

BVGer C-2052/2007 vom 13. November 2009

Bundesverwaltungsgericht, 2009-11-13, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-2052_2007

FR: TAF C-2052/2007 du 13 novembre 2009

IT: TAF C-2052/2007 del 13 novembre 2009

Regeste

Invalidenversicherung (IV)

Erwägungen

E. 1.1

Gemäss Art. 31 VGG beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021). Zu den anfechtbaren Verfügungen gehören jene der IV-Stelle für Versicherte im Ausland, die zu den Vorinstanzen des Bundesverwaltungsgerichts gehört (Art. 33 lit. d VGG; vgl. auch Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 [IVG, SR 831.20]). Eine Ausnahme, was das Sachgebiet angeht, ist in casu nicht gegeben (Art. 32 VGG).

E. 1.2

Das VwVG findet keine Anwendung in Sozialversicherungssachen, soweit das Bundesgesetz vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) anwendbar ist (Art. 3 Bst. dbis VwVG).

E. 1.3

Anfechtungsgegenstand des vorliegenden Verfahrens ist die Verfügung der IV-Stelle für Versicherte im Ausland vom 12. Februar 2007. Der Beschwerdeführer hat frist- und formgerecht (Art. 60 ATSG) Beschwerde erhoben. Durch die Verfügung ist er besonders berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Änderung oder Aufhebung (Art. 59 ATSG). Damit ist, nachdem auch der Kostenvorschuss fristgerecht geleistet wurde, auf das ergriffene Rechtsmittel einzutreten.

E. 2

Das Bundesverwaltungsgericht prüft die Verletzung von Bundesrecht einschliesslich der Überschreitung oder des Missbrauchs des Ermessens, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts und die Unangemessenheit, wenn nicht eine kantonale Behörde als Beschwerdeinstanz verfügt hat (Art. 49 VwVG).

E. 3

Der Beschwerdeführer ist Staatsangehöriger eines Mitgliedstaates der Europäischen Gemeinschaft (EU), so dass vorliegend das am 1. Juni 2002 in Kraft getretene Abkommen vom 21. Juni 1999 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft mit ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit (FZA, SR 0.142.112.681), insbesondere dessen Anhang II, der die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit regelt, anwendbar ist (vgl. Art. 80a IVG, in Kraft seit dem

1. Juni 2002). Nach Art. 3 Abs. 1 der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 (SR 0.831.109.268.1) haben die Personen, die im Gebiet eines Mitgliedstaates wohnen, für die diese Verordnung gilt, die gleichen Rechte und Pflichten aufgrund der Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaates wie die Staatsangehörigen dieses Staates selbst, soweit besondere Bestimmungen dieser Verordnung nichts anderes vorsehen. Demnach richtet sich vorliegend der Anspruch des Beschwerdeführers auf Leistungen der Invalidenversicherung nach dem schweizerischen Recht, insbesondere dem IVG sowie der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 (IVV, SR 831.201), des ATSG sowie der entsprechenden Verordnung vom 11. September 2002 (ATSV, SR 830.11).

E. 4.1

Der Beschwerdeführer rügt zunächst in einem formellen Hauptbegehren eine Verletzung des rechtlichen Gehörs dadurch, dass er während des Vorbescheidverfahrens nicht persönlich angehört worden sei. Dabei stützt er sich auf die Meinungsäusserung eines Kommentators zur IVG-Revision vom 16. Dezember 2005, welche seit dem 1. Juli 2006 in Kraft ist; dieser Kommentator nahm insbesondere zur Anwendung des dabei eingeführten Art. 57a IVG dahingehend Stellung, dass die - von der genannten Bestimmung verlangten - Anhörung im Sinne von Art. 42 ATSG entsprechend der gesetzgeberischen Absicht mittels eines persönlichen Gesprächs durchgeführt werden müsse (Hans-Jakob Mosimann, Vorbescheidverfahren statt Einspracheverfahren in der IV, in: SZS 2006, S. 277 ff.). Demgegenüber ist die Vorinstanz der Ansicht, dass die verlangte Anhörung nicht notwendigerweise mündlich erfolgen müsse und die Einholung einer schriftlichen Stellungnahme genüge, was sich im Übrigen bei Beschwerdeführer im Ausland wie vorliegend aufdränge. So bestimme Art. 73ter Abs. 2 IVV, dass die versicherte Person ihre Einwände schriftlich oder mündlich bei der IV-Stelle vorbringen könne. Es sei den Versicherten jedoch unbenommen, mündlich vorzusprechen, was der Beschwerdeführer im vorliegenden Fall jedoch nicht getan habe.

E. 4.2

Der Anspruch auf rechtliches Gehör ist formeller Natur. Seine Verletzung führt grundsätzlich ungeachtet der Erfolgsaussichten der Beschwerde in der Sache selbst zur Aufhebung der angefochtenen Verfügung. Ob eine Gehörgewährung im konkreten Fall für den Ausgang der Streitsache in materieller Hinsicht von Bedeutung ist, das heisst ob die Behörde dadurch zu einer Änderung veranlasst werden könnte, spielt also keine Rolle (vgl. Patrick Sutter in: Christoph Auer/Markus Müller/Benjamin Schindler, Kommentar zum Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren [VwVG], Zürich/St. Gallen 2008, Rz. 16 zu Art. 29 VwVG; André Moser/Michael Beusch/Lorenz Kneubühler, Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht, Lausanne/Zürich/Bern 2008, S. 153 Rz. 3.110; BGE 127 V 431 E. 3d.aa; BVGE 2007/27 E. 10.1; BVGE 2007/30 E. 5.5.1). Dieser Grundsatz wird allerdings dadurch relativiert, dass die Verletzung des Gehörsanspruchs gegebenenfalls durch die Rechtsmittelinstanz geheilt werden kann.

E. 4.3

Im vorliegenden Fall hat die Vorinstanz dem Beschwerdeführer die Gelegenheit gegeben, sich zu ihrem Vorbescheid vom 11. Oktober 2006 schriftlich zu äussern, was er auch mit Eingabe vom 20. November 2006 getan hat. Während des Vorbescheidverfahrens hat er nicht verlangt, zusätzlich persönlich vorsprechen zu können. Damit ist dem

Beschwerdeführer im Lichte des klaren Wortlauts von Art. 73ter Abs. 2 IVV, welcher auch durch die angebotene Möglichkeit, dass sich die versicherte Person schriftlich äussern kann, weder Art. 57a IVG noch Art. 42 ATSG entgegensteht, das rechtliche Gehör ohne Zweifel gewährt worden. Demnach muss in casu auch nicht geprüft werden, ob das Gericht als Beschwerdeinstanz eine allfällige Verletzung des rechtlichen Gehörs im Vorbescheidverfahren zu heilen habe.

E. 4.4

Der Beschwerdeführer rügt eine weitere Verletzung des rechtlichen Gehörs durch eine nicht systematische, ungeordnete, nicht chronologische Aktenführung ohne Aktenverzeichnis, welche im Widerspruch zu Art. 46 ATSG stehe. Die Vorinstanz äussert sich dazu nicht ausdrücklich, sondern weist lediglich auf eine bei der SUVA nachverlangte Ergänzung der Akten, welche in Kopie dem Rechtsvertreter des Beschwerdeführers zugestellt worden seien.

E. 4.5

Es trifft zu, dass die Akten der Vorinstanz nicht in einem Aktenverzeichnis zusammengefasst werden, was ein Aktenstudium erschwert. Auch ist die Einordnung der Akten, welche zusammengehören, durch die fortlaufende Nummerierung eingescannter Akten einer raschen Sichtung abträglich. Diese Erschwernisse vermögen die gesetzlichen Erfordernisse von Art. 46 ATSG, welcher eine systematische Erfassung der Akten fordert, nur knapp zu genügen, führen jedoch insgesamt nicht dazu, dass von einer Verletzung des rechtlichen Gehörs gesprochen werden könnte. Immerhin sind die Akten vollständig und mehrheitlich chronologisch eingeordnet. Im Übrigen ist dem Beschwerdeführer bei jedem Schriftenwechsel das gesamte Beschwerdedossier mitsamt Vorakten zugestellt worden. Aus diesen Erwägungen folgt, dass die Beschwerde im formellen Hauptpunkte abzuweisen ist.

E. 5.1

Im Folgenden zu prüfen ist die Begründetheit des materiellen Eventualantrages, nämlich die Frage, ob der Beschwerdeführer weiterhin Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat oder ihm infolge Verbesserung des Gesundheitszustandes eine Dreiviertelsrente zuzusprechen ist. Weil in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben, und weil nach ständiger Praxis der Sozialversicherungsgerichte bei der Beurteilung eines Falles grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses des angefochtenen Verwaltungsaktes (hier: 12. Februar 2007) eingetretenen Sachverhalt abgestellt wird (BGE 132 V 2 E. 1, 129 V 4 E. 1.2 mit Hinweisen), sind im vorliegenden Fall die auf den 1. Januar 2004 in Kraft getretenen Bestimmungen der 4. IV-Revision anwendbar, nicht aber diejenigen der 5. IV-Revision. Ebenso finden die ab dem 1. Januar 2003 geltenden Bestimmungen des ATSG und jene der ATSV Anwendung.

E. 5.2

Bezüglich der vorliegend 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) hat das Schweizerische Bundesgericht (vormals Eidgenössisches Versicherungsgericht [EVG]) erkannt, dass es sich bei den in Art. 3-13 ATSG enthaltenen Legaldefinitionen in aller Regel um eine formellgesetzliche Fassung der höchstrichterlichen Rechtsprechung zu den entsprechenden Begriffen vor In-Kraft-Treten des ATSG handelt und sich inhaltlich damit

keine Änderung ergibt, weshalb die hierzu entwickelte Rechtsprechung übernommen und weitergeführt werden kann (vgl. BGE 130 V 343 E. 3.1, 3.2 und 3.3). Auch die Normierung des Art. 16 ATSG führt nicht zu einer Modifizierung der bisherigen Judikatur zur Invaliditätsbemessung bei erwerbstätigen Versicherten, welche weiterhin nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs vorzunehmen ist (zu Art. 28 Abs. 2 IVG in der bis zum 31. Dezember 2002 in Kraft gestandenen Fassung vgl. BGE 128 V 29 E. 1, BGE 104 V 135 E. 2a und b).

E. 5.3

Zu bemerken bleibt, dass aufgrund des im gesamten Sozialversicherungsrecht geltenden Grundsatzes der Schadenminderungspflicht ein invalider Versicherter gehalten ist, innert nützlicher Frist Arbeit im angestammten oder einem anderen Berufs- oder Erwerbszweig zu suchen und anzunehmen, soweit sie möglich und zumutbar erscheint (BGE 113 V 28 E. 4a, 111 V 239 E. 2a). Deshalb ist es am behandelnden Arzt bzw. am Vertrauensarzt einer IV-Stelle aus medizinischer Sicht zu bestimmen, 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.

E. 6.1

Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Das Institut der Revision von Invalidenrenten wurde vom Gesetzgeber in Weiterführung der entsprechenden bisherigen Regelungen in Art. 17 Abs. 1 ATSG aufgenommen. Die zu altArt. 41 Abs. 1 IVG (in Kraft bis Ende 2002) entwickelte Rechtsprechung ist daher grundsätzlich weiterhin anwendbar (BGE 130 V 343 E. 3.5.4, in BGE 133 V 108 nicht publizierte E. 2 [Urteil EVG I 465/05 vom 6. November 2006]).

E. 6.2

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 stellt nach ständiger Rechtsprechung die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar (Urteil BGer 9C_552/2007 vom 17. Januar 2008 E. 3.1.2; SVR 2004 IV Nr. 5 S. 13 E. 2 [I 574/02]; AHI 2002 S. 65 E. 2 [I 82/01]; vgl. auch BGE 112 V 371 E. 2b mit Hinweisen; SVR 1996 IV Nr. 70 S. 204 E. 3a).

E. 6.3

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).

E. 6.4

Zusammenfassend ist somit im Folgenden vom Bundesverwaltungsgericht zu prüfen, ob sich der Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers spätestens seit der letzten, im Februar 2001 durchgeführten Rentenrevision mit ärztlicher Untersuchung vom 19. Dezember 2000 (vgl. act. 55 IV) bis zum 12. Februar 2007 massgeblich verbessert hat. In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG ein Anspruch auf eine ganze Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70% besteht, derjenige auf eine Dreiviertelsrente bei einem solchen von mindestens 60%, derjenige auf eine halbe Rente ab einem Grad der Invalidität von 50% und derjenige auf eine Viertelsrente ab einem solchen von 40%.

E. 7.1

Die Zusprechung der ganzen Invalidenrente vom 14. Dezember 1998, welche im Februar 2001 bestätigt worden ist, stützte sich auf die Einschätzung des SUVA-Kreisarztes vom 10. September 1998 (vgl. med. act. SUVA), wonach beim Beschwerdeführer im Vordergrund die tiefsitzenden Rückenbeschwerden mit Ausstrahlung in das rechte Bein stünden, deren Ursache eine rechtsbetonte Diskushernie L4/L5 sei; diese sei operativ behebbar, was aber der Beschwerdeführer ablehne. Der SUVA-Kreisarzt ging deswegen von einer totalen Arbeitsunfähigkeit aus, eine Beurteilung, welche die Ärzte der Orthopädischen Universitätsklinik Balgrist in ihrem Bericht vom 12. Oktober 1998 (vgl. act. IV 44) teilten. Mit einem operativen Eingriff würden vermutlich die Beinschmerzen nachlassen, aber die Rückenschmerzen nicht unbedingt. Die Arbeitsunfähigkeit rührte gemäss diesem orthopädischem Bericht einerseits aus den Folgeschaden der Acetabulumfraktur links mit Ischiadicusläsion und andererseits von der erwähnten Diskushernie her. Dieses Beschwerdebild habe sich gemäss Arztbericht vom 5. Februar 2001 (vgl. act. 55) in den vorangegangenen Jahren gar nicht gebessert. Die Diagnosen seien nach wie vor ein Status nach zentraler Hüftluxation mit Acetabulum-Trümmerfraktur links, ein Fallfuss links und ein chronisches lumbovertebrales Syndrom bei Status nach posttraumatischer Diskushernie. Der Beschwerdeführer müsse an zwei Amerikanerstöcken gehen, was eine Zunahme von Beschwerden in beiden Schultergelenken verursache. Wegen des chronischen lumbovertebralen Syndroms könne der Beschwerdeführer nicht längere Zeit sitzen und wegen der Hüftproblematik nicht stehen. Eine berufliche Integration sei nicht möglich.

E. 7.2

Im Jahre 2002 ist der Beschwerdeführer zweimal in der Schulthess Klinik in Zürich operiert worden, nämlich das erste Mal am 22. Februar 2002, anlässlich welcher eine Hüfttotalprothese links implantiert und eine pseudarthrotisch getrennte grosse Knochenschuppe des Gluteaus medius an den Trochanter major refixiert wurde, und das zweite Mal am 12. November 2002, wobei dann eine offene Arthrodesse des oberen Sprunggelenkes links und eine Z-förmige Achillessehnenverlängerung links durchgeführt wurde. Anlässlich einer ersten Folgekonsultation am 23. Oktober 2003 in der Schulthess Klinik habe der inzwischen in seiner Heimat Portugal wohnhafte Beschwerdeführer laut Arztbericht ausgesagt, dass er im Bereich der Sprunggelenke beschwerdefrei und mit dem

Ergebnis sehr zufrieden sei. Er habe lediglich über einem seit ca. einem Monat bestehenden, dorsalen Fersenschmerz, der belastungsabhängig und intermittierend erscheine, geklagt, worauf er vom Arzt mehrere Paare Hapadeinlagen zur Druckentlastung erhalten habe. Eine weitere Konsultation in derselben Klinik fand noch am 27. August 2004 statt. Der Beschwerdeführer habe dann eine deutliche Verbesserung der Lebensqualität bestätigt, allerdings unter Angabe von Leistenschmerzen links bei längerem Stehen und Gehen. Insgesamt ging der Arzt - was die Hüfte und das Sprunggelenk anbelangte, von einem guten Gesamtergebnis aus (med. act. SUVA).

E. 7.3

Am 17. März 2006 ist der Beschwerdeführer sodann im Rahmen einer Rentenrevision durch den portugiesischen Orthopäden Dr. med. C._____ untersucht worden, welcher von denselben diagnostizierten Beschwerden in der linken Beckenregion durch die erlittene Hüftluxation mit Hüfttotalprothese links sowie der Diskushernie ausging und auch die ca. 5 Jahre zuvor durchgeführten Operationen erwähnte. Die Beweglichkeit von Rücken, Hüfte und Beine wurden vom besagten Orthopäde untersucht. Aufgrund dieser vor Ort durchgeführten Untersuchung kam dieser zum Schluss, dass der Beschwerdeführer in der Lage sei, 4 Stunden am Tag eine leichte, angepasste Verweisungstätigkeit (Wächter, Telefonist) auszuüben (act. 67 und 68 IV).

E. 7.4

Der ärztliche IV-Stellendienst der Vorinstanz ist - ausgehend von den ärztlichen Operations- und Folgeberichten der Zürcher Schulthess Klinik aus den Jahren 2002 bis 2004 und dem medizinischen Gutachten sowie dem Arztformular E 213 aus Portugal vom März 2006 - zum Schluss gekommen, dass beim Beschwerdeführer eine Arbeitsfähigkeit, in leichten, überwiegend sitzenden Tätigkeiten mehr als plausibel sei, zumal keine Hinweise auf neurologische Ausfälle oder deutliche Schmerzen im Zusammenhang mit der lumbalen Diskushernie bestünden; die Vorinstanz hat hierauf einen Einkommensvergleich durchführen lassen, aus welchem sich ein Invaliditätsgrad von 64% ergab.

E. 7.5

Andere Arztberichte als die genannten sind für die Beurteilung nicht vordergründig heranzuziehen, jedenfalls nicht der vom Beschwerdeführer eingereichten Attest vom 20. August 2007, da dieser ausserhalb der vorliegenden Beurteilungsperiode liegt (vgl. E. 7.4).

E. 8.1

Für die Beurteilung, ob in casu beim Beschwerdeführer eine Verbesserung des Gesundheitszustandes vorliegt, welche eine Herabsetzung von einer ganzen Invaliden- zu einer Dreiviertelrente rechtfertigt, ist der Richter auf die ärztlichen Gutachten und Berichte angewiesen (BGE 115 V 134 E. 2, 114 V 314 E. 3C mit Hinweisen; ZAK 1991 S. 319 E. 1c). 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 somit grundsätzlich weder die Herkunft des Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder als Gutachten. Bei einander widersprechenden medizinischen Berichten darf das Gericht den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte

Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (vgl. dazu Urteil des EVG I 268/2005 E. 1.2 vom 26. Januar 2006, BGE 125 V 352 E. 3a).

E. 8.2

Erforderlich ist im Sozialversicherungsrecht grundsätzlich der Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit. Dieser Grad übersteigt einerseits die Annahme einer blossen Möglichkeit bzw. einer Hypothese und liegt andererseits unter demjenigen der strikten Annahme der zu beweisenden Tatsache. Die Wahrscheinlichkeit ist insoweit überwiegend, als der begründeten Überzeugung keine konkreten Einwände entgegenstehen (UELI KIESER, ATSG-Kommentar, Zürich 2003, Art. 43 Rz. 23; THOMAS LOCHER, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, Bern 2003, § 68, Rz. 43 ff).

E. 8.3

Im vorliegenden Fall liegen ärztliche Berichte vor, welche in den Diagnosen nicht divergieren. Die ärztlichen Beurteilungen vor den im Jahre 2002 durchgeführten Hüftoperationen unterscheiden sich jedoch von den nach diesen Eingriffen - insbesondere im Rahmen der Rentenrevision 2006 - gemachten Beurteilungen einzig hinsichtlich des Einflusses der diagnostizierten Beschwerden auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers.

E. 8.3.1

So hat sich der herangezogene IV-Stellenarzt wiederholt, nämlich am 2. September 2006 nach Durchsicht der Revisionsunterlagen (vgl. act. 70 IV) und am 24. Januar 2007 nach Prüfung der mit der Einsprache vorgebrachten Argumente (vgl. act. 80 IV) klar dahingehend geäußert, dass dank den zwei Operationen im Jahre 2002 die Mobilität des linken Beines verbessert und die Schmerzen nachgelassen hätten. So sei die linke Hüfte durch die Prothese wieder gut und wenig schmerzhaft beweglich und die Versteifung des linken Knöchels falle weniger störend ins Gewicht. Was die lumbale Diskushernie anbelange, so bestünden, wie bereits erwähnt (E. 8.4), keine Hinweise auf neurologische Ausfälle oder klare Schmerzen. Die Schlussfolgerung des untersuchenden portugiesischen Orthopäden (vgl. act. 67 IV), wonach der Beschwerdeführer halbtagesweise eine sitzende, leidensangepasste Verweisungstätigkeit ausüben könne (vgl. act. 68 IV), sei deshalb völlig richtig.

E. 8.3.2

Der besagte ausländische Untersuchungsbericht vom 17. März 2006 ist umfassend, berücksichtigte die beiden diagnostizierten Hauptbeschwerden des Beschwerdeführers (Leiden am Rücken wegen der Diskushernie sowie an der linken Hüfte und am linken Bein nach den Operationen), erfolgte in Kenntnis der Vorakten, leuchtet ein und ist begründet. Zusammen mit den Befunden des IV-Stellenarztes ergibt sich ein schlüssiges Bild über die noch vorhandene Teil-Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in leichten Verweisungstätigkeiten, welche aufgrund eines Einkommensvergleichs zwischen 30 und 40% liegt und die Zusprechung einer Dreiviertelsrente rechtfertigt. Für die zu untersuchende Zeit nach der letzten Rentenrevision und insbesondere nach den im Jahre 2002 durchgeführten operativen Eingriffen bis zum 12. Februar 2007 gibt es im Übrigen keine ärztlichen Berichte, welche diesen Befunden entgegenstehen.

E. 8.3.3

Die früheren ärztlichen Beurteilungen, welche von einer totalen Arbeitsunfähigkeit ausgehen, stammen allesamt aus der Zeit vor den durchgeführten Operationen. Die Diskushernie, welche diese Arbeitsunfähigkeit mitverursachte, ist nach wie vor vorhanden. Sie wurde denn auch in den neueren Befunden mitberücksichtigt und führt nach wie vor auch dazu, dass der Beschwerdeführer weder die angestammte Tätigkeit noch in vollem Masse eine Verweisungstätigkeit ausüben kann. Mit der Annahme einer leichten Verweisungstätigkeit, welche nur halbtagesweise ausgeübt werden kann und deshalb zu einem Invaliditätsgrad von rund 64% führt, sind die diagnostizierten, unbestrittenen Leiden für den zu prüfenden Zeitraum (Februar 2001 bis Februar 2007) in genügendem Masse berücksichtigt worden.

E. 9

Was den von der Vorinstanz durchgeführten Einkommensvergleich anbelangt (vgl. act. 71 IV), so ist nicht zu beanstanden, dass sie mangels Lohnangaben in Portugal für die Ermittlung von Validen- und Invalideneinkommen auf statistische Werte und diesbezüglich auf den schweizerischen Arbeitsmarkt abgestellt hat, zumal der Beschwerdeführer seit der Rückkehr in seine Heimat nicht mehr erwerbstätig war. Aufgrund der theoretischen und abstrakten Natur des Begriffs der ausgeglichenen Arbeitsmarktlage ist für den Einkommensvergleich bedeutungslos, ob die versicherte Person im Ausland wohnt. Entscheidend ist lediglich, dass sich die beiden massgebenden Vergleichseinkommen (also das Validen- und das Invalideneinkommen) auf denselben Arbeitsmarkt beziehen, weil es die Unterschiede in den Lohnniveaus und den Lebenshaltungskosten zwischen den Ländern nicht gestatten, über die Grenzen hinweg einen objektiven Vergleich der in Frage stehenden Einkommen vorzunehmen (Urteil des BGer 9C_335/2007 vom 8. Mai 2008, E. 3.3.2 mit Hinweisen). Vorliegend sind sowohl das angenommene Valideneinkommen von Fr. 5'981.23 pro Monat im Jahre 2004 (bestehend aus dem Grundlohn im Grosshandel bei 40 Arbeitsstunden pro Woche von Fr. 5'710.-- aufgerechnet auf die übliche Arbeitszeit in der Handelsbranche von 41,9 Stunden) als auch das berechnete Invalideneinkommen von Fr. 2'157.05 für eine halbtagesweise ausgeübte leichtere Verweisungstätigkeit nicht zu beanstanden. Im Übrigen ist die einzelfallbedingte Kürzung des Invalidenlohnes von 5% in casu angesichts der persönlichen Verhältnisse des Beschwerdeführers zwar sehr knapp gemessen. Doch auch eine allenfalls angemessenere Kürzung von 15% (mit der Folge eines Invaliditätsgrades von 68%) würde am Endergebnis nichts ändern. Demnach hält die angefochtene Verfügung einer richterlichen Prüfung stand, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist.

E. 10.1

Gemäss Art. 63 Abs. 1 VwVG werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei auferlegt. Die Verfahrenskosten sind gemäss dem Reglement vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht (VGKE, SR 173.320.2) zu bestimmen. Sie werden auf Fr. 400.-- festgelegt und vorliegend mit dem einbezahlten Kostenvorschuss verrechnet.

E. 10.2

Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens ist dem Beschwerdeführer keine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 64 Abs. 1 VwVG e contrario und Art. 7 Abs. 3 des Reglements vom 11. Dezember 2006 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]). Der obsiegenden Vorinstanz steht

praxisgemäss keine Parteientschädigung zu.

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