

BVGer C-3272/2010 vom 16. März 2012

Bundesverwaltungsgericht, 2012-03-16, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-3272_2010

FR: TAF C-3272/2010 du 16 mars 2012

IT: TAF C-3272/2010 del 16 marzo 2012

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 17. März 2010. 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 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

Im Folgenden zu prüfen ist, ob dem Beschwerdeführer zu Recht die ihm per 1. Mai 1996 zugesprochene volle Invalidenrente mit der angefochtenen Verfügung vom 17. März 2010 infolge einer - bestrittenen - Verbesserung des Gesundheitszustandes aufgehoben worden 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 eingetretenen Sachverhalt abgestellt wird (BGE 132 V 2 E. 1, 129 V 4 E. 1.2 mit Hinweisen), sind die auf den 1. Januar 2008 in Kraft getretenen Bestimmungen der 5. IV-Revision in der Fassung vom 6. Oktober 2006 (AS 2007 5129) anwendbar. Noch keine Anwendung findet vorliegend das am 1. Januar 2012 in Kraft getretene erste Massnahmenpaket der 6. IV-Revision (IVG in der Fassung vom 18. März 2011 [AS 2011 5659]).

E. 4.2

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 Inkrafttreten 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. 5.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 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. 5.2

Anspruch auf eine ganze Invalidenrente besteht gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG (in der Fassung der 4. IV-Revision) bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70%, 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%. Für den Zeitraum bis zum 31. Dezember 2003 ist ergänzend festzuhalten, dass die unmittelbar vorhergehende Fassung von Art. 28 Abs. 1 IVG ein Anspruch auf eine ganze Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 66 2/3% annahm und keine Dreiviertelsrente vorsah. Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG in der ab 1. Januar 2008 geltenden Fassung der 5. IV-Revision haben jene Versicherten Anspruch auf eine Rente, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (Bst. a), und die zusätzlich während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind und auch nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (Bst. b und c). Gemäss Abs. 1ter dieser Norm 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. Nach der Rechtsprechung des EVG stellt Art. 28 Abs. 1ter IVG nicht eine blosse Auszahlungsvorschrift, sondern eine besondere Anspruchsvoraussetzung dar (BGE 121 V 275 E. 6c).

E. 5.3

Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades 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. Validen-einkommen; Art. 16 ATSG). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbs-einkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt. Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen 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 30 E. 1, 104 V 136 E. 2a und b; ZAK 1990 S. 518 E. 2). Erwerbsunfähigkeit ist, vereinfacht ausgedrückt, die durch einen Gesundheitsschaden verursachte Unfähigkeit, durch zumutbare Arbeit Geld zu verdienen (Alfred Maurer, Bundessozialversicherungsrecht, Basel 1993, S. 140).

E. 5.4

Der Begriff der Invalidität ist demnach nicht nach dem Ausmass der gesundheitlichen Beeinträchtigung definiert, sondern nach der daraus folgenden Unfähigkeit, Erwerbseinkommen zu erzielen (BGE 110 V 275 E. 4a, 102 V 166) oder sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen. Dabei sind die Erwerbs- bzw. Arbeitsmöglichkeiten nicht nur im angestammten Beruf bzw. der bisherigen Tätigkeit, sondern - wenn erforderlich - auch in zumutbaren anderen beruflichen Tätigkeiten (Verweistätigkeiten) zu prüfen. Der Invaliditätsgrad ist also grundsätzlich nach wirtschaftlichen und nicht nach medizinischen Grundsätzen zu ermitteln. Das heisst, dass es bei der Bemessung der Invalidität einzig und allein auf die objektiven wirtschaftlichen Folgen der funktionellen Behinderung ankommt,

welche nicht unbedingt mit dem vom Arzt festgelegten Grad der funktionellen Einschränkung übereinstimmen müssen (BGE 110 V 275; ZAK 1985 S. 459). Trotzdem ist die Verwaltung und im Beschwerdefall auch das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die der Arzt und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung gestellt 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, 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, obliegt dagegen der Verwaltung und im Beschwerdefall dem Gericht.

E. 5.5

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

Hinsichtlich der Revision einer Rente ist Folgendes festzuhalten: 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). Ein Revisionsgrund ergibt sich wie gesagt aus jeder wesentlichen Änderung der tatsächlichen Verhältnisse, die geeignet sind, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 130 V 343 E. 3.5, mit weiteren Hinweisen, SVR 2004 IV Nr. 5 S. 13 E. 2). Keine Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse bedeutet eine unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen unveränderten Sachverhalts (zum Beispiel eine andere Einschätzung der zumutbaren Arbeitsleistung). Auch eine neue Verwaltungs- oder Gerichtspraxis rechtfertigt grundsätzlich keine Revision des laufenden Rentenanspruchs zum Nachteil des Versicherten (BGE 135 V 201 E. 6 mit Hinweisen). Die Invalidenrente ist demgegenüber nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes revidierbar, sondern auch dann, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen (oder die Auswirkungen auf die Betätigung im üblichen Aufgabenbereich) des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben; zudem kann auch eine Wandlung des Aufgabenbereichs einen Revisionsgrund darstellen (BGE 130 V 343 E. 3.5, 117 V 198 E. 3b; AHI 1997 S. 288 E. 2b). Liegt eine erhebliche Änderung des Sachverhalts vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht allseitig, d.h. unter Berücksichtigung des gesamten für die Leistungsberechtigung ausschlaggebenden Tatsachenspektrums zu prüfen (SVR 2004 IV Nr. 17 S. 54 E. 2.3; AHI 2002 S. 164; Urteil BGer 8C_751/2007 vom 8. Dezember 2008 E. 4.3.2).

E. 6.2

Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet die letzte der versicherten Person eröffnete rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten einer Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustandes) beruht (BGE 133 V 108 E. 5.4). Allerdings hat das Bundesgericht seither im Urteil 9C_46/2009 darauf hingewiesen, dass eine Verfügung verzichtbar ist, wenn bei einer von Amtes wegen durchgeführten Revision keine leistungsbeeinflussende Änderung der Verhältnisse festgestellt wurde und die bisherige Invalidenrente daher weiter ausgerichtet wird. Wird auf entsprechende Mitteilung hin keine Verfügung verlangt (Art. 74quater IVV), ist jene in Bezug auf den Vergleichszeitpunkt einer (ordentlichen) rechtskräftigen Verfügung gleichzustellen, wo ein neuer Einkommensvergleich nur durchgeführt werden muss, wenn dieser mit Blick auf die möglicherweise veränderten Tatsachen notwendig erscheint. Diese Umschreibung zeigt, dass offensichtlich unveränderte Elemente und Voraussetzungen der Invalidität nicht bei jeder Überprüfung der Dauerleistung erneut abgeklärt und im betreffenden Verwaltungsakt explizit abgehandelt worden sein müssen, damit dieser als zeitlicher Ausgangspunkt für die vergleichende Prüfung herangezogen werden kann (Urteil des BGer 9C_771/2009 vom 10. September 2010 E.2.2 mit Hinweisen, Urteil des BVer C-6305/2009 vom 30. Januar 2012 E. 2.7).

E. 6.2.1

Im vorliegenden Fall stellt sich also zunächst die Frage, was den ersten Referenzpunkt für die von der Vorinstanz behauptete Verbesserung des Gesundheitszustandes bildet. In Frage kommen entweder die rechtskräftigen Verfügungen vom 28. März 2000 oder die im Zuge einer ersten Revision erlassene Mitteilung vom 30. April 2002, wonach die Überprüfung des Invaliditätsgrades keine rentenbeeinflussende Änderung ergeben habe. Diese Mitteilung stützte sich auf zwei ärztliche Verlaufsberichte, einerseits auf denjenigen von Dr. med. D. _____ vom 6. März 2002, wonach beim Patienten unverändert eine Rhinitis allergika, eine COPD, eine Epilepsie, ein chronisches WS-Syndrom und eine chronische Epicondylitis bestehe, also der Gesundheitszustand als stationär beurteilt werde (vgl. act. 11 VI), und andererseits auf denjenigen von Dr. med. B. _____ vom 19. März 2002, welcher ebenfalls, unter Verweis auf frühere Befunde, eine unverändert schlechte Prognose betreffend die Arbeitsfähigkeit stellte (act. 12 VI). Ein Einkommensvergleich wurde anfangs 2002 nicht durchgeführt.

E. 6.2.2

Insgesamt kann im Lichte der zitierten Rechtsprechung davon ausgegangen werden, dass vorliegend die Mitteilung vom 30. April 2012 den ersten Referenzpunkt bildet, zumal dann gestützt auf zwei ärztliche Berichte ein offensichtlich unveränderter Gesundheitszustand festgestellt worden ist, womit dieser sowie der Invaliditätsgrad des Beschwerdeführers zu jenem Zeitpunkt zu vergleichen ist mit denjenigen zum Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung vom 17. März 2010. Doch selbst wenn man vorliegend von den ursprünglichen Verfügungen vom 28. März 2000 als ersten Referenzpunkt ausgehen würde, hätte es auf das Ergebnis, wie nachfolgend aufgezeigt, keinen Einfluss.

E. 6.2.3

Den Akten ist zu entnehmen, dass dem Beschwerdeführer die am 28. März 2000 rückwirkend per 1. Mai 1996 verfügte ganze Invalidenrente darauf beruhte, dass gemäss

den vorinstanzlichen Abklärungen seit dem 18. Dezember 1995 ein Invaliditätsgrad von 69% bestanden habe. Dem umfassenden polydisziplinären Gutachten der Klinik B. _____ vom 28. Februar 1997 (vgl. act. 2/22 VI) sind im Wesentlichen folgende Diagnosen zu entnehmen: - Status nach Alkoholabhängigkeit (ICD-10 F10.1), - Status nach Schädelhirntrauma mit chronischen Kopfschmerzen, posttraumatische Epilepsie und leichtgradige Hirnfunktionsstörung, - schwere obstruktive Ventilationsstörung mit signifikanter Reversibilität, vereinbar mit obstruktivem Emphysem DD Asthma bronchiale, - rhinitis allergica mit Status nach Nasenscheidewandkorrektur, - Epicondylitis humeri ulnaris links mit persistierenden Schmerzen. Die begutachtenden Ärzte kamen insgesamt zum Schluss, dass aufgrund der komplexen gesundheitlichen Beeinträchtigung eine Arbeitsunfähigkeit von 50% bis 60% in körperlich leichte Tätigkeiten vorliege. Dies war auch der Ausgangspunkt für den damals durchgeführten Einkommensvergleich der IV-Stelle AG vom 10. März 1998 (act. 2/31 VI). Als Valideneinkommen setzte sie das zuletzt erzielte Einkommen des Beschwerdeführers ein (13 x Fr. 4'600.-- = Fr. 59'800.--) und als Invalideneinkommen 45% (Mittel der Beurteilung der Klinik B. _____) eines Durchschnittslohnes von Fr. 40'620.-- (körperlich leichte Tätigkeit in allgerarmer Umgebung in der Elektro- und Kleingerätemontage), was gemessen am Validenlohn eine Erwerbseinbusse von Fr. 41'521.-- oder eben 69% entsprach. Die Verfügungen vom 28. März 2000 erwachsen in Rechtskraft. In der Folge wurde anfangs 2002 der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers wie erwähnt als unverändert beurteilt, worauf er bis zur angefochtenen Verfügung während rund 10 Jahren eine ganze Invalidenrente erhielt.

E. 6.3.1

Die aufgezeigten ärztlichen Befunde hinsichtlich des Gesundheitszustandes, der den ursprünglichen Verfügungen und dann der Mitteilung vom 30. April 2002 als ersten Referenzpunkt zugrundelag, sind wie gesagt zu vergleichen mit den medizinischen Verlaufsberichten, die Ausgangspunkt für die vorliegend angefochtene Verfügung als Grundlage dienten. Dabei fällt auf, dass weder aus den Berichten des Facharztes für Innere Medizin und Hausarzt des Beschwerdeführers, Dr. med. D. _____ vom 24. Mai 2007 (vgl. act. 18 VI), noch denjenigen des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. med. S. _____ vom 1. Oktober 2007 (vgl. act. 21 VI), der den Beschwerdeführer regelmässig hinsichtlich seiner Epilepsieanfälle behandelt, sich eine Verbesserung des Gesundheitszustandes in den Beschwerden erkennen lässt, die für die Zuspreehung der Rente massgebend waren. Im Gegenteil bestätigen beide Ärzte diesbezüglich ausdrücklich einen stationären Zustand, ohne jegliche Verbesserung, so im Einzelnen wie folgt: - die nächtlichen Epilepsieanfälle und die rezidivierende Migräne, die von Dr. med. S. _____ in mehreren Berichten (vgl. act. 18/3 und 18/4 VI, 21 VI) erwähnt werden, haben insbesondere gegenüber dem von der Klinik B. _____ beurteilten Zustand (vgl. act. 2/22 VI, Ziff. 3.5, S. 7) offensichtlich nicht nachgelassen. Noch vor Erlass der angefochtenen Verfügung ist der Beschwerdeführer wegen diesem Leiden in das Spital W. _____ eingewiesen worden (act. 1/9). In diesen Zusammenhang sind auch die kognitiven Einschränkungen und Konzentrationsschwierigkeiten einzuordnen, die Dr. med. S. _____ ebenfalls aufführt und bereits von der Klinik Barmelweid im Februar 1997 diagnostiziert und auf die leichtgradige linksfrontale Hirnfunktionsstörung zurückgeführt hatte (act. 2/22 VI, Ziff. 4, S. 10). Diesbezüglich ist insgesamt keine Verbesserung des Gesundheitszustandes eingetreten; - laut dem Hausarzt Dr. med. D. _____ ist auch die allergische Rhinitis stationär. Dies entspricht im Wesentlichen dem Befund von Dr. med.

I. _____ vom 3. April 2006 (vgl. act. 32/22 VI) und war auch Grundlage für den vom Landratsamt Waldshut am 18. Mai 2006 zugesprochenen, erhöhten Schwerbehindertengrad von 70% (act. 32/2 VI); - dasselbe lässt sich von der COPD resp. der Asthma bronchiale feststellen, die sowohl wiederum von Dr. med. D. _____ in seinem mehrfach erwähnten Verlaufsbericht aufgelistet und von der besagten deutschen Behörde als Funktionsbeeinträchtigung mitberücksichtigt worden ist, als auch von den Kardiologen Dr. med. L. _____ und Dr. med. M. _____ in ihrem Bericht vom 2. Dezember 2009 als (extrakardiale) Diagnose aufgeführt haben; - auch bezüglich der Epicondylitis humeri ulnaris links wird der chronische Verlauf und die Funktionsbehinderung von Dr. med. D. _____ und vom Landratsamt Waldshut bestätigt. Wenn Dr. med. D. _____ im Beiblatt zum Arztbericht vom 1. Oktober 2007 aufgrund der von ihm beurteilten Beschwerden eine Arbeitsfähigkeit in leichten Tätigkeiten von 4 bis 6 Stunden pro Tag attestiert, so liegt er im selben Bereich wie das Gutachten der Klinik B. _____, die der Rentenzusprechung zugrundelag. Aus rein neuropsychologischen Gründen ist die Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit damals zwischen 10 und 30% beurteilt worden, wozu sich noch die Kopfschmerzen (und die anderen genannten Diagnosen) gesellten.

E. 6.3.2

Zu diesen Beschwerden kam in den letzten Jahren ein chronisches WS-Syndrom hinzu, das im Rahmen des im Mai 2007 eingeleiteten Revisionsverfahren eingehender untersucht worden ist. Zunächst stellte sich für die IV-Stelle AG lediglich die Frage, ob sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers angesichts dieses Syndroms insgesamt verschlechtert habe (act. 24 IV). Als Dr. med. U. _____ in seinem Verlaufsbericht vom 6. November 2008 zum Schluss gekommen war, dass die rein orthopädischen Diagnosen - unter ausdrücklicher Ausklammerung der anderen, für ihn fachfremden Diagnosen - einen geringen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit hätten (vgl. act. 25 VI), fragte sich die IV-Stelle AG plötzlich und unvermittelt, ob aus medizinischer Sicht sogar eine Verbesserung des Gesundheitszustandes eingetreten sei. Wie der beigezogene IV-Stellenarzt Dr. med. J. _____ in seinem sehr kurzen, kaum begründeten Bericht (vgl. act. 27 VI) dann auf die geschätzte Beurteilung der Arbeitsfähigkeit durch Dr. med. S. _____ abstellen kann, um auf einen gebesserten Zustand ab September 2007 zu schliessen, ohne zu berücksichtigen, was bei der ursprünglichen Rentenzusprechung ausschlaggebend war und von welchen Teildiagnosen der letztgenannte Arzt ausging, kann nicht ganz nachvollzogen werden. Ebenso ist nicht verständlich, dass der IV-Stellenarzt davon ausgeht, dass beim Beschwerdeführer eine 100%-ige Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit (mit leichten Einschränkungen) bestehen soll. In allen Beurteilungen ist die Rest-Arbeitsfähigkeit lediglich in Bezug auf eine angepasste, leichte Verweisungstätigkeit diskutiert worden.

E. 6.4.1

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. 6.4.2

Im vorliegenden Fall stützt sich die Vorinstanz in der angefochtenen Verfügung einerseits im Wesentlichen auf die kurze Beurteilung ihres zugezogenen Arztes und zieht andererseits falsche Schlussfolgerungen aus einer unvollständigen Sichtweise, was, wie oben ausgeführt, angesichts des durchgeführten Vergleichs zwischen den zwei für die vorliegende Revision massgeblichen Referenzpunkten für das Gericht den Grad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit jedenfalls nicht erreichen kann.

E. 6.4.3

Aus diesen Erwägungen folgt als Zwischenergebnis, dass die Vorinstanz nicht nachweisen konnte, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers bis zum 17. März 2010 in rentenrelevantem Masse verbessert hat. Ebenso wenig lässt sich den Akten entnehmen, dass sich die Auswirkungen des nicht verbesserten Gesundheitszustandes auf die Betätigung in denselben Verweisungstätigkeiten erheblich geändert hätten. Vielmehr kommt das Gericht zum Schluss, dass vorliegend die zumutbare Arbeitsleistung einfach anders eingeschätzt worden ist.

E. 6.5

Damit ist die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Beschwerde diesbezüglich teilweise gutzuheissen. Offen bleiben allerdings für das weitere Vorgehen folgende zwei Punkte: Zum einen war zum Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung nicht restlos und abschliessend geklärt, ob die Erwerbsfähigkeit des Beschwerdeführers oder dessen Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen hätten wieder hergestellt, erhalten, oder verbessert werden können (Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG). Erst nach Erlass der Verfügung gab es verschiedene, anscheinend nicht überzeugende Arbeitsversuche. Dieser Aspekt ist umfassend und abschliessend zu prüfen, bevor die Weiterausrichtung der Rente ab dem 1. Mai 2010 beschlossen werden kann. Zum anderen ist in einem zweiten Schritt anhand eines polydisziplinären Gutachtens zu prüfen, ob der Invaliditätsgrad von 69% ab dem 17. März 2010 angepasst werden soll, was für die Rentenhöhe massgebend ist, zumal seit der 4. Revision dieser Grad bei Versicherten unter 50 Jahre per 1. Januar 2004 nur Anspruch auf eine Dreiviertelsrente gibt (Schlussbestimmungen der Änderung vom 21. März 2003 lit. f e contrario). Würde der Invaliditätsgrad gleich bleiben, hätte der Beschwerdeführer nämlich inskünftig nur Anspruch auf eine Dreiviertelsrente. Würde sich aber der Invaliditätsgrad mit dem zusätzlichen WS-Syndrom nur um einen Prozent erhöhen, erhielte er weiterhin eine ganze Invalidenrente.

E. 7.1

Nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung hat das Gericht, das den Sachverhalt als ungenügend abgeklärt erachtet, die Wahl, die Sache zur weiteren Beweiserhebung an die Verwaltung zurückzuweisen oder selber die nötigen Instruktionen vorzunehmen (ZAK 1987 S. 264 E. 2a). Bei festgestellter Abklärungsbedürftigkeit verletzt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung als solche weder den Untersuchungsgrundsatz noch das Gebot eines einfachen und raschen Verfahrens. Anders verhielte es sich nur dann, wenn die Rückweisung an die Verwaltung einer Verweigerung des gerichtlichen Rechtsschutzes gleichkäme (beispielsweise dann, wenn aufgrund besonderer Gegebenheiten nur ein Gerichtsgutachten bzw. andere gerichtliche Beweismassnahmen geeignet wären, zur Abklärung des Sachverhalts beizutragen), oder wenn die Rückweisung nach den konkreten

Umständen als unverhältnismässig bezeichnet werden müsste (BGE 122 V 163 E. 1d). Vorliegend sind keine Gründe ersichtlich, die der Rückweisung der Sache zur weiteren Abklärung an die IV-Stelle entgegenstehen würden. Das Gericht kann insbesondere dem Beschwerdeführer ab dem 1. Mai 2010 keine Dreiviertelsrente zusprechen, da vorgängig verschiedene Abklärungen durchgeführt werden müssen.

E. 7.2

Die Sache wird also zur weiteren Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts an die IV-Stelle zurückgewiesen und diese angewiesen, für den Beschwerdeführer zunächst das Ergreifen von zumutbaren Eingliederungsmassnahmen ab dem 17. März 2010 abschliessend zu prüfen und, bei negativem Ergebnis, ein ergänzendes, polydisziplinäres Gutachten (in neurologischer, psychiatrischer, pneumologischer und orthopädischer Hinsicht) über die aufgezeigten, diagnostizierten Beschwerden des Beschwerdeführers und ihre Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit erstellen zu lassen. Anschliessend wird gegebenenfalls ein Einkommensvergleich durchzuführen und eine neue Verfügung zu erlassen sein.

E. 8

Zu befinden bleibt noch über das in der Replik vom 15. Dezember 2011 vorgebrachte Gesuch des Beschwerdeführers, wonach wiedererwägungsweise die Vorinstanz nochmals im Sinne einer vorsorglichen Massnahme zu verpflichten sei, dem Beschwerdeführer ab einem ins richterliche Ermessen gelegten Zeitpunkt für die Dauer des Verfahrens eine volle - allenfalls nach richterlichem Ermessen auch teilweise - Invalidenrente zu bezahlen bzw. der Beschwerde die aufschiebende Wirkung zu erteilen (act. 24 S. 5).

E. 8.1

Die Vorinstanz hat wie erwähnt in ihrer angefochtenen Verfügung den Entzug der Aufschiebenden Wirkung der Beschwerde angeordnet. Nach den höchstrichterlichen Rechtsprechung dauert der von der Verwaltung mit der revisionsweise verfügten Herabsetzung oder Aufhebung der Rente oder Hilflosenentschädigung verbundene Entzug der aufschiebenden Wirkung einer Beschwerde bei Rückweisung der Sache an die Verwaltung auch noch für den Zeitraum des Abklärungsverfahrens bis zum Erlass der neuen Verfügungen an (Urteil des Bundesgerichts 8C_451/2010 vom 11. November 2009 E. 4.3 mit Hinweisen). Somit wird bei diesem Ausgang des Verfahrens weiterhin keine Rente ausbezahlt, bis die Vorinstanz in der Sache neu verfügt.

E. 8.2

Das Gesuch des Beschwerdeführers wurde für das vorliegende hängige Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht im Rahmen von Art. 55 Abs. 3 VwVG gestellt. Danach kann die Beschwerdeinstanz, ihr Vorsitzender oder der Instruktionsrichter die von der Vorinstanz entzogene aufschiebende Wirkung wieder herstellen. Da vorliegend ein Entscheid in der Hauptsache ergangen ist, erweist sich somit das Gesuch als gegenstandslos (vgl. (Hansjörg Seiler, in: Waldmann/Weissenberger, Praxiskommentar VwVG, 2009, Art. 55 N. 108).

E. 8.3

Insoweit der Beschwerdeführer mit seinem Begehren die Weiterausrichtung der ihm von der Vorinstanz mit der angefochtenen Verfügung auf Ende des der Verfügung folgenden Monats, und somit per 31. April 2010, entzogenen Rente verlangt für den Fall, dass die

Sache der Vorinstanz zu weiter Abklärung zurückgewiesen werde, wie eventualiter beantragt (vgl. Beschwerdeantrag 3) ist nach der erwähnten höchstrichterlichen Rechtsprechung zu bemerken, dass auch im Rahmen einer Rückweisung streitig bleibt, ob die IV-Stelle anlässlich der ersten Verwaltungsverfügung zu Recht den Leistungsanspruch reduziert resp. Aufgebogen hat. Dies hat keine Schlechterstellung der versicherten Person zur Folge: Einerseits ist ihr seit der ersten Verwaltungsverfügung bewusst, dass ihr Leistungsanspruch strittig ist. Andererseits wird ihr die Leistung nachgezahlt, sollten die erneuten Abklärungen ergeben, dass im Zeitpunkt der ersten Verwaltungsverfügung die tatbeständlichen Voraussetzungen der Leistungsabhebung oder -reduktion (noch) nicht gegeben waren. Oder kurz gesagt: Eine Rentenaufhebung oder -herabsetzung kann nicht rückwirkend verfügt, wohl aber rückwirkend bestätigt werden (Urteil des Bundesgerichts 8C_451/2010, a.a.O. E. 4.2.2 in Bestätigung der bisherigen Praxis und mit weiteren Hinweisen). Unter diesem Blickwinkel ist das Begehren des Beschwerdeführers abzuweisen.

E. 9

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

E. 9.1

Das Bundesverwaltungsgericht auferlegt gemäss Art. 63 Abs. 1 VwVG die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei. Eine Rückweisung gilt praxisgemäss als Obsiegen der Beschwerde führenden Partei (BGE 132 V 215 E. 6). Den Vorinstanzen werden keine Verfahrenskosten auferlegt (Art. 63 Abs. 2 VwVG).

E. 9.2

Der anwaltlich vertretene Beschwerdeführer hat gemäss Art. 64 Abs. 1 VwVG in Verbindung mit Art. 7 ff. des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht (VGKE, SR 173.320.2) Anspruch auf eine Parteientschädigung zu Lasten der Verwaltung. Diese wird mangels Einreichung einer Kostennote unter Berücksichtigung des gebotenen und aktenkundigen Aufwands auf Fr. 2'500.- festgelegt. Mehrwertsteuer ist dabei keine geschuldet, da die Dienstleistung für den Beschwerdeführer mit Wohnsitz im Ausland erbracht worden ist (Art. 5 Bst. b des Mehrwertsteuergesetzes vom 2. September 1999 [MWSTG, SR 641.20] i.V.m. Art. 14 Abs. 3 Bst. c MWSTG sowie Art. 9 Abs. 1 Bst. c VGKE).

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