

BVGer C-1505/2007 vom 26. Februar 2009

Bundesverwaltungsgericht, 2009-02-26, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-1505_2007

FR: TAF C-1505/2007 du 26 février 2009

IT: TAF C-1505/2007 del 26 febbraio 2009

Regeste

Invalidenversicherung (IV)

Erwägungen

E. 1

Gemäss Art. 31 des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2006 über das Bundesverwaltungsgericht (VGG, SR 173.32) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen im Sinne von Art. 5 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021), sofern keine Ausnahme nach Art. 32 VGG vorliegt. Als Vorinstanzen gelten die in Art. 33 VGG genannten Behörden. Zu diesen gehört auch die IV-Stelle für Versicherte im Ausland, die mit Verfügungen über Rentengesuche befindet (Art. 33 Bst. d VGG; vgl. auch Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [IVG, SR 831.20]).

E. 1.1

Nach Art. 59 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) ist zur Beschwerdeführung vor dem Bundesverwaltungsgericht legitimiert, wer durch die angefochtene Verfügung berührt ist, und ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung hat (vgl. auch Art. 48 Abs. 1 VwVG). Der Beschwerdeführer hat am vorinstanzlichen Verfahren als Partei teilgenommen. Er ist als Adressat durch die angefochtene Verfügung besonders berührt, und hat an ihrer Aufhebung bzw. Änderung ein schutzwürdiges Interesse. Nachdem der einverlangte Verfahrenskostenvorschuss fristgerecht geleistet wurde, ist auf die frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde einzutreten (Art. 60 ATSG; vgl. auch Art. 20 Abs. 1 und 3, Art. 50 und Art. 52 VwVG).

E. 2

Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich im Wesentlichen nach den Vorschriften des VGG, des VwVG (vgl. Art. 37 VGG) sowie des ATSG (vgl. Art. 3 Bst. dbis VwVG). Dabei finden nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln diejenigen Rechtssätze Anwendung, welche im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung Geltung haben (BGE 130 V 1 E. 3.2; vgl. auch Art. 53 Abs. 2 VGG).

E. 2.1

Mit der Beschwerde kann gerügt werden, die vorinstanzliche Verfügung verletze Bundesrecht (einschliesslich der Überschreitung oder des Missbrauchs von Ermessen), beruhe auf einer unrichtigen oder unvollständigen Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts oder sei unangemessen (Art. 49 VwVG).

E. 2.2

Das Bundesverwaltungsgericht ist gemäss dem Grundsatz der Rechtsanwendung von Amtes wegen nicht an die Begründung der Begehren der Parteien gebunden (Art. 62 Abs. 4 VwVG). Es kann die Beschwerde auch aus anderen als den geltend gemachten Gründen gutheissen oder den angefochtenen Entscheid im Ergebnis mit einer Begründung bestätigen, die von jener der Vorinstanz abweicht (vgl. FRITZ GYGI, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Auflage, Bern 1983, S. 212).

E. 2.3

Das Sozialversicherungsverfahren ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Danach haben die Verwaltung und das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. Dieser Grundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt. Zum einen findet er sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 125 V 193 E. 2, BGE 122 V 157 E. 1a, je mit Hinweisen); zum anderen umfasst die behördliche und richterliche Abklärungspflicht nicht unbeschrieben alles, was von einer Partei behauptet oder verlangt wird. Vielmehr bezieht sie sich nur auf den im Rahmen des streitigen Rechtsverhältnisses (Streitgegenstand) rechtserheblichen Sachverhalt. Rechtserheblich sind alle Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über den streitigen Anspruch so oder anders zu entscheiden ist (vgl. GYGI, a.a.O., S. 43 und 273). In diesem Rahmen haben Verwaltungsbehörden und Sozialversicherungsgerichte zusätzliche Abklärungen stets vorzunehmen oder zu veranlassen, wenn hierzu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebender Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (BGE 117 V 282 E. 4a mit Hinweis; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [im Folgenden: EVG; heute Schweizerisches Bundesgericht] I 520/99 vom 20. Juli 2000).

E. 2.4

Die Verwaltung als verfügende Instanz und - im Beschwerdefall - das Gericht dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind (MAX KUMMER, Grundriss des Zivilprozessrechts, 4. Aufl., Bern 1984, S. 136).

E. 2.4.1

Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosse Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Der Richter und die Richterin haben vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die sie von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigen (BGE 126 V 353 E. 5b, BGE 125 V 193 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 weitere Beweismassnahmen könnten 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, Zürich 1999, S. 212 Rz. 450 [im Folgenden: KIESER, Verwaltungsverfahren]; ALFRED KÖLZ/ISABELLE HÄNER, Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes, 2. Aufl., Zürich 1998, Rz. 111 und 320; GYGI, a.a.O., S. 274; vgl. auch BGE 122 II 464 E. 4a, BGE 122 III 219 E. 3c, BGE 120 Ib 224 E. 2b, BGE 119 V 335 E. 3c mit Hinweisen).

E. 2.4.2

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. Bezüglich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob er 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 Situationen einleuchtet ist, 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 EVG I 268/2005 vom 26. Januar 2006 E. 1.2, mit Hinweis auf BGE 125 V 351 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 351 E. 3b; AHI 2001 S. 114 E. 3b; Urteil des EVG I 128/98 vom 24. Januar 2000 E. 3b). So ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärzte, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (vgl. etwa BGE 125 V 351 E. 3b/bb, mit Hinweisen).

E. 3

In formeller Hinsicht beanstandet der Beschwerdeführer sinngemäss, die Vorinstanz habe die angefochtene Verfügung nicht rechtsgenügend begründet, da sie sich nicht zu den Beanstandungen in seiner Stellungnahme zum Vorbescheid vom 15. Januar 2007 geäussert habe.

E. 3.1

Bei der in Art. 35 Abs. 1 VwVG statuierten Begründungspflicht handelt es sich um einen Teilgehalt des Anspruchs auf rechtliches Gehör gemäss Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 (BV, SR 101; vgl. ULRICH HÄFELIN/WALTER HALLER/HELEN KELLER, Schweizerisches Bundesstaatsrecht, 7. Aufl., Zürich 2008, Rz. 838). Nach gefestigter bundesgerichtlicher Rechtsprechung muss ein Verwaltungsakt so abgefasst sein, dass die Betroffenen ihn gegebenenfalls sachgerecht anfechten können (BGE 125 II 369 E. 2c, BGE 124 V 180 E. 1a). Dies ist nur dann möglich, wenn sich sowohl der Betroffene als auch die Rechtsmittelinstanz ein Bild über die Tragweite des Entscheides machen können. Somit müssen in jedem Fall die Überlegungen angeführt werden, von denen sich die Behörde hat leiten lassen und auf die sie ihren Entscheid stützt, wobei sie sich jedoch auf die wesentlichen Gesichtspunkte beschränken darf. Erforderlich ist, dass sich aus der Gesamtheit der Begründung ergibt, weshalb die Behörde den Vorbringen der Partei nicht folgen konnte (BGE 122 IV 8 E. 2c mit Hinweisen; THOMAS MERKLI/ARTHUR AESCHLIMANN/RUTH HERZOG, Kommentar zum Gesetz über die Verwaltungsrechtspflege im Kanton Bern, Bern 1997, Rz. 6 ff. zu Art. 52). Die Anforderungen an die Begründungsdichte sind je nach Komplexität des Sachverhalts bzw. des der Behörde eingeräumten Ermessensspielraums unterschiedlich. So müssen

insbesondere die Auslegung von unbestimmten Gesetzesbegriffen und die Ermessensbetätigung so erklärt werden, dass sie nachvollziehbar sind (BGE 117 IV 401 E. 4b).

E. 3.2

In der Begründung der angefochtenen Verfügung, ist die Vorinstanz in der Tat nicht auf alle Beanstandungen des Beschwerdeführers in seiner Stellungnahme vom 15. Januar 2007 eingegangen (act. 68 und 70). Zwar hat sie rechtsgenügend begründet, dass die beantragte zusätzliche medizinische Abklärung mangels neuer medizinischer Unterlagen nicht notwendig sei, komme doch der auf wissenschaftlichen Kriterien beruhenden Beurteilung des Gesundheitszustands und der (Rest-)Arbeitsfähigkeit durch die Dres. med. B. _____, A. _____ und C. _____ ein höherer Beweiswert zu als den vorgelegten Arztberichten. Die Vorinstanz hat allerdings in der angefochtenen Verfügung lediglich festgehalten, es werde an einem leidensbedingten Abzug vom Invalideneinkommen von 15% festgehalten (act. 70 S. 3), obwohl sie in der dem Beschwerdeführer mit dem Vorbescheid vom 14. Dezember 2006 zugestellten Invaliditätsgradbemessung vom 23. November 2006 einen Abzug von 20% vorgenommen hatte (act. 63). In dieser Beziehung ist die Vorinstanz ihrer Begründungspflicht nicht rechtsgenügend nachgekommen (vgl. BGE 126 V 75 E. 5b/dd). Wenngleich die wesentlichen Entscheidungsgrundlagen dem Beschwerdeführer aus dem Revisionsverfahren wohl weitgehend bekannt gewesen sein dürften und es ihm möglich war, in seiner Beschwerde sachgerechte Rügen vorzubringen, ist im Vorgehen der Vorinstanz eine Gehörsverletzung zu erkennen.

E. 3.3

Diese Gehörsverletzung ist indessen nicht als besonders schwer zu qualifizieren und im vorliegenden Beschwerdeverfahren, in dem das Bundesverwaltungsgericht den rechtserheblichen Sachverhalt umfassend sowie die Rechtslage mit voller Kognition zu überprüfen hat, geheilt worden. Insbesondere wurde dem Beschwerdeführer Gelegenheit gegeben, sich in voller Kenntnis der Akten zur Beschwerdevernehmlassung der Vorinstanz zu äussern, in welcher nachträglich begründet wurde, weshalb am leidensbedingten Abzug von 15% festzuhalten sei und keine Indizien für eine mangelhafte medizinische Beurteilung der (Rest-)Arbeitsfähigkeit vorlägen (vgl. zum Ganzen BGE 127 V 431 E. 3d/aa, BGE 126 V 130 E. 2b, BGE 124 V 389 E. 5a und BGE 116 V 182 E. 1b, je mit Hinweisen).

E. 4

In materieller Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 130 V 329). 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).

E. 4.1

Da der Beschwerdeführer Schweizerbürger ist, sind im vorliegenden Verfahren ausschliesslich die einschlägigen schweizerischen Rechtsvorschriften anwendbar. Es ist auf jene Vorschriften abzustellen, die bei Erlass der Verfügung vom 23. Januar 2007 in Kraft standen; weiter aber auch auf solche Vorschriften, die zu jenem Zeitpunkt bereits ausser Kraft getreten waren, die aber für die Beurteilung der streitigen Rentenherabsetzung im vorliegend massgeblichen Zeitraum von Belang sind (für das IVG: ab dem 1. Januar 2001 in der Fassung vom 23. Juni 2000 [AS 2685]; ab dem 1. Juni 2002 in der Fassung vom 8.

Oktober 1999 [AS 2002 701 sowie AS 2002 685]; ab dem 1. Januar 2003 in der Fassung vom 6. Oktober 2000 [AS 2002 3371 und 3453] und ab dem 1. Januar 2004 in der Fassung vom 21. März 2003 [AS 2003 3837; 4. IVG-Revision]). Am 1. Januar 2003 sind das ATSG sowie die entsprechende Verordnung vom 11. September 2002 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV, SR 830.11) in Kraft getreten, welche für die Beurteilung des vorliegend geltend gemachten Leistungsanspruchs in ihrer Fassung der 4. IVG-Revision (AS 2003 3853) anwendbar sind. Bezüglich der auf Grund von Art. 2 ATSG in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 IVG zu berücksichtigenden ATSG-Normen zur Arbeitsunfähigkeit (Art. 6), Erwerbsunfähigkeit (Art. 7), Invalidität (Art. 8) und zur Bestimmung des Invaliditätsgrades (Art. 16) sowie zur Revision der Invalidenrente und anderer Dauerleistungen (Art. 17) hat das EVG erkannt, dass es sich bei den in Art. 3 bis Art. 13 ATSG enthaltenen Legaldefinitionen in aller Regel um eine formellgesetzliche Fassung der höchstrichterlichen Rechtsprechung zu den entsprechenden Begriffen vor Inkrafttreten des ATSG handelt. Inhaltlich haben sich in dieser Beziehung keine Änderungen ergeben, so dass die zu den erwähnten Begriffen entwickelte Rechtsprechung übernommen und weitergeführt werden kann (vgl. BGE 130 V 343 E. 3.1, 3.2 und 3.3). Die Änderungen des IVG und des ATSG vom 6. Oktober 2006 sowie der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV, SR 831.201) und der ATSV vom 28. September 2007 (5. IV-Revision, AS 2007 5129 bzw. AS 2007 5155, in Kraft seit 1. Januar 2008) sind im vorliegenden Verfahren indessen nicht anwendbar, da die angefochtene Verfügung vor Inkrafttreten der entsprechenden Bestimmungen ergangen ist (vgl. auch UELI KIESER, ATSG-Kommentar, Zürich/Basel/Genf 2003, Rz. 4 zu Art. 82 [im Folgenden: KIESER, ATSG]).

E. 4.2

Nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung ist sodann der rechtserhebliche Sachverhalt im Beschwerdeverfahren vor dem Sozialversicherungsgericht nach den tatsächlichen Verhältnissen zur Zeit des Erlasses der angefochtenen Verfügung zu beurteilen (BGE 129 V 1 E. 1.2 mit Hinweisen, vgl. auch THOMAS LOCHER, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 3. Auflage, Bern 2003, S. 489 Rz. 20). Vorliegend sind demnach die Verhältnisse bis zum 23. Januar 2007 (Datum der angefochtenen Verfügung) zu berücksichtigen. Allerdings können Tatsachen, die den Sachverhalt seither verändert haben, unter Umständen Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (BGE 121 V 362 E. 1b mit Hinweisen).

E. 5

Im Folgenden werden die für den Begriff der Invalidität, die Bestimmung des Invaliditätsgrades und die Rentenrevision massgebenden Grundsätze und Normen dargestellt.

E. 5.1

Anspruch auf eine Rente der schweizerischen Invalidenversicherung hat, wer invalid im Sinne des Gesetzes ist (Art. 8 ATSG), und beim Eintritt der Invalidität während mindestens eines vollen Jahres Beiträge an die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV) geleistet hat (Art. 36 Abs. 1 IVG in der bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung [AS 2007 5140]). Diese Bedingungen müssen kumulativ gegeben sein; fehlt eine, so entsteht kein Rentenanspruch, selbst wenn die andere erfüllt ist. Der Beschwerdeführer hat unbestrittenermassen während insgesamt mehr als einem Jahr Beiträge an die

schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung geleistet, so dass die Voraussetzung der Mindestbeitragsdauer für den Anspruch auf eine ordentliche Invalidenrente erfüllt ist (vgl. auch act. 13).

E. 5.2

Die seit dem 1. Januar 2004 massgeblichen neuen Rentenabstufungen gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG geben bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60% Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70% Anspruch auf eine ganze Rente. Gemäss Art. 28 Abs. 1ter IVG werden Renten, die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50% entsprechen, nur an Versicherte ausgerichtet, die ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben. Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung stellt Art. 28 Abs. 1ter IVG nicht eine blosse Auszahlungsvorschrift, sondern eine besondere Anspruchsvoraussetzung dar (BGE 121 V 264 E. 6c).

E. 5.3

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit oder Unmöglichkeit, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen (Art. 8 Abs. 1 und 3 ATSG). Nach Art. 4 IVG kann die Invalidität Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Abs. 1); sie gilt als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat (Abs. 2).

E. 5.3.1

Invalidität ist demnach nicht nach medizinischen Kriterien definiert, sondern nach der Unfähigkeit, Erwerbseinkommen zu erzielen oder sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen (BGE 110 V 273 E. 4a, BGE 102 V 165). Dabei sind die Erwerbs- bzw. Arbeitsmöglichkeiten nicht nur im angestammten Beruf bzw. der bisherigen Tätigkeit, sondern - wenn erforderlich - auch in zumutbaren Verweisungstätigkeiten zu prüfen. Der Invaliditätsgrad ist also grundsätzlich nach wirtschaftlichen und nicht nach medizinischen Grundsätzen zu ermitteln. Bei der Bemessung der Invalidität kommt es somit einzig auf die objektiven wirtschaftlichen Folgen einer funktionellen Behinderung an, und nicht allein auf den ärztlich festgelegten Grad der funktionellen Einschränkung (BGE 110 V 273; ZAK 1985 S. 459).

E. 5.3.2

Trotzdem ist die Verwaltung und im Beschwerdefall auch das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die der Arzt und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten der Versicherte arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen dem Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 115 V 134 E. 2, BGE 114 V 314 E. 3c mit Hinweisen; ZAK 1991 S. 319 E. 1c). Die rein wirtschaftlichen und rechtlichen Beurteilungen, insbesondere im Zusammenhang mit der Bestimmung der Erwerbsfähigkeit, obliegen dagegen der Verwaltung und im Beschwerdefall dem Gericht.

E. 5.4

Aufgrund des im gesamten Sozialversicherungsrecht geltenden Grundsatzes der Schadenminderungspflicht ist sodann ein dauernd in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkter Versicherter gehalten, innert nützlicher Frist Arbeit im angestammten oder einem anderen Berufs- oder Erwerbszweig zu suchen und anzunehmen, soweit sie noch möglich und zumutbar erscheint (BGE 113 V 22 E. 4a, BGE 111 V 235 E. 2a). Deshalb ist es am behandelnden Arzt bzw. am Vertrauensarzt der IV-Stelle, aus medizinischer Sicht zu entscheiden, in welchem Ausmass ein Versicherter seine verbliebene Arbeitsfähigkeit bei zumutbarer Tätigkeit und zumutbarem Einsatz auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt einsetzen kann. Diese Arbeitsmöglichkeit hat sich der Versicherte anrechnen zu lassen (leidensangepasste Verweisungstätigkeit; ZAK 1986 S. 204 f.), wobei es unerheblich ist, ob er seine Restarbeitsfähigkeit tatsächlich verwertet oder nicht.

E. 5.5

Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades Erwerbstätiger 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 (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen; Art. 16 ATSG). Dieser Einkommensvergleich hat in der Regel so zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt. Soweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 128 V 29 E. 1, BGE 104 V 135 E. 2a und b; ZAK 1990 S. 518 E. 2).

E. 5.5.1

Bei der Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein solches tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so sind nach der Rechtsprechung in der Regel die gesamtschweizerischen Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturhebungen (LSE) heranzuziehen (vgl. das Urteil des Bundesgerichts U 75/03 vom 12. Oktober 2006), allenfalls die Zahlen der Dokumentation über Arbeitsplätze (DAP; vgl. BGE 129 V 472 E. 4.2.1, BGE 126 V 75 E. 3b).

E. 5.5.2

Der Einkommensvergleich nach Art. 16 ATSG setzt voraus, dass bei der Ermittlung der beiden Vergleichseinkommen gleich vorgegangen wird, dass also eine gleichartige Vergleichsbasis vorliegt (Gleichartigkeit der Vergleichseinkommen, vgl. Kieser, ATSG, Rz. 7 zu Art. 16). In zeitlicher Hinsicht sind die Verhältnisse bei Entstehen des (hypothetischen) Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung (hier: 23. Januar 2007) zu berücksichtigen sind (BGE 129 V 222 E. 4.1). Die für die Invaliditätsgradsbemessung

massgebenden Vergleichseinkommen eines im Ausland wohnenden Versicherten müssen sich zudem auf den gleichen Arbeitsmarkt beziehen, weil es die Unterschiede in den Lohnniveaus und den Lebenshaltungskosten nicht gestatten, einen objektiven Vergleich der in Frage stehenden Einkommen vorzunehmen (Kieser, ATSG, Rz. 7 zu Art. 16; Urteil des Bundesgerichts I 817/05 vom 5. Februar 2007 E. 8.1, Urteil des EVG U 262/02 vom 8. April 2003 E. 4.4).

E. 5.6

Ändert sich der Invaliditätsgrad 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). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Eine Invalidenrente ist demgemäss nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 343 E. 3.5, BGE 117 V 198 E. 3b mit Hinweisen). 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 (BGE 117 V 199 E. 3b, 112 V 390 E. 1b, 372 E. 2b; ZAK 1987 S. 36 ff.).

E. 5.6.1

Ob eine Änderung des Invaliditätsgrades eingetreten ist, beurteilt sich durch 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 (hier: 18. April 2001), mit demjenigen zur Zeit der streitigen Verfügung (hier: 23. Januar 2007; vgl. BGE 133 V 108 E. 5.4 mit Hinweisen).

E. 5.6.2

Anzumerken bleibt, dass nach Art. 88a Abs. 1 IVV die anspruchsbeeinflussende Änderung im Falle einer Verbesserung der Erwerbsfähigkeit von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen ist, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird. Sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate angedauert hat und voraussichtlich weiter andauern wird; Art. 29 Abs. 1 IVG ist in derartigen Konstellationen nicht anwendbar (BGE 109 V 125 E. 4a; vgl. auch BGE 133 V 108). Führt die Verbesserung der Erwerbsfähigkeit zu einer derartigen Verminderung des Invaliditätsgrades, dass die Rente herabgesetzt werden muss, so erfolgt gemäss Art. 88bis Abs. 2 Bst. a IVV die Anpassung der Rente grundsätzlich frühestens vom ersten Tag des zweiten der Zustellung der Revisionsverfügung folgenden Monats an.

E. 6

Der Beschwerdeführer beanstandet sinngemäss, die Vorinstanz habe den entscheidewesentlichen Sachverhalt nicht rechtsgenügend abgeklärt, das Revisionsverfahren ungerechtfertigterweise vor dem 1. Oktober 2007 durchgeführt und verkannt, dass im vorliegend massgebenden Zeitfenster (vom 18. April 2001 bis am 23. Januar 2007) keine

die Rentenherabsetzung rechtfertigende Veränderung seines Gesundheitszustandes erfolgt sei. Selbst wenn eine Verbesserung angenommen würde, stünde ihm bei korrekter Durchführung des Einkommensvergleichs mit Wirkung ab dem 1. Januar 2008 eine Dreiviertelsrente der IV zu.

E. 6.1

Die ursprüngliche Rentenverfügung vom 18. April 2001, in der die IV-Stelle Solothurn von einem Invaliditätsgrad des Beschwerdeführers von 100% ausging (act. 17 und 18), wurde im Wesentlichen gestützt auf den Arztbericht vom 4. September 2000 von Dr. med. D._____ erlassen (act. 11). Diesen Bericht hat Dr. med. D._____ unter Berücksichtigung von Berichten von in der Schweiz auf den Gebieten der Neurologie, Neurochirurgie, Chirurgie, Inneren Medizin und Rheumatologie praktizierenden Fachärzten aus der Zeit vom 21. September 1990 bis 19. April 2000 erstellt (act. 3 bis 10 sowie act. 11 S. 2). Seinem Bericht kann entnommen werden, dass der Beschwerdeführer damals an chronischen Rückenschmerzen bei Status nach Diskushernienoperation L4/5 vom 22. März 1995 mit kleiner Rezidivhernie, einem chronischen Schmerzsyndrom und reaktiver Depression (Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit) sowie einem rezidivierenden Mukotympanon rechts und einer Nasennebenhöhlenproblematik (Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit) litt. Gestützt auf diese Diagnosen gelangte Dr. med. D._____ zum Schluss, der Beschwerdeführer sei seit dem 1. Januar 2000 bis auf weiteres in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Mechaniker (CNC-Bedienung und Programmierung) zu 100% arbeitsunfähig. Wechselbelastende Verweisungstätigkeiten mit Einschränkungen beim Gewichtheben und -tragen, Stehen und Sitzen sowie mit reduziertem Arbeitstempo seien nicht jederzeit und allenfalls lediglich während zirka 1 bis 2 Stunden pro Tag zumutbar (act. 11 S. 3).

E. 6.2

Der Beschwerdeführer beanstandet, dass die Vorinstanz die Rentenverfügung vom 18. April 2001 angesichts eines Presseberichtes vom _____, wonach er in Thailand angeblich diverse Erwerbstätigkeiten ausgeübt und Golf gespielt haben sowie als "Chrampfer" für sein Hilfswerk unterwegs gewesen sein soll (act. 31), vor dem gemäss Beschluss vom 9. Februar 2001 hierfür vorgemerkten Termin (31. Oktober 2007 [act.17]) in Revision gezogen hat. Der vorgesehene Revisionstermin konnte mangels materiellrechtlicher Wirkung keine Gewähr für die Ausrichtung der verfügten ganzen Invalidenrente bis zum angegebenen Revisionsdatum bieten. Ungeachtet eines Revisionsvermerks kann ein Versicherungsträger immer dann von Amtes wegen eine Rentenrevision durchführen, wenn er Kenntnis von Tatsachen erhält, die eine erhebliche Änderung des Invaliditätsgrades als möglich erscheinen lassen (Art. 87 Abs. 2 IVV; sowie zum Ganzen: KIESER, ATSG, Rz. 16 zu Art. 17, ULRICH MEYER-BLASER, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, Zürich 1997, S. 253; BGE 98 V 52 E. 2). Da die im Pressebericht erwähnten Tätigkeiten keineswegs mit der dem Beschwerdeführer ursprünglich attestierten (Rest-)Arbeitsfähigkeit von maximal 1 bis 2 Stunden pro Tag in einer wechselbelastenden Verweisungstätigkeit in Übereinstimmung gebracht werden können, durfte die Vorinstanz ohne Zweifel die erforderlichen Abklärungen vornehmen und aufgrund der Stellungnahme ihres ärztlichen Dienstes vom 8. Juni 2006 (Dr. med C._____; act. 36), in welcher angesichts der Sachlage eine umfassende medizinische Begutachtung empfohlen wird, ein Revisionsverfahren durchführen (vgl. Urteil des Bundesgerichts I 526/02 vom 27. August 2003 E. 2.2 und 2.4). Die Vorgehensweise der Vorinstanz ist nicht zu beanstanden.

E. 6.3

Die angefochtene Verfügung erliess die Vorinstanz zum einen unter Berücksichtigung der vom Beschwerdeführer mit Schreiben vom 31. Juli 2006 (act. 52) eingereichten Berichte von in der Schweiz auf den Gebieten der Neurochirurgie, Psychiatrie und Psychotherapie praktizierenden Fachärzten aus der Zeit vom 24. August 1991 bis 20. Januar 2001 (act. 43 bis 45), Bestätigungen von zwei Privatpersonen (act. 46 und 47) und thailändischer Banken (act. 48 bis 51), zum andern aber hauptsächlich gestützt auf die im Revisionsverfahren eingeholten Gutachten vom 20. September 2006 sowie 10. und 14. Oktober 2006 der Dres. med. A. _____ und B. _____ (act. 57 bis 60), welche Dr. med. C. _____, nebst den Vorakten, in seiner Stellungnahme vom 17. November 2006 berücksichtigte (act. 62).

E. 6.3.1

In ihren Gutachten vom 20. September 2006 sowie 10. und 14. Oktober 2006 diagnostizierten die Dres. med. A. _____ und B. _____ beim Beschwerdeführer aus rheumatologischer Sicht eine leichte Fehllhaltung der LWS (deutlichere Fehllhaltung der BWS), leichte Osteochondresen der gesamten LWS (verstärkt L4/5), einen Status nach Operation einer Diskushernie L4/5 rechts im März 1995 mit postoperativ periradikulärer Narbenbildung der Wurzel L5 und kleiner Rezidivhernie L4/5 rechts (anamnestisch und aktuell klinisch keine Hinweise auf ein lumboradikuläres Geschehen) und eine mässiggradige Bewegungseinschränkung der LWS, aus psychiatrischer Sicht eine depressive Reaktion (F43.20) und akzentuierte Persönlichkeitszüge mit querulatorischen Anteilen (F61.1) bei aktuellen persönlichen und sozialen Problemen (Z59/Z60; vgl. zum Ganzen act. 58 S. 11 sowie act. 60 S. 4). Zu dieser Beurteilung gelangten die Gutachter aufgrund der am 20. und 21. September 2006 durchgeführten Untersuchungen des Beschwerdeführers und der ihnen vorgelegten Berichte von in der Schweiz auf den Gebieten der Radiologie, Psychiatrie, Neurochirurgie, Inneren Medizin und Rheumatologie praktizierenden Fachärzten aus der Zeit vom 21. September 1990 bis 20. September 2006 (act. 3, 5, 8 bis 11, 43, 45 und 57). Die Gutachter kamen im Wesentlichen zum Schluss, die vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden liessen sich somatisch in ihrer Art, nicht aber in ihrem Ausmasse erklären (act. 58 S. 11 sowie act. 59). Im zuletzt ausgeübten Beruf habe sich seine Arbeitsfähigkeit aus somatischer Sicht seit dem Jahre 2000 eher verbessert (act. 58 S. 12). Für eine vorwiegend sitzende Verweisungstätigkeit auf einem rückengerechten Stuhl mit eingestreuten Bewegungsphasen betrage die Arbeitsfähigkeit nun zwischen 70 und 100% - was bedeute, dass eine Reduktion der Leistungsfähigkeit nur bei einem suboptimalen Arbeitsplatz anzunehmen sei (act. 58 S. 13). Aus psychiatrischer Sicht bestehe mangels psychischer Krankheit keine Reduktion der Arbeitsfähigkeit - weder in der angestammten noch in Verweisungstätigkeiten (act. 60 S. 9 und 10). Aus interdisziplinärer Sicht könne daher eine dem Rückenleiden angepasste (Verweisungs-) Tätigkeit dem Beschwerdeführer aus interdisziplinärer Sicht in nur wenig eingeschränktem Ausmasse zugemutet werden (act. 59 S. 2). Da nie eine psychiatrische Krankheit diagnostiziert oder eine wesentliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit infolge psychischer Leiden festgestellt worden seien, könne aus psychiatrischer Sicht auch keine Verbesserung des Gesundheitszustandes vorliegen (act. 60 S. 9 und 10). Es seien vorwiegend ungünstige krankheitsfremde Faktoren, welche die Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers einschränkten (act. 59).

E. 6.3.2

Für den ärztlichen Dienst der Vorinstanz würdigte Dr. med. C. _____ in seiner Stellungnahme vom 17. November 2006 (act. 62) insbesondere die Gutachten der Dres. med. A. _____ und B. _____ sowie die medizinischen Vorakten, und hielt sinngemäss fest, seit Erlass der Verfügung vom 18. April 2001 sei keine wesentliche, grundsätzliche Besserung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers eingetreten, vielmehr sei eine Stabilisierung und Anpassung an die vorhandene Rückenproblematik festzustellen. Obschon er die Arbeitsunfähigkeit im zuletzt ausgeübten Beruf seit dem Jahre 1999 zuerst auf 70% einstuft, hielt Dr. med. C. _____ letztendlich fest, die Befunde würden eine solche Tätigkeit, aber auch andere rückenbelastende Tätigkeiten, weiterhin nicht zulassen. Angesichts der von den Gutachtern festgestellten Befunde sei dem Beschwerdeführer allerdings heute eine den Rücken nicht belastende, leichte bis mittelschwere wechselbelastende Verweisungstätigkeit (Parking- oder Museumswächter, Lieferdienste mit Fahrzeug, Billettverkäufer, eine Tätigkeit im Verkauf oder in einem internen Kurierdienst) zu 70% zumutbar.

E. 6.4

In seiner ergänzenden Stellungnahme vom 24. Mai 2007 (act. 74) führte Dr. med. C. _____ aus, die relevanten Leiden des Beschwerdeführers seien genügend und umfassend abgeklärt worden, weshalb er an seiner Stellungnahme vom 17. November 2006 (act. 62) festhalte. Zudem betonte er, die im Rahmen des Beschwerdeverfahrens neu vorgebrachten Diagnosen (insb. ein vor Jahren operierter Leistenbruch und Impotenz) könnten keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit haben und beruhten teilweise nicht auf ärztlichen Feststellungen.

E. 6.5

Die Beurteilung des Gesundheitszustandes und der (Rest-) Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers durch die Dres. med. A. _____ und B. _____ ist in der Tat für die streitigen Belange umfassend. Sie beruht auf allseitigen, die geklagten Beschwerden berücksichtigenden Untersuchungen des Beschwerdeführers. Die Gutachter sind in Kenntnis sämtlicher relevanter Vorakten (Anamnese) nach sorgfältiger Erörterung der Befunde zu einer nachvollziehbaren und einleuchtenden Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und Situation gelangt. Den gutachterlichen Feststellungen und Schlussfolgerungen kommt daher volle Beweiskraft zu (vgl. E. 2.4.2 hiavor).

E. 6.5.1

Daran vermögen die vom Beschwerdeführer als Indizien für eine unzuverlässige Beurteilung vorgebrachten Rügen (vgl. lit. F hiavor) nichts zu ändern. Bei diesen Vorbringen handelt es sich einerseits um teilweise unbewiesene Behauptungen und rein subjektive Beurteilungen, die sich aufgrund der Akten in keiner Weise objektivieren lassen, andererseits um Details, die keinen Einfluss auf eine fachgerechte medizinische Beurteilung der entscheidungswesentlichen Fragen haben konnten. Da für die Beurteilung einer zumutbaren Erwerbstätigkeit das vom Arzt objektiv festzustellende Mass des Zumutbaren massgebend ist, und es nicht auf die subjektive, pauschal ablehnende Bewertung der möglichen Tätigkeiten durch den Versicherten ankommen kann (vgl. hierzu BGE 109 V 25 E. 2c mit Hinweisen), ist auch die Kritik an der Feststellung zumutbarer Verweisungstätigkeiten nicht geeignet, die volle Beweiskraft der Gutachten und die Beweistauglichkeit der Stellungnahmen von Dr. med. C. _____ in Frage zu stellen.

E. 6.5.2

Sinngemäss rügt der Beschwerdeführer auch eine widersprüchliche ärztliche Beurteilung der (Rest-)Arbeitsfähigkeit durch Dr. med. A._____, habe dieser doch festgehalten, dass "nach dieser jahrzehntelangen Vorgeschichte und der nun beinahe 7 Jahre dauernden Arbeitsunfähigkeit mit einem Wiedereinstieg in ein geregeltes Erwerbsleben nicht mehr gerechnet werden kann". Diese Aussage von Dr. med. A._____(act. 58 S. 13) darf nicht aus dem Zusammenhang gerissen werden. Sie folgt auf die vorsichtige, durchaus nachvollziehbare Beurteilung, dass sich die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in seinem bisherigen Beruf seit dem Jahre 2000 "altersbereinigt" und unter "Berücksichtigung der zwischenzeitlich eingetretenen Dekonditionierung" eher verbessert habe (act. 58 S. 12), und dass nun in zumutbaren Verweisungstätigkeiten eine Arbeitsfähigkeit von 70 bis 100% bestehe (act. 58 S. 13). Dieser medizinischen Beurteilung stellt der Gutachter die sich aus wirtschaftlichen und sozialen Gründen ergebende Feststellung entgegen, mit der Wiederaufnahme einer Arbeitstätigkeit könne "nicht mehr gerechnet werden", was an der invalidenversicherungsrechtlich relevanten, medizinisch erstellten Zumutbarkeit einer angepassten Arbeit nichts zu ändern vermag - umso mehr, als nach den Erkenntnissen von Dr. med. B._____, keine psychiatrischen Gründe dagegen sprechen (act. 60 S. 10). Die gutachterlichen Aussagen sind damit keineswegs widersprüchlich und vermögen die Qualität des Gutachtens und dessen Einschätzung der (Rest-)Arbeitsfähigkeit nicht in Frage zu stellen. Dem Umstand, dass die Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers vorwiegend durch ungünstige krankheitsfremde Faktoren eingeschränkt ist (act. 59), ist nicht bei der Bemessung der (Rest-)Arbeitsfähigkeit, sondern ausnahmsweise im Rahmen des leidensbedingten Abzugs vom Invalideneinkommen Rechnung zu tragen (vgl. Hans-Jakob Mosimann, in: SZS Nr. 51/2007, S. 4; BGE 134 V 322 E. 4.1, BGE 129 V 222 E. 4.4, BGE 107 V 17 E. 2c).

E. 6.5.3

Unter diesen Umständen ist nicht einzusehen, inwiefern die im vorliegenden Verfahren erneut beantragte weitere medizinische Abklärung des Gesundheitszustandes am rechtserheblichen Sachverhalt etwas zu ändern vermöchte. In antizipierter Beweiswürdigung ist daher auf diese Beweismassnahme zu verzichten (vgl. E. 2.4.1 hiervor).

E. 6.6

Da der gutachterlichen Beurteilung der Dres. med. A._____ und B._____ volle Beweiskraft zukommt, und Dr. med. C._____ letztlich im Einklang mit dieser Beurteilung die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in Verweisungstätigkeiten ab dem 21. September 2006 auf 70% bemass, ist nicht nachvollziehbar, weshalb nach Auffassung von Dr. med. C._____ keine "wesentliche grundsätzliche Verbesserung" des Gesundheitszustandes eingetreten sein soll (act. 62). Immerhin stellt er fest, dass die erhöhte Arbeitsfähigkeit auf eine Stabilisierung und Anpassung an die vorhandene Rückenproblematik zurückgeführt werden könne, also auf durchaus auch medizinisch bedingte Faktoren. Die von Dr. med. C._____ vorgeschlagenen und in der angefochtenen Verfügung erwähnten Verweisungstätigkeiten (vgl. act. 62 S. 3 sowie act. 70 S. 2) entsprechen den von den Gutachtern als zumutbar erachteten Tätigkeiten mit geringer statischer und dynamischer Rückenbelastung (act. 58 S. 13).

E. 6.7

Angesichts der im Ergebnis nicht zu beanstandenden Feststellungen und Schlussfolgerungen der Dres. med. A. _____, B. _____ und C. _____ kann als überwiegend wahrscheinlich erstellt gelten (vgl. E. 2.4.1 hiervor), dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seit dem 18. April 2001 insofern in revisionsrechtlich relevanter Weise verbessert hat, als ihm ab dem 21. September 2006 die in der angefochtenen Verfügung aufgeführten Verweisungstätigkeiten zu 70% zuzumuten sind.

E. 7

Aufgrund einer Gegenüberstellung des hypothetischen Valideneinkommens und des aus zumutbarer Verweisungstätigkeit erzielbaren Invalideneinkommens bemass die Vorinstanz den Invaliditätsgrad des Beschwerdeführers auf 57.10% (act. 70 S. 3).

E. 7.1

Den Akten kann entnommen werden, dass der Beschwerdeführer nach Eintritt des Gesundheitsschadens - zumindest in der Schweiz - keine neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat. Zuletzt hatte er im Jahre 2000 als Maschinenoperateur bei der Z. _____ ein Erwerbseinkommen erzielt, aus welchem die Vorinstanz, wie bereits die IV-Stelle Solothurn, für das Jahr 2000 richtigerweise auf ein Valideneinkommen von Fr. 71'263.- schloss (act. 13, act. 17 S. 3 und act. 70 S. 3). Ebenso wenig ist zu beanstanden, dass sie das Invalideneinkommen anhand der Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (im Folgenden: LSE) bemass (vgl. E. 5.5.1 hiervor).

E. 7.1.1

Entgegen der Berechnung der Vorinstanz sind allerdings die Vergleichseinkommen aufgrund der Verhältnisse im Jahre 2006 und nicht 2004 zu bemessen, ist doch von einer Verbesserung der Leistungsfähigkeit ab dem 21. September 2006 auszugehen. Das Valideneinkommen von Fr. 71'263.- ist daher unter Berücksichtigung der bis zum Jahre 2006 eingetretenen Nominallohnentwicklung zu bestimmen. Aufgrund der in den Tabellen "T.1.1.93 Nominallohnindex, Männer, Abschnitt D, verarbeitendes Gewerbe/ Industrie, 1999-2003 bzw. 2002-2006" des Bundesamtes für Statistik (im Folgenden: BFS) festgehaltenen Indizes für die Jahre 2000 und 2006 von 106 bzw. 115.2 Punkten (vgl. BFS 2004, Lohnentwicklung 2003, S. 38 sowie BFS 2007, Lohnentwicklung 2006, S. 31) resultiert ein Valideneinkommen im Jahre 2006 von Fr. 77'448.09 ($[\text{Fr. } 71'263.- \times 115.2] / 106 = \text{Fr. } 77'448.09$), also von monatlich Fr. 6'454.01.

E. 7.1.2

Zumal dem Beschwerdeführer Verweisungstätigkeiten im Gross- und Detailhandel sowie in den Sektoren Dienstleistungen für Unternehmen und sonstige persönliche Dienstleistungen zuzumuten sind (vgl. act. 70 S. 2 sowie act. 63), ist zur Bestimmung des Invalideneinkommens von einem in diesen Tätigkeiten durchschnittlich im Jahre 2006 erzielbaren Einkommen von monatlich Fr. 4'499.25 auszugehen (vgl. LSE 2006, Privater Sektor, TA 1, Ziff. 51, 52, 70-74, 90-93, Männer, Anforderungsniveau 4 [einfache und repetitive Tätigkeiten] sowie Urteil des EVG I 655/02 vom 16. Juli 2003 E. 2.3). Diesem Tabellenlohn liegt eine Arbeitszeit von 40 Stunden pro Woche zugrunde, so dass unter Berücksichtigung der durchschnittlichen Arbeitszeit in sämtlichen Sektoren von wöchentlich 41.7 Stunden im Jahr 2006 (vgl. BGE 126 V 75 E 3b/bb; Die Volkswirtschaft, 2007, Heft 12, Tabelle B 9.2) ein monatliches Invalideneinkommen von Fr. 4'690.47 bei

vollzeitiger Tätigkeit und von Fr. 3'283.33 bei einer (Rest-)Arbeitsfähigkeit von 70% resultiert.

E. 7.2

Von dem mittels Tabellen ermittelten Invalideneinkommen kann ein Abzug vorgenommen werden, wenn der Versicherte voraussichtlich infolge seiner leidensbedingten Einschränkung, seines Alters, seiner Herkunft, der geleisteten Dienstjahre, des Beschäftigungsgrades und dem Umstand, dass er eine gänzlich neue Arbeit antreten muss, nicht das Lohnniveau einer gesunden Person am gleichen Arbeitsplatz erreichen kann (sog. leidensbedingter Abzug). Die Frage, ob und in welchem Ausmass ein solcher Abzug zu gewähren ist, hängt von den persönlichen und beruflichen Umständen des Versicherten im Zeitpunkt des Verfügungserlasses ab, wobei der Einfluss der erwähnten Kriterien auf das Invalideneinkommen nach pflichtgemäsem Ermessen zu schätzen und der leidensbedingte Abzug auf maximal 25% zu begrenzen ist (vgl. BGE 126 V 75 E. 5a). Die Sozialversicherungsbehörden haben das ihnen zustehende Ermessen pflichtgemäss auszuüben; sie sind in ihrer Entscheidung nicht völlig frei. Insbesondere müssen sie das Rechtsgleichheitsgebot, das Verhältnismässigkeitsprinzip und die Pflicht zur Wahrung der öffentlichen Interessen befolgen, sowie den Sinn und Zweck der gesetzlichen Ordnung beachten (BGE 122 I 267 E. 3b; Ulrich Häfelin/Georg Müller/Felix Uhlmann, Allgemeines Verwaltungsrecht, 5. Aufl., Zürich 2006, Rz. 441).

E. 7.2.1

Vorab muss dem Beschwerdeführer entgegen gehalten werden, dass ein leidensbedingter Abzug von 30% angesichts der höchstrichterlichen Begrenzung auf 25% nicht zulässig ist und als Ermessensüberschreitung zu qualifizieren wäre. Unter Berücksichtigung der erwähnten Kriterien ist in concreto demnach noch zu prüfen, ob im zulässigen Rahmen ein leidensbedingter Abzug von mehr als 15% angezeigt wäre. Dem - angesichts der gutachterlichen Feststellungen einer Arbeitsfähigkeit in Verweisungstätigkeiten von 70 bis 100% (act. 58 S. 13, 59 S. 2) - als relativ gering einzustufenden Einfluss der Leiden des Beschwerdeführers auf seine Erwerbssaussichten in einer zumutbaren Verweisungstätigkeit wurde bereits durch die Annahme einer Arbeitsfähigkeit von nur 70% gebührend Rechnung getragen (act. 69 und 70). Durch die Anwendung eines relativ tiefen Tabellenlohns (für einfache und repetitive Tätigkeiten; vgl. E. 6.6.1 hiervor) wurde ferner berücksichtigt, dass der Beschwerdeführer über keine Berufserfahrung in den ihm zumutbaren Verweisungstätigkeiten verfügt. Aufgrund der Akten bestehen zudem keine Hinweise darauf, dass er in Thailand infolge seiner Herkunft bzw. Nationalität jemals Integrationsprobleme gehabt hätte. Auch dieses Kriterium kann also keinen Abzug vom Tabellenlohn rechtfertigen. Allerdings war der Beschwerdeführer im Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung 58 Jahre alt und seit rund 6 Jahren nicht mehr erwerbstätig (act. 1, 13 und 70), was sich negativ auf den erzielbaren Anfangslohn auswirken könnte, was einen leidensbedingten Abzug rechtfertigt. Durch die Festsetzung dieses Abzugs auf 15% hat die Vorinstanz den Einfluss der zu berücksichtigenden Kriterien durchaus pflichtgemäss gewürdigt und - mit Blick auf ähnlich gelagerte Fälle - rechtsgleich bestimmt. Ein höherer Abzug, wie ursprünglich von der Vorinstanz vorgesehen (act. 63), wäre angesichts der vorerwähnten, im Rahmen der Ermessensausübung zu berücksichtigenden Prinzipien, nicht gerechtfertigt, so dass das monatliche Invalideneinkommen auf Fr. 2'790.83 zu reduzieren ist ($\text{Fr. } 3'283.33 \times 0.85 = 2'790.83$ [vgl. E. 7.1.2 hiervor]).

E. 7.3

Aus der Gegenüberstellung der massgeblichen Einkommen resultiert ein Invaliditätsgrad von aufgerundet 57% ($[6'454.01 - 2'790.83 \times 100] / 6'454.01 = 56.76 \%$), was den Anspruch auf eine halbe Invalidenrente (und eine halbe Zusatzrente für die Ehefrau) begründet (vgl. E. 5.2 hiervor). Die Vorinstanz hat daher die ganze Invalidenrente des Beschwerdeführers im Ergebnis zu Recht revisionsweise auf eine halbe Invalidenrente herabgesetzt.

E. 8

Ohne dies in der angefochtenen Verfügung oder in andern aktenkundigen Dokumenten zu begründen, hat die Vorinstanz die zur Diskussion stehende Rente (samt Zusatzrente) rückwirkend auf den 1. Januar 2007 herabgesetzt.

E. 8.1

In der Regel hat die revisionsweise Herabsetzung einer Rente frühestens vom ersten Tag des zweiten der Zustellung der Verfügung folgenden Monats an zu erfolgen (Art. 88bis Abs. 2 Bst. a IVV), und ist rückwirkend nur zulässig, wenn der Bezüger eine Leistung unrechtmässig erwirkt oder die ihm obliegende Meldepflicht verletzt hat (Art. 88bis Abs. 2 Bst. b IVV).

E. 8.2

Aus den Akten ergibt sich, dass in der Boulevardpresse im Frühjahr _____ über angebliche Tätigkeiten des Beschwerdeführers berichtet worden war, die seine Rentenberechtigung aus medizinischer (Golfspiel) und wirtschaftlicher (Erwerbseinkommen) Sicht in Frage stellten (act. 31 und 32). Diese Vorwürfe hat der Beschwerdeführer von sich gewiesen und unter Vorlage von Bankauszügen und Bestätigungen belegt, dass die Behauptung, er gehe in Thailand diversen Erwerbstätigkeiten nach, unzutreffend sind (act. 46 bis 52). Die Vorinstanz hat aufgrund der vorgelegten Dokumente darauf verzichtet, weitere Abklärungen zur wirtschaftlichen Situation zu treffen. Eine meldepflichtige wesentliche Änderung der Arbeits- oder Erwerbsfähigkeit (Art. 77 IVV und Art. 31 Abs. 1 ATSG) oder gar ein aus dieser Sicht unrechtmässiger Rentenbezug ist in keiner Weise bewiesen (Urteil des EVG I 82/96 vom 22. Januar 1997). Da auch die in den Gutachten vom 20. September 2006 sowie vom 10. und 14. Oktober 2006 festgestellte rentenrelevante Verbesserung des Gesundheitszustandes dem Beschwerdeführer angesichts der durchaus noch weiterhin bestehenden Leiden und dem Fehlen früherer ärztlicher Feststellungen nicht bekannt sein musste (vgl. Kieser, ATSG, Rz. 10 zu Art. 31), kann weder von einem objektiv unrechtmässigen Rentenbezug noch von einer Verletzung der Meldepflichten ausgegangen werden. Auch die Vorinstanz hat im Revisionsverfahren zumindest implizit anerkannt, dass der Beschwerdeführer seine ganze Rente nicht unrechtmässig erwirkt und die ihm obliegenden Meldepflichten nicht verletzt hat, bezahlte sie doch die ganze Rente des Beschwerdeführers im Sinne einer Vorschusszahlung bis Ende 2006 aus, was einen nachgewiesenen Leistungsanspruch voraussetzt (act. 70.1 und 28; vgl. hierzu Kieser, ATSG, Rz. 27 zu Art. 19).

E. 8.3

Unter diesen Umständen kann Art. 88bis Abs. 2 Bst. b IVV keine Anwendung finden und die fragliche Rente (samt Zusatzrente) kann nicht bereits ab dem 1. Januar 2007 herabgesetzt werden. Da die angefochtene Verfügung dem Beschwerdeführer am 26. Januar 2007 eröffnet worden ist (Eingangsstempel auf der ersten Beschwerdebeilage), hat die

Herabsetzung der Rente vielmehr in Anwendung von Art. 88bis Abs. 2 Bst. a IVV auf den 1. März 2007 zu erfolgen.

E. 9

In der angefochtenen Verfügung wurde auch das Gesuch des Beschwerdeführers um Ausrichtung einer Parteientschädigung abgewiesen. Diese Anordnung hat der Beschwerdeführer nicht substantiiert angefochten, so dass hierüber nicht zu befinden ist (Dispositionsmaxime; vgl. etwa KIESER, *Verwaltungsverfahren*, Rz. 188 f.; KÖLZ/HÄNER, a.a.O., Rz. 470).

E. 10

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die mit Verfügung vom 18. April 2001 zugesprochene ganze Invalidenrente (samt Zusatzrente) in teilweiser Gutheissung der Beschwerde erst ab dem 1. März 2007 auf eine halbe Invalidenrente herabzusetzen ist.

E. 11

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

E. 11.1

Als im Wesentlichen unterliegende Partei hat der Beschwerdeführer grundsätzlich die Verfahrenskosten zu tragen (Art. 63 Abs. 1 VwVG), die sich aus der Gerichtsgebühr und den Auslagen zusammensetzen. Sie werden unter Berücksichtigung des Umfangs und der Schwierigkeit der Streitsache im vorliegenden Verfahren sowie der Kosten des Gesuchsverfahrens um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung auf pauschal Fr. 500.- festgesetzt (Art. 63 Abs. 4bis VwVG sowie Art. 1, 2, und 4 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]). Aufgrund des teilweise Obsiegens werden die Verfahrenskosten um 1/5 auf Fr. 400.- reduziert und mit dem bereits geleisteten Verfahrenskostenvorschuss verrechnet (Art. 63 Abs. 1 und 2 VwVG).

E. 11.2

Dem teilweise obsiegenden Beschwerdeführer, der sich anwaltlich hat vertreten lassen, ist für die ihm angefallenen notwendigen und verhältnismässig hohen Kosten eine reduzierte Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 64 Abs. 1 VwVG und Art. 7 VGKE). Mangels Kostennote ist die Entschädigung nach Ermessen, unter Berücksichtigung des gebotenen und aktenkundigen Anwaltsaufwandes festzusetzen (Art. 65 Abs. 5 VwVG in Verbindung mit Art. 14 Abs. 2 VGKE). Das Bundesverwaltungsgericht erachtet einen Aufwand von etwa 10 Stunden für geboten, der mit einem Stundenansatz von Fr. 250.- zu entschädigen ist. Die dem teilweisen Obsiegen entsprechende Parteientschädigung inklusive pauschalem Auslagenersatz wird daher auf Fr. 500.- festgesetzt, wobei keine Mehrwertsteuer geschuldet ist (vgl. Art. 5 Bst. b des Bundesgesetzes vom 2. September 1999 über die Mehrwertsteuer [Mehrwertsteuergesetz, MWSTG, SR 641.20] in Verbindung mit Art. 14 Abs. 3 Bst. c MWSTG und Art. 9 Abs. 1 Bst. c VGKE). Diese Entschädigung ist von der Vorinstanz zu leisten (Art. 64 Abs. 2 VwVG).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.