Bundesverwaltungsgericht
Tribunal administratif fédéral
Tribunale amministrativo federale
Tribunal administrativ federal



Abteilung III
C-3484/2012

Urteil vom 5. Februar 2014

Besetzung

Richter Michael Peterli (Vorsitz),
Richter Christoph Rohrer,
Richter David Weiss,
Gerichtsschreiberin Sandra Tibis.

Parteien

A._____**,** Thailand,
vertreten durch B._____, Schweiz,
Beschwerdeführer,

gegen

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

Gegenstand

IV (Rentenrevision).

Sachverhalt:

A.
Der am (…) 1951 geborene, verwitwete Schweizerbürger A._____ lebt in Thailand. Er war in den Jahren 1969 bis 2003 in der Schweiz vorwiegend als Eisenleger und als Magaziner erwerbstätig und hatte dabei Beiträge an die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung entrichtet (vgl. Anmeldung zum Leistungsbezug vom 6. Mai 2004 und IVSTA-act. 39).

B.

B.a Am 6. Mai 2004 meldete sich A._____ bei der IV-Stelle Zürich (nachfolgend: IV-Stelle ZH) zum Bezug einer Invalidenrente an.

B.b Mit Verfügung vom 10. Juni 2005 sprach ihm die IV-Stelle ZH mit Wirkung ab 1. Juni 2004 eine Dreiviertelsrente zu.

Sie stützte sich dabei namentlich auf diverse Berichte (vgl. insbesondere diejenigen vom 28. Januar 2005 und vom 25. April 2005) der X._____ Klinik, in welcher A._____ mehrmals behandelt worden war. Die Ärzte attestierten ihm im Wesentlichen eine chronische Lumboischialgie linksbetont, eine Spondylolyse L5 mit Spondylolisthese L5/S1 Grad I nach Meyerding, eine Bandscheibendegeneration L5/S1, Adipositas per magna, Nikotinabusus sowie eine sehr schwere Form einer Arthrose der linken Schulter aufgrund einer unfallbedingten Deformation des Oberarmes und des Oberarmkopfes, zuletzt durch eine postoperative Infektion bedingt. Sie berichteten ferner, dass A._____ aufgrund dieser Arthrose im Juli 2004 eine Schultertotalprothese eingesetzt worden sei. Die IV-Stelle ging bei der Rentenberechnung von einer vollen Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit als Eisenleger aus und erachtete A._____ in einer leichten, wechselbelastenden, den Rücken nicht belastende Tätigkeit als zu 50% arbeitsfähig.

C.

C.a Mit Schreiben vom 5. Oktober 2006 beantragte A._____ bei der IV-Stelle ZH die Revision seiner Invalidenrente, da sich sein Gesundheitszustand verschlechtert habe.

C.b Mit Verfügung vom 24. Mai 2007 wies die IV-Stelle ZH nach Einholen eines Arztberichts beim Hausarzt von A._____ das Revisionsbegehren ab.

D.

D.a Am 11. Mai 2010 (vgl. das auf dieses Datum verweisende Schreiben der IV-Stelle ZH vom 27. August 2010) leitete die IV-Stelle ZH eine weitere Rentenrevision von Amtes wegen ein, und am 27. August 2010 leitete sie die Akten zuständigkeitshalber an die IV-Stelle für Versicherte im Ausland (nachfolgend: IVSTA oder Vorinstanz) weiter.

D.b Mit Schreiben vom 8. April 2011 (IVSTA-act. 5) forderte die IVSTA A._____ auf, den Revisionsfragebogen auszufüllen und aktuelle medizinische Unterlagen zu seinem Gesundheitszustand einzureichen. Am 18. Juli 2011 ist der ausgefüllte Fragebogen vom 11. Juli 2011 bei der IVSTA eingegangen (IVSTA-act. 7).

D.c Im Rahmen der Rentenrevision wurde am 23. November 2011 in der Schweiz ein Gutachten von Dr. med. C._____, Facharzt für Rheumatologie, durchgeführt. In seinem Gutachten vom 22. Dezember 2011 (IVSTA-act. 21) hielt der Gutachter folgende Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit fest: chronischer Residualzustand mit schmerzhaft eingeschränkter Schulterbeweglichkeit sowie erheblich verkürztem Oberarm links, Status nach Schultertotalprothese links am 2. Juli 2004, chronisches lumbo-spondylogenes Syndrom links und Status nach Knietotalprothese am 23. Mai 2007. Als Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit nannte er Adipositas Grad II, Knicksenkfuss beidseits, deutlich linksbetont, asymptomatisch, Status nach Schnittverletzung über der Palma manus proximal links mit residueller Hypästhesie Dig. II bis V akral und klinisch leichtes Karpaltunnelsyndrom (CTS) links. Der Gutachter attestierte A._____ unter Berücksichtigung der obgenannten gesundheitlichen Beeinträchtigungen eine Arbeitsfähigkeit von 50% für körperlich leichte Arbeiten mit wechselnder Körperhaltung und unter Berücksichtigung gewisser Einschränkungen, namentlich in Bezug auf die Schulter und den Rücken.

D.d Mit Verfügung vom 1. Juni 2012 (IVSTA-act. 28) stellte die IVSTA gestützt auf das eingeholte Gutachten von Dr. med. C._____ und den Schlussbericht des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) Rhone von Dr. med. D._____ vom 26. Januar 2012 (IVSTA-act. 24) fest, dass sich

der Gesundheitszustand von A._____ nicht anspruchsbeeinflussend verändert habe und deshalb weiterhin Anspruch auf dieselben Leistungen bestehe wie bisher.

E.
Gegen die Verfügung vom 1. Juni 2012 erhob A._____ (nachfolgend: Beschwerdeführer), vertreten durch B._____, mit Eingabe vom 2. Juli 2012 (Poststempel; BVGer-act. 1) Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht. Er beantragte die Aufhebung des angefochtenen Entscheids sowie die Zusprache einer ganzen IV-Rente. Zur Begründung führte er aus, er könne keine körperliche Arbeit mehr verrichten, er sei überdies bereits 61 Jahre alt und er werde wohl keine Stelle mehr finden. Ferner sei er Analphabet und deshalb auch nicht in der Lage, eine Bürotätigkeit auszuüben. Schliesslich wies er noch darauf hin, dass er aufgrund seiner schwierigen Lebenssituation mehr denn je auf eine ganze Rente angewiesen sei.

F.

F.a Mit Eingabe vom 11. Juli 2012 (BVGer-act. 4) stellte der Beschwerdeführer ein Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege, und mit Eingabe vom 21. August 2012 (BVGer-act. 6) reichte er auf Aufforderung des Instruktionsrichters das ausgefüllte Formular und einige Belege ein.

F.b Mit Zwischenverfügung vom 5. September 2012 (BVGer-act. 7) wies der Instruktionsrichter das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege ab und forderte den Beschwerdeführer auf, einen Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 400.- zu leisten.

F.c Am 2. Oktober 2012 ist der einverlangte Kostenvorschuss beim Bundesverwaltungsgericht eingegangen (vgl. BVGer-act. 9).

G.
Mit Vernehmlassung vom 18. Januar 2013 (BVGer-act. 13) beantragte die IVSTA die Abweisung der Beschwerde. Zur Begründung führte sie aus, die gesundheitlichen Verhältnisse seien im Vergleichszeitraum (10. Juni 2005 bis 1. Juni 2012) gleich geblieben und hätten keine wesentliche Änderung erfahren. Da die Ehegattin des Beschwerdeführers im November 2011 verstorben sei, habe der verwitwete Beschwerdeführer jetzt gestützt auf Art. 43 des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) Anspruch auf eine ganze Invalidenrente; es werde aber nur die höhere der beiden ihm grundsätzlich zustehenden

Renten (Invaliden- und Hinterlassenenenrente) ausbezahlt. Ihm sei deshalb mit Wirkung ab 1. Januar 2012 eine ganze Rente der Invalidenversicherung sowie eine Waisenrente für die Tochter zugesprochen worden.

H.

H.a Mit Replik vom 1. März 2013 (BVGer-act. 15) hielt der Beschwerdeführer sinngemäss an seiner Beschwerde fest. Er führte aus, offensichtlich stütze die Vorinstanz seine Ausführungen, er beantragte daher die Wettschlagung respektive Übernahme der Prozesskosten und die Zusprache einer Parteientschädigung, da der Beschwerdeführer beim Einreichen der Beschwerde auf Hilfe angewiesen gewesen sei.

H.b Mit Eingabe vom 15. April 2013 (BVGer-act. 17) teilte der Beschwerdeführer auf Aufforderung des Instruktionsrichters mit, er halte trotz der Zusprache einer ganzen Rente an der Beschwerde fest, da sich die Pensionskasse nach wie vor an die IV-Verfügung halte und dem Beschwerdeführer basierend auf dem von der IVSTA berechneten IV-Grad eine Dreiviertelsrente ausrichte.

I.
Mit Duplik vom 20. Juni 2013 (BVGer-act. 19) hielt die IVSTA unter Hinweis auf ihre bisherigen Ausführungen an ihrem Abweisungsantrag fest.

J.
Auf die weiteren Vorbringen der Parteien sowie die eingereichten Beweismittel ist – soweit für die Entscheidfindung erforderlich – in den nachfolgenden Erwägungen einzugehen.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1 Gemäss Art. 31 des Bundesgesetzes über das Bundesverwaltungsgericht vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32) in Verbindung mit Art. 33 lit. d VGG und Art. 69 Abs. 1 lit. b IVG beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden von Personen im Ausland gegen Verfügungen der IV-Stelle für Versicherte im Ausland. Eine Ausnahme im Sinne von Art. 32 VGG liegt nicht vor.

1.2 Aufgrund von Art. 3 lit. d^{bis} des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021) findet das VwVG keine Anwendung in Sozialversicherungssachen, soweit das Bundesgesetz vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) anwendbar ist. Gemäss Art. 1 Abs. 1 IVG sind die Bestimmungen des ATSG auf die Invalidenversicherung (Art. 1*a* bis 26bis IVG und 28 bis 70 IVG) anwendbar, soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht.

1.3 Der Beschwerdeführer ist als Verfügungsadressat durch die angefochtene Verfügung berührt. Er hat ferner ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung da – wie er zu Recht ausführt – der Versicherer der beruflichen Vorsorge in Bezug auf den festgestellten IV-Grad an die Rentenverfügung der IVSTA gebunden ist und sich somit deren Berechnung auch auf seine Rente der beruflichen Vorsorge auswirkt (vgl. BGE 132 V 1 E. 3.2 mit Hinweisen). Der Beschwerdeführer hat somit ein schutzwürdiges Interesse, dass sein IV-Grad überprüft wird, auch wenn ihm inzwischen mit Verfügung vom 9. Januar 2013 gestützt auf Art. 43 Abs. 1 IVG eine ganze Rente zugesprochen worden ist; er ist somit im Sinne von Art. 59 ATSG beschwerdelegitimiert.

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

2.

2.1 Nach der Rechtsprechung stellt das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung einer Streitsache in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses des streitigen Entscheides eingetretenen Sachverhalt ab (BGE 129 V 1 E. 1.2 mit Hinweis). Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen im Normalfall Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (BGE 121 V 362 E. 1b).

2.2 Weiter sind in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung hatten (BGE 132 V 220 E. 3.1.1, 131 V 11 E. 1). Ein allfälliger Leistungsanspruch ist für die Zeit vor einem Rechtswechsel aufgrund der bisherigen und ab diesem Zeitpunkt nach den neuen Normen zu prüfen (pro rata temporis; BGE 130 V 445). Bei den materiellen Bestimmungen ist daher vorliegend auf die seit 1. Januar 2012 geltende

Fassung des IVG, der IVV des ATSG und der Verordnung vom 11. September 2002 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV, SR 830.11) abzustellen.

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

3.

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

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

Dagegen ist die unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Sachverhalts kein Revisionsgrund; unterschiedliche Beurteilungen sind revisionsrechtlich nur dann beachtlich, wenn sie Ausdruck von Änderungen der tatsächlichen Verhältnisse sind (siehe nur BGE 115 V 313 E. 4a/bb mit Hinweisen; SVR 1996 IV Nr. 70 S. 204 E. 3a). Identisch gebliebene Diagnosen schliessen eine revisionsrechtlich erhebliche Steigerung des tatsächlichen Leistungsvermögens (Arbeitsfähigkeit) grundsätzlich nicht aus. Dies gilt namentlich dann, wenn der Schweregrad eines Leidens sich verringert hat oder es der versicherten Person gelungen ist, sich besser an das Leiden anzupassen. Ob eine derartige tatsächliche Änderung vorliegt oder aber eine revisionsrechtlich unbeachtliche abweichende ärztliche Einschätzung eines im Wesentli-

chen gleich gebliebenen Gesundheitszustands, bedarf auch mit Blick auf die mitunter einschneidenden Folgen für die versicherte Person einer sorgfältigen Prüfung. Dabei gilt der Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit; die blosse Möglichkeit einer Verbesserung tatsächlicher Art genügt nicht (Urteil des Bundesgerichts [BGer] 9C_88/2010 vom 4. Mai 2010 E. 2.2.2 mit Hinweis).

3.1.2 Ob eine unter revisionsrechtlichen Gesichtspunkten erhebliche Änderung eingetreten ist, beurteilt sich durch den Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der letzten, der versicherten Person eröffneten rechtskräftigen Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruht, mit demjenigen zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung respektive des Einspracheentscheides; vorbehalten bleibt die Rechtsprechung zur Wiedererwägung und prozessualen Revision (BGE 133 V 108 E. 5.4).

Vorliegend ist daher für die Frage, ob sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers verändert hat und somit ein Revisionsgrund vorliegt, der Sachverhalt im Zeitpunkt der erstmaligen, in Rechtskraft erwachsenen Rentenzusprache (Verfügung vom 10. Juni 2005) mit dem Sachverhalt im Zeitpunkt der Revisionsverfügung vom 1. Juni 2012 zu vergleichen. Das erste Revisionsverfahren, welches mit Verfügung vom 24. Mai 2007 abgeschlossen wurde, sowie das Wiedererwägungsgesuch vom 8. Januar 2008, welches mit einem Nichteintretensentscheid erledigt wurde, können nicht als Vergleichszeitpunkte berücksichtigt werden, da keine umfassende medizinische Prüfung stattgefunden hat.

3.2 Gemäss Art. 8 Abs. 1 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG ist Invalidität die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall. Erwerbsunfähigkeit ist gemäss Art. 7 ATSG der durch Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt. Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer

Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Art. 6 ATSG).

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

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

Bezüglich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den 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 das Urteil des BGer I 268/2005 vom 26. Januar 2006 E. 1.2, mit Hinweis auf BGE 125 V 352 E. 3.a).

Gleichwohl erachtet es die Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, Richtlinien für die Beweiswürdigung in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten aufzustellen (vgl. hierzu BGE 125 V 352 E. 3b; AHI 2001 S. 114 E. 3b; Urteil des BGer I 128/98 vom 24. Januar 2000 E. 3b). So ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärzte, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen so-

wie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 353 E. 3b/bb, mit weiteren Hinweisen). Berichte der behandelnden Ärzte schliesslich sind aufgrund deren auftragsrechtlicher Vertrauensstellung zum Patienten mit Vorbehalt zu würdigen (BGE 125 V 353 E. 3b/cc). Dies gilt für den allgemein praktizierenden Hausarzt wie auch für den behandelnden Spezialarzt (Urteil des BGer I 655/05 vom 20. März 2006 E. 5.4 mit Hinweisen; vgl. aber Urteil des BGer 9C_24/2008 vom 27. Mai 2008 E. 2.3.2).

3.5 Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28 Abs. 2 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sogenanntes Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sogenanntes Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenüber gestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2, 128 V 29 E. 1). Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (hypothetischen) Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass respektive bis zum Einspracheentscheid zu berücksichtigen sind (BGE 129 V 222 E. 4).

Für die Ermittlung des Einkommens, welches der Versicherte ohne Invalidität erzielen könnte (Valideneinkommen), ist entscheidend, was er im fraglichen Zeitpunkt nach dem im Sozialversicherungsrecht allgemein gültigen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (vgl. BGE 126 V 360 E. 5b, BGE 125 V 195 E. 2, je mit Hinweisen) als Gesunder tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung ent-

spricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen von diesem Grundsatz müssen ebenfalls mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erwiesen sein, damit sie berücksichtigt werden können.

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Hat die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen, so können nach der Rechtsprechung LSE-Tabellenlöhne herangezogen werden (BGE 129 V 472 E. 4.2.1, 126 V 75 E. 3b bb; RKUV 1999 U 343 S. 412 E. 4b aa

Es gilt zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitstätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmern lohnmässig benachteiligt sind und deshalb in der Regel mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen. Diesem Umstand ist mit einem Abzug vom Tabellenlohn Rechnung zu tragen (BGE 124 V 321 E. 3b bb; SVR 2007 IV Nr. 11 S. 41 E. 3.2; RKUV 2003 U 494 S. 390 E. 4.2.3). Die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, hängt von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles ab (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad). Der Einfluss sämtlicher Merkmale auf das Invalideneinkommen ist nach pflichtgemässem Ermessen gesamthaft zu schätzen, wobei der Abzug auf insgesamt höchstens 25% zu begrenzen ist (BGE 129 V 472 E. 4.2.3, 126 V 75 E. 5b bb und cc; AHI 2002 S. 69 ff. E. 4b).

3.6 Versicherte haben Anspruch auf eine Viertelsrente, wenn sie zu mindestens 40 Prozent invalid sind, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent besteht ein Anspruch auf eine halbe Rente, bei mindestens 60 Prozent auf eine Dreiviertelsrente und bei mindestens 70 Prozent auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG). Gemäss Art. 29 Abs. 4 IVG werden Renten, die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50 Prozent entsprechen, jedoch nur an Versicherte ausgerichtet, die ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben, soweit nicht völkerrechtliche Vereinbarungen eine abweichende Regelung vorsehen.

4.
Nachfolgend ist zu prüfen, ob die IVSTA zu Recht das Vorliegen eines Revisionsgrundes verneint und die bisherige Rente des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 1. Juni 2012 bestätigt hat. Nicht zu überprüfen sind vorliegend die nach Einreichung der Beschwerde ergangenen Verfügungen vom 9. Januar 2013, mit welchen dem Beschwerdeführer die zufolge des Todes seiner Ehefrau neu berechneten Leistungsansprüche mitgeteilt wurden (vgl. E. 2.1 hiervor).

4.1 Im Rahmen der vorliegend als Vergleichsbasis dienenden Verfügung vom 10. Juni 2005 attestierten die Ärzte dem Beschwerdeführer in rheumatologischer/orthopädischer Hinsicht das Vorliegen einer chronischen Lumboischialgie linksbetont, eine Spondylolyse L5 mit Spondylolisthese L5/S1 Grad I nach Meyerding, eine Bandscheibendegeneration L5/S1, Adipositas per magna, Nikotinabusus sowie eine sehr schwere Form einer Arthrose der linken Schulter aufgrund einer unfallbedingten Deformation des Oberarmes und des Oberarmkopfes. Die IV-Stelle ZH ging aufgrund der festgestellten Einschränkungen von einer Arbeitsfähigkeit von 50% in einer leichten, rückenadaptierten Tätigkeit aus.

4.2 Anlässlich der im Jahr 2011 im Rahmen der von Amtes wegen eingeleiteten Rentenrevision holte die IVSTA bei Dr. med. C._____, Facharzt für Rheumatologie, ein neues medizinisches Gutachten ein. Diesem ist zu entnehmen, dass beim Beschwerdeführer im Wesentlichen ein chronischer Residualzustand mit schmerzhaft eingeschränkter Schulterbeweglichkeit, mit erheblich verkürztem Oberarm links und Zustand nach Einsatz einer Schulterprothese im 2004, ein chronisches lumbospondylogenes Syndrom links und ein Status nach Knietotalprothese am 23. Mai 2007 vorliegen. Als Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit nannte der Gutachter Adipositas Grad II, Knicksenkfuss beidseits, deutlich linksbetont, asymptomatisch, Status nach Schnittverletzung über der Palma manus proximal links mit residueller Hypästhesie Dig. II bis V akral und klinisch leichtes CTS links. Die mit diesen gesundheitlichen Beeinträchtigungen noch mögliche Arbeitsfähigkeit bezifferte der Gutachter auf 50% für leichte, rückenadaptierte Tätigkeiten.

Dr. med. D._____ bestätigte im Schlussbericht des RAD Rhone vom 26. Januar 2012 als Diagnosen einen Status nach Schulterprothese, eine degenerative Gonarthrose links mit Status nach Knietotalprothese, ein degeneratives Segment L5/S1 mit Listhesis Grad I nach Meyerding und Diskusbulging sowie Kontakt des degenerierten Diskus mit der linken

Wurzel S1. Als Schlussfolgerung hielt sie fest, dass somit keine Verschlechterung des gesundheitlichen Zustandes festzustellen sei.

4.3 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass sich beim Beschwerdeführer im Wesentlichen dieselben gesundheitlichen Beschwerden zeigen, wie dies im Jahr 2005 der Fall war. Auch liegen weder Anzeichen vor, dass sich die vorhandenen Beschwerden anspruchsrelevant intensiviert hätten, noch dass zusätzliche Beschwerden hinzugekommen wären. Einzig die Knietotalprothese ist erst nach Erlass der genannten Verfügung erfolgt, wobei diese jedoch für die von den Ärzten genannten leichten Tätigkeiten keinen negativen Einfluss haben dürfte, zumal nicht bekannt ist, dass die Knieprothese im heutigen Zeitpunkt bei Beachtung des ärztlich umschriebenen zumutbaren Leistungsprofils massgebliche Beeinträchtigungen zur Folge hat. Diesbezüglich ist ohne Weiteres auf die detaillierten und nachvollziehbaren Feststellungen des Gutachters abzustellen. Der Beschwerdeführer legt auch nicht dar, inwiefern die Feststellungen und die Schlussfolgerungen der Ärzte nicht korrekt sein sollten. Er beschränkt sich in seiner Beschwerde im Wesentlichen auf den Hinweis, dass er aufgrund seiner persönlichen und familiären Situation auf eine höhere Rente angewiesen sei, was aber für die Festsetzung der Rente respektive für die Berechnung des IV-Grades nicht von Bedeutung ist. Argumente, welche eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes stützen würden, bringt er indessen keine vor. Ebenso ins Leere stösst die Kritik des Beschwerdeführers, er könne aufgrund seines Analphabetismus keine Bürotätigkeit ausüben, da die Organe der Invalidenversicherung – nicht versicherte – invaliditätsfremde Gründe wie mangelnde Schulbildung oder Sprachkenntnisse im Rahmen der Arbeitsunfähigkeit nicht berücksichtigen dürfen (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts C 282/05 vom 3. März 2006 E. 2.3 mit Hinweisen).

Abschliessend ist somit festzuhalten, dass die IVSTA zu Recht davon ausgegangen ist, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers nicht wesentlich verändert hat und er somit grundsätzlich (abgesehen von einem Anspruch nach Art. 43 Abs. 1 IVG) immer noch Anspruch auf dieselben Leistungen (Dreiviertelsrente) hat. Die Beschwerde gegen die Verfügung ist somit abzuweisen.

5.
Zu befinden bleibt noch über die Verfahrenskosten und eine allfällige Parteientschädigung.

5.1 Die Verfahrenskosten sind bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von 200-1'000 Franken festzulegen (Art. 69 Abs. 1bis IVG). Für das vorliegende Verfahren sind die Verfahrenskosten auf Fr. 400.- festzusetzen und dem Beschwerdeführer als unterlegene Partei aufzuerlegen. Die Verfahrenskosten von Fr. 400.- sind mit dem geleisteten Kostenvorschuss zu verrechnen. Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers ist bei der vorliegenden Kostenverteilung nicht zu berücksichtigen, dass ihm die IVSTA zufolge des Todes seiner Ehefrau (und nicht aus medizinischen Gründen) mit Verfügung vom 9. Januar 2013 gestützt auf Art. 43 Abs. 1 IVG eine ganze Rente zugesprochen hat.

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

Der unterliegende Beschwerdeführer hat keinen Anspruch auf Parteientschädigung (Art. 64 Abs. 1 VwVG e contrario).

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.
Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.
Die Verfahrenskosten von Fr. 400.- werden dem Beschwerdeführer auferlegt und mit dem geleisteten Kostenvorschuss in derselben Höhe verrechnet.

3.
Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

4.
Dieses Urteil geht an:

– den Beschwerdeführer (Gerichtsurkunde)
– die Vorinstanz (Ref-Nr._____)
– das Bundesamt für Sozialversicherungen

Der vorsitzende Richter:	Die Gerichtsschreiberin:
Michael Peterli	Sandra Tibis

Rechtsmittelbelehrung:

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen nach Eröffnung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten geführt werden (Art. 82 ff., 90 ff. und 100 des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 [BGG, SR 173.110]). Die Rechtsschrift 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: