negativen Einfluss der Symptomatik hinzuweisen. Die Arbeitsfähigkeit sei aus psychiatrischer Sicht derzeit zu 40 % bis 50 % herabgesetzt. Mit Hilfe einer adäquaten medikamentösen Behandlung könne eine Arbeitsfähigkeit erreicht werden, welche um die 70 % bis 80 % liege. Dr. med. J._____ habe durchwegs schwere depressive Episoden festgehalten. Die eher sporadischen Besprechungen bei seinem Psychiater bzw. das Fehlen einer kontrollierten, antidepressiv wirkenden Therapie liessen gewisse Zweifel am Vorhandensein von schweren depressiven Episoden aufkommen.

4.1.2 Dr. med. E._____, Facharzt für Innere Medizin und Rheumaerkrankungen, diagnostizierte in seinem Gutachten vom 11. Mai 2012 (act. 268 S. 1 bis 15) mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit unter anderem ein chronisches lumbospondylogenes Syndrom, eine Gonarthrose links sowie Gonalgien rechts bei einem Status nach einer Implantation einer Knieprothese. Weiter berichtet Dr. med. E._____, die Arbeitsfähigkeit sei aus rein somatisch-rheumatologischer Sicht für die bis Mitte der Neunzigerjahre mehrjährig ausgeübten beruflichen Tätigkeiten im administrativen Bereich, welche mit Kontrollfunktionen auf Baustellen verbunden gewesen seien, seit dem Zeitpunkt der Begutachtung zu maximal 50 % eingeschränkt. Für eine angepasste Verweistätigkeit könne derzeit eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von maximal 35 % bis 40 % formuliert werden.

4.1.3 Im Rahmen der interdisziplinären Beurteilung vom 11. Mai 2012 (act. 268 S. 16 und 17) führten die Dres. med. E._____ und F._____ zusammengefasst aus, es ergebe sich für die zuletzt ausgeübten Tätigkeiten nach Umsetzung der therapeutischen Massnahmen eine Arbeitsunfähigkeit von zirka 60 %. Es werde berücksichtigt, dass sich die psychischen und somatischen Befunde teilweise überdeckten. Für eine angepasste Verweistätigkeit ergebe sich eine Einschränkung der Zumutbarkeit von zirka 50 %.

4.2 Im Rahmen des Revisionsgesuchs vom 3. Juni 2016 reichte der Beschwerdeführer einen Befundbericht von Dr. K._____, Facharzt für Orthopädie, vom 31. Mai 2016 (act. 178) sowie weitere ärztliche Unterlagen (act. 452 und 453) – namentlich auch einen Bericht der Psychiaterin Dr. N._____ vom 28. Juli 2016 (act. 449 bzw. 451) – ein.

4.2.1 In Kenntnis dieser vom Beschwerdeführer übermittelten medizinischen Berichte führte Dr. med. L. _____, Facharzt für Allgemeine Medizin, vom RAD am 20. Oktober 2016 aus, aufgrund des Berichts von Dr. N. _____ vom 28. Juli 2016 sei keine länger dauernde, schwere Psychopathologie dokumentiert worden, und eine Arbeitsunfähigkeit sei nicht angegeben worden. Weiter gab Dr. med. L. _____ rudimentär den Inhalt des Berichts von Dr. K. _____ vom 31. Mai 2016 wieder und berichtete weiter, die Stellungnahme vom 16. Juni 2016 müsse nicht geändert werden (act. 455).

4.2.2 Nachdem die Vorinstanz vor Erlass der vorliegend angefochtenen Nichteintretensverfügung vom 2. November 2016 darauf verzichtet hatte, den Bericht der Psychiaterin Dr. N. _____ vom 28. Juli 2016 einem Facharzt oder einer Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie zur Beurteilung vorzulegen, holte sie dies im Laufe des Beschwerdeverfahrens nach; der entsprechende Bericht von Dr. med. O. _____ datiert vom 21. April 2017 (B-act. 18). Diese Fachärztin führte zusammengefasst aus, der psychiatrische Bericht vom 28. Juli 2016 nehme kurz Bezug zur spezifischen Vorgeschichte und beinhalte einen vollständigen Psychostatus. Gemäss den ICD-10-Kriterien liege eindeutig ein depressives Syndrom vor. Ein schweres Ausmass der bekannten rezidivierenden depressiven Störung lasse sich nicht eindeutig bestätigen, allerdings werde ein mittelgradiges Ausmass den Beschwerden gemäss der klinischen Schilderung auch nicht gerecht. Die Persönlichkeitsveränderung werde als weitere psychiatrische Diagnose genannt. In den vorangegangenen Beurteilungen finde sich diese Diagnose nicht durchgehend. Der von 2014 vorliegende psychopathologische Befund spreche für ein schweres Ausmass des depressiven Syndroms. Dem im Januar 2016 vom RAD festgestellten mittelgradigen Ausmass der depressiven Symptomatik könne somit nicht gefolgt werden. Nehme man das Gutachten von Dr. med. F. _____ aus dem Jahr 2012, d.h. die Anamnese und vor allem den psychopathologischen Befund als Vergleich zu dem im Juli 2016 erhobenen Befund, müsse man von einer Verschlechterung des psychischen Zustands ausgehen. Die Schilderungen des Gesundheitszustands seien zudem sehr ähnlich zu den Befunden während des stationären Aufenthalts 2014, die für eine schwere depressive Episode gesprochen hätten. Eine nochmalige, ausführliche psychiatrische Begutachtung könnte unabhängig zum Gesundheitszustand des Versicherten Stellung nehmen. Allerdings habe das Ausmass der depressiven Störung mittlerweile fast nur noch akademischen Charakter. Zudem werde auch eine erneute Begutachtung hinsichtlich klinischer Einschätzung des Gesundheitszustands immer eine Momentaufnahme bleiben.

4.3

4.3.1 Vorab ist festzuhalten, dass zwischen dem Datum der letzten rechtskräftigen Verfügung, welche auf einer rechtskonformen Ermittlung des medizinischen Sachverhalts beruhte, vom 5. Juni 2013 (vgl. hierzu E. 3 ff. hier vor) und der angefochtenen Nichteintretensverfügung vom 2. November 2016 mehr als drei Jahre vergangen waren. Vor diesem Hintergrund resp. mit Blick auf diese relativ lange Zeitspanne sind an das Glaubhaftmachen einer Änderung des rechtserheblichen Sachverhalts keine hohen Anforderungen zu stellen (vgl. E. 2.5 hier vor).

4.3.2 Zwar lässt eine Diagnose für sich allein noch keinen Schluss auf die gesundheitlich bedingte Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit zu (vgl. BGE 132 V 65 E. 3.4). Mit Blick auf die beiden zeitlichen Referenzpunkte (5. Juni 2013 und 2. November 2016; vgl. E. 3.3 hier vor) liegen beim Beschwerdeführer mit Blick auf den Bericht der Psychiaterin Dr. N. _____ vom 28. Juli 2016 und insbesondere auch aufgrund der gewissenhaft vorgenommenen, überzeugenden und schlüssigen Beurteilung von Dr. med. O. _____ genügend glaubhafte Hinweise für eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes mit Auswirkungen auf die Arbeits- und Leistungsfähigkeit im relevanten Zeitraum vor. Dr. med. O. _____ hielt explizit dafür, dass durch einen Vergleich des im Rahmen der Erstellung des Gutachtens von Dr. med. F. _____ vorgelegenen psychopathologischen Befunds mit demjenigen vom Juli 2016 eine Verschlechterung des psychischen Zustands ausgewiesen sei.

4.3.3 Unter diesen Umständen kann der Auffassung von Dr. med. L. _____ in dessen Stellungnahmen vom 16. Juni 2016 (act. 444) und 20. Oktober 2016 (act. 455) selbst dann nicht gefolgt werden, wenn sich diese alleine auf die rein somatischen Beschwerden und deren Auswirkungen auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit bezogen hätte, denn gemäss den Dres. med. E. _____ und F. _____ überdecken sich beim Beschwerdeführer die psychischen und somatischen Befunde teilweise (vgl. E. 4.1.3 hier vor).

5.

Aufgrund der vorstehenden Erwägungen ist zusammenfassend festzuhalten, dass die Vorinstanz auf die Neuanschuldung vom 3. Juni 2016 (act. 177 bis 178) hätte eintreten und die Sache materiell interdisziplinär (vgl. hierzu Urteile des BGer 8C_168/2008 vom 11. August 2008 E. 6.2.2 und 8C_189/

2008 vom 4. Juli 2008 E.5 mit Hinweisen) und unter Beachtung der Standardindikatoren (vgl. hierzu BGE 141 V 281 sowie BGE 143 V 409 und 418) hätte prüfen müssen. Die Beschwerde ist deshalb, soweit darauf einzutreten ist (vgl. E. 1.4.2 hiervor), insofern gutzuheissen, als die angefochtene Verfügung vom 2. November 2016 aufzuheben und die Sache an die Vorinstanz zurückzuweisen ist (Art. 61 Abs. 1 VwVG) mit der Anweisung, auf die Neuanmeldung einzutreten, die Sache materiell zu prüfen und anschliessend neu zu verfügen.

6.

Zu befinden bleibt noch über die Verfahrenskosten und eine allfällige Parteienschädigung.

6.1 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig (Art. 69 Abs. 1^{bis} und 2 IVG), wobei die Verfahrenskosten gemäss Art. 63 Abs. 1 VwVG in der Regel der unterliegenden Partei auferlegt werden. Da die angefochtene Verfügung aufgehoben und die Sache zwecks Eintretens an die Vorinstanz zurückgewiesen wird, ist auf die Erhebung von Verfahrenskosten zu verzichten. Dem Beschwerdeführer ist der geleistete Verfahrenskostenvorschuss von Fr. 800.- nach Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Urteils zurückzuerstatten. Der Vorinstanz werden ebenfalls keine Verfahrenskosten auferlegt (Art. 63 Abs. 2 VwVG).

6.2 Eine Rückweisung gilt praxisgemäss als Obsiegen der Beschwerde führenden Partei (BGE 132 V 215 E. 6). 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; Art. 7 Abs. 1 und 4 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE]; SR 173.320.2). Als Bundesbehörde hat die Vorinstanz jedoch selbst bei allfälligem Obsiegen keinen Anspruch auf Parteienschädigung (Art. 7 Abs. 3 VGKE). Da dem obsiegenden Beschwerdeführer, welcher nicht anwaltlich vertreten ist, keine unverhältnismässig hohen Kosten entstanden sind resp. er auch keine solchen geltend gemacht hat, ist ihm keine Parteienschädigung zuzusprechen.

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird, soweit darauf eingetreten wird, insoweit gutgeheissen, als die angefochtene Verfügung aufgehoben und die Sache an die Vorinstanz zurückgewiesen wird mit der Anweisung, auf die Neuanschuldung einzutreten, die Sache im Sinn der Erwägungen materiell zu prüfen und anschliessend neu zu verfügen.

2.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben. Der vom Beschwerdeführer geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 800.- wird diesem nach Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Urteils zurückerstattet.

3.

Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

4.

Dieses Urteil geht an:

- den Beschwerdeführer (Einschreiben mit Rückschein; Beilage: Formular "Zahladresse")
- die Vorinstanz (Ref-Nr. [...]; Einschreiben)
- das Bundesamt für Sozialversicherungen (Einschreiben)

Für die Rechtsmittelbelehrung wird auf die nächste Seite verwiesen.

Die vorsitzende Richterin:

Der Gerichtsschreiber:

Viktoria Helfenstein

Roger Stalder

Rechtsmittelbelehrung:

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen nach Eröffnung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten geführt werden, sofern die Voraussetzungen gemäss Art. 82 ff., 90 ff. und 100 BGG gegeben sind. Die Frist ist gewahrt, wenn die Beschwerde spätestens am letzten Tag der Frist beim Bundesgericht eingereicht oder zu dessen Händen der Schweizerischen Post oder einer schweizerischen diplomatischen oder konsularischen Vertretung übergeben worden ist (Art. 48 Abs. 1 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 die beschwerdeführende Partei in Händen hat, beizulegen (Art. 42 BGG).

Versand: