

BVGer C-2049/2009 vom 4. Februar 2011

Bundesverwaltungsgericht, 2011-02-04, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-2049_2009

FR: TAF C-2049/2009 du 4 février 2011

IT: TAF C-2049/2009 del 4 febbraio 2011

Regeste

Invaliditätsbemessung

Erwägungen

E. 1.1

Gemäss Art. 31 des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32) in Verbindung mit Art. 33 lit. d VGG und Art. 69 Abs. 1 lit. b des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) 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.

E. 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 lit. dbis VwVG bleiben in sozialversicherungsrechtlichen Verfahren die besonderen Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (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 Invalidenversicherung anwendbar (Art. 1a bis 70 IVG), soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht. Dabei finden nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln in formellrechtlicher Hinsicht mangels anderslautender Übergangsbestimmungen grundsätzlich diejenigen Rechtssätze Anwendung, welche im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung Geltung haben (BGE 130 V 1 E. 3.2).

E. 1.3

Der Beschwerdeführer ist durch die angefochtene Verfügung berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung, so dass er im Sinne von Art. 59 ATSG beschwerdelegitimiert ist.

E. 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 innert Frist geleistet wurde, ist auf die Beschwerde einzutreten.

E. 2.1

Nach der Rechtsprechung stellt das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung einer Streitsache in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verwaltungsverfügung (hier: 23. Februar 2009) 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).

E. 2.2

In materiellrechtlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Sachverhalts Geltung haben (BGE 130 V 329 E. 2.3). 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). Für die Beurteilung des Leistungsanspruchs sind bis zum 31. Dezember 2007 das IVG und das ATSG in der Fassung vom 21. März 2003 und die IVV in der Fassung vom 21. Mai 2003 (4. IV Revision, AS 2003 3837 beziehungsweise AS 2003 3859, in Kraft vom 1. Januar 2004 bis 31. Dezember 2007) anwendbar. Am 1. Januar 2008 sind die Änderungen des IVG und des ATSG vom 6. Oktober 2006 sowie der IVV vom 28. September 2007 (5. IV Revision, AS 2007 5129 beziehungsweise AS 2007 5155) in Kraft getreten. Soweit sich der Rentenanspruch auf die Zeit nach dem 1. Januar 2008 bezieht, sind die Bestimmungen der erwähnten Erlasse in der seit diesem Datum geltenden Fassung anwendbar. Sofern sich die einschlägigen Bestimmungen materiell nicht verändert haben, werden im Folgenden - falls nichts Gegenteiliges vermerkt - die Bestimmungen lediglich in der ab 1. Januar 2008 gültig gewesenen Fassung zitiert.

E. 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).

E. 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. Zu einer Änderung des Invaliditätsgrades Anlass geben kann einerseits eine wesentliche Verbesserung oder Verschlechterung des Gesundheitszustandes mit entsprechender Beeinflussung der Erwerbsfähigkeit und andererseits 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. Ob eine solche rentenrelevante Änderung eingetreten ist, beurteilt sich (unter Vorbehalt früher durchgeführter Revisionen) durch Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung (BGE 125 V 369 E. 2, 113 V 275 E. 1a). Eine in der Zwischenzeit ergangene Revisionsverfügung gilt dann als Vergleichsbasis, wenn sie die ursprüngliche Rentenverfügung nicht bestätigt, sondern die laufende Rente aufgrund eines neu festgesetzten IV-Grades geändert hat (BGE 109 V 262 E. 4a mit Hinweisen; ZAK 1987 S.

37 E. 1a). Der Revisionsverfügung kommt im Weiteren - auch wenn der bisherige IV-Grad bestätigt wird und die Höhe der Rente unverändert bleibt - dann als Vergleichsbasis Bedeutung zu, wenn sie in Form einer in Rechtskraft getretenen Verfügung ergangen ist und eine materielle Überprüfung des Leistungsanspruches tatsächlich stattgefunden hat. Diese im Bereich der Neuanmeldung geänderte Praxis des Bundesgerichts gilt neu auch im Bereich von Rentenrevisionen (vgl. BGE 133 V 108 E. 5.4). 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). Vorliegend ist somit der Sachverhalt im Zeitpunkt der Rentenverfügung vom 29. März 2004 mit dem Sachverhalt im Zeitpunkt der Revisionsverfügung vom 23. Februar 2009 zu vergleichen.

E. 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).

E. 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).

E. 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 sowie 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).

E. 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 entspricht, 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. Ist - wie hier - kein tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen nach Eintritt der Invalidität mehr gegeben, namentlich weil die

versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder zumindest keine zumutbare Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so sind nach der Rechtsprechung die gesamtschweizerischen Tabellenlöhne gemäss den vom BFS periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) heranzuziehen (vgl. BGE 129 V 472 E. 4.2.1). Massgebend sind dabei die monatlichen Bruttolöhne (Zentralwerte) im jeweiligen Wirtschaftssector.

E. 3.6

Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG besteht bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70% ein Anspruch auf eine ganze Rente, auf eine Dreiviertelsrente bei einem Grad der Invalidität von mindestens 60%, auf eine halbe Rente bei einem solchen von mindestens 50% und auf eine Viertelsrente bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40%. Gemäss Art. 29 Abs. 4 IVG werden Renten, die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50% entsprechen, jedoch nur an Versicherte ausgerichtet, die ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben, soweit nicht völkerrechtliche Vereinbarungen eine abweichende Regelung vorsehen, was für Staaten der EU der Fall ist.

E. 4

Nachfolgend ist zu prüfen, ob die IVSTA zu Recht das Vorliegen eines Revisionsgrundes beim Beschwerdeführer bejaht und gestützt darauf seine Rente aufgehoben hat.

E. 4.1

Im Rahmen der ursprünglichen Rentenverfügung vom 29. März 2004 lag der IVSTA der Bericht von Dr. med. A._____, Spezialarzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 11. September 2003 (act. 109) vor. Dieser hat in seinem Bericht als Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine Polytoxikomanie (inklusive Opiate), gegenwärtig abstinent ICD-10 F19.20, eine narzisstische Persönlichkeitsstörung ICD-10 F60.8 und eine Dysthymie (neurotische Depression) ICD-10 F34.1 genannt. Zudem hat der Arzt leichte, belastungsabhängige Lumbalgien festgestellt, welche jedoch als ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eingestuft wurden. Insgesamt erachtete der beurteilende Arzt den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers als stationär und schätzte dessen Leistungsfähigkeit auf 70% Leistung bei einem Pensum von 70% der üblichen Arbeitszeit. Dies entspreche somit einer Arbeitsunfähigkeit von 50% (70% von 70%) in irgendeiner Tätigkeit.

E. 4.2

Anlässlich des Rentenrevisionsverfahrens holte die IVSTA einen Bericht bei Dr. med. C._____, Nervenarzt und Sozialmediziner, ein. Dieser diagnostizierte beim Beschwerdeführer in seinem Bericht vom 12. September 2008 (act. 132. f.) eine narzisstische Persönlichkeitsstörung und einen Zustand nach Polytoxikomanie. Ferner stellte er fest, dass sich die Besserung, welche auch Dr. med. A._____ im Jahr 2003 bereits erwähnte, weiter fortgesetzt habe. Der Zustand habe sich stabilisiert, da namentlich kein Rückfall in die Suchterkrankung stattgefunden habe. Im Vergleich zur Untersuchung durch Dr. med. A._____ am 14. Juli 2003 habe sich die gesundheitliche Situation des Beschwerdeführers verbessert. Dr. med. D._____, Ärztin für Innere Medizin, hielt in ihrer medizinischen Stellungnahme gestützt auf den neu eingeholten Bericht von Dr. med. C._____ fest, es lägen keine Anzeichen mehr für eine Depression vor. Der Gesundheitszustand habe sich im Vergleich zum Zeitpunkt der Rentenzusprache verbessert. In der bisherigen Tätigkeit liege keine wesentliche Arbeitsunfähigkeit mehr vor.

E. 4.3

Vergleicht man die gesundheitliche Situation des Beschwerdeführers anlässlich der Rentenzusprechung mit der Situation im Revisionszeitpunkt, so ist festzuhalten, dass die narzisstische Persönlichkeitsstörung sowie der Zustand nach Polytoxikomanie sowohl im Zeitpunkt der ersten Rentenverfügung bestanden haben als auch im Revisionszeitpunkt vorlagen. Dr. med. C. _____ hielt fest, die Stimmungslage scheinere derzeit nicht beeinträchtigt und es bestehe kein Hinweis auf das Vorliegen einer depressiven Störung. Allerdings attestierte er dem Beschwerdeführer ein "von der Persönlichkeit geprägtes Zustandsbild", welches zwar Krankheitswert habe, aber "im Sinne der Alltagsanpassung nicht wesentlich negativ beeinflussend" sei und es dem Beschwerdeführer erlaube, aktiv zu werden und durchzuhalten. Wegen der eingetretenen Stabilisierung sei jedoch nach deutschem Recht im allgemeinen Arbeitsmarkt heute nicht mehr von einer Leistungsminderung auszugehen. Der beurteilende Arzt hat somit zwar noch gewisse psychische Einschränkungen festgestellt, wenn er von einem Zustandsbild spricht, welches Krankheitswert habe, aber es bleibt unklar, ob und inwiefern dies eine Änderung zur früheren Situation darstellt, zumal die narzisstische Persönlichkeitsstörung immer noch besteht und nur die Diagnose Dysthymie weggefallen ist. Alleine aufgrund des Wegfalls einer Diagnose kann ohnehin nicht systematisch auf den Eintritt einer Verbesserung geschlossen werden, genauso wenig wie eine Diagnose allein eine Aussagekraft für die daraus folgende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit hat. Ferner ist es widersprüchlich, wenn Dr. med. C. _____ lediglich mangels Vorliegens eines Rückfalls in die frühere Suchterkrankung von einer Stabilisierung des Zustandes spricht und daraus schliesst, der Zustand habe sich verbessert. Es ist zwar nachvollziehbar, dass der Zustand als stabil(er) bezeichnet wird, da die Abstinenz von den Drogen bereits seit einigen Jahren - und nicht erst seit wenigen Monaten - andauert, dennoch ist es nicht plausibel, dies mit einer Verbesserung des Gesundheitszustandes gleichzusetzen. Schliesslich ist darauf hinzuweisen, dass sich in Bezug auf die mit Bericht vom 11. September 2003 festgestellten leichten, belastungsabhängigen Lumbalgien keine neue Beurteilung in den Akten befindet und daher unklar bleibt, ob sich der Gesundheitszustand diesbezüglich verändert hat. Es ist somit festzuhalten, dass die von Dr. med. C. _____ und Dr. med. D. _____ festgestellte Verbesserung des psychischen Gesundheitszustandes nicht nachvollziehbar ist und zudem auch nicht begründet wird. Insbesondere in Bezug auf die von Dr. med. C. _____ thematisierte "Überwindbarkeit" fehlt eine Begründung und Auseinandersetzung mit den früheren medizinischen Unterlagen. Diese bräuchte es aber vorliegend, um abgrenzen zu können, ob sich die bisherige, teilweise Arbeitsfähigkeit verändert hat. Daher kann auch die von Dr. med. C. _____ erwähnte Stabilisierung nicht als Verbesserung angesehen werden. Ferner ist darauf hinzuweisen, dass - entgegen den Ausführungen von Dr. med. C. _____ - vorliegend der Gesundheitszustand am 29. März 2004 mit dem Gesundheitszustand im Zeitpunkt der Revisionsverfügung vom 23. Februar 2009 in medizinischer Hinsicht zu vergleichen ist und nicht über eine Leistungsminderung nach deutschem Recht zu befinden ist. Insgesamt ist daher festzuhalten, dass der eingeholte Bericht E 213 und die gestützt darauf ergangene Stellungnahme des medizinischen Dienstes in psychiatrischer Hinsicht nicht nachvollziehbar sind und nicht darauf abzustellen ist. Bereits deshalb ist der angefochtene Entscheid aufzuheben. Ferner ist die Beurteilung des Gesundheitszustandes insofern unvollständig, als in den neuen Berichten und Stellungnahmen keine Äusserungen zu den im Jahr 2003 festgestellten Lumbalgien zu finden sind und somit aus orthopädischer Sicht nicht beurteilt werden kann, ob eine Veränderung des Gesundheitszustandes vorliegt.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass gestützt auf die vorliegenden Akten die gesundheitliche Situation und deren Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers nicht beurteilt werden kann und somit eine weitere, umfassende Beurteilung in psychiatrischer und in orthopädischer Hinsicht vorzunehmen ist. Die Beschwerde ist somit teilweise gutzuheissen, die angefochtene Verfügung vom 23. Februar 2009 aufzuheben und die Sache ist zur ergänzenden Abklärung des medizinischen Sachverhalts an die IVSTA zurückzuweisen.

E. 5

Zufolge dieses Verfahrensausgangs ist auf die Rüge des Beschwerdeführers betreffend Fehlen eines Einkommensvergleichs vorliegend nicht einzugehen.

E. 6.1

Die Verfahrenskosten werden in der Regel der unterliegenden Partei auferlegt (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Eine Rückweisung gilt praxismässig als Obsiegen der Beschwerde führenden Partei (BGE 132 V 215 E. 6). Einer unterliegenden Vorinstanz sind allerdings gemäss Art. 63 Abs. 2 VwVG keine Verfahrenskosten aufzuerlegen. Der vom Beschwerdeführer geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 400.-- ist ihm nach Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Entscheids auf ein von ihm bekannt zu gebendes Konto zurückzuerstatten.

E. 6.2

Die Beschwerdeinstanz kann der ganz oder teilweise obsiegenden Partei von Amtes wegen oder auf Begehren eine Entschädigung für ihr erwachsene notwendige und verhältnismässig hohe Kosten zusprechen (Art. 64 Abs. 1 VwVG in Verbindung mit Art. 7 Abs. 1 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]). Die Parteientschädigung umfasst die Kosten der Vertretung sowie allfällige weitere notwendige Auslagen der Partei (Art. 8 VGKE). Der Beschwerdeführer ist vorliegend anwaltlich vertreten. Ihm ist daher eine Parteientschädigung für die ihm entstandenen notwendigen Kosten zuzusprechen. Da keine Kostennote eingereicht wurde, ist die Parteientschädigung aufgrund der Akten festzusetzen (Art. 14 Abs. 2 VGKE). Eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 1'500.-- erscheint unter Berücksichtigung des aktenkundigen und gebotenen Aufwandes als angemessen.

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