

BVGer C-3379/2007 vom 31. Juli 2009

Bundesverwaltungsgericht, 2009-07-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-3379_2007

FR: TAF C-3379/2007 du 31 juillet 2009

IT: TAF C-3379/2007 del 31 luglio 2009

Regeste

Invalidenversicherung (IV)

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

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

E. 1.3

Die Beschwerdeführerin ist durch den angefochtenen Entscheid besonders berührt und hat an dessen Aufhebung oder Änderung ein schutzwürdiges Interesse (Art. 48 Abs. 1 VwVG, vgl. auch Art. 59 ATSG). Sie ist daher zur Beschwerde legitimiert.

E. 1.4

Die Beschwerde wurde frist- und formgerecht eingereicht (Art. 50 Abs. 1, Art. 52 Abs. 1 VwVG; vgl. auch Art. 60 ATSG) und der Vertreter hat sich rechtsgenügend ausgewiesen (Art. 11 VwVG). Auf die Beschwerde ist somit einzutreten.

E. 1.5

Gemäss Art. 19 Abs. 3 VGG sind die Richter und Richterinnen des Bundesverwaltungsgerichts zur Aushilfe in anderen Abteilungen verpflichtet. Vorliegend ist der Vorsitz im Beschwerdeverfahren auf die Abteilung II übergegangen.

E. 2.1

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 Sachverhalts sowie Unangemessenheit

des Entscheids rügen (Art. 49 VwVG).

E. 2.2

Der Sozialversicherungsprozess ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Danach hat das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. Dieser Grundsatz gilt indessen nicht unbeschränkt; er findet sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 125 V 195 E. 2, BGE 122 V 158 E. 1a, je mit weiteren Hinweisen). Im Sozialversicherungsprozess hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosser Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Das Gericht hat vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 126 V 360 E. 5b, 125 V 195 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 es könnten weitere Beweissmassnahmen 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; vgl. auch BGE 122 V 157 E. 1d, 122 II 469 E. 4a, 120 Ib 229 E. 2b).

E. 3

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung sind im Beschwerdeverfahren grundsätzlich für die Bestimmung des rechtserheblichen Sachverhalts die tatsächlichen Verhältnisse zur Zeit des Erlasses der strittigen Revisionsverfügung, vorliegend demnach der 3. April 2007, massgebend (BGE 132 V 368 E. 6.1 mit Hinweisen). Weiter sind in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung hatten (BGE 130 V 329). Für das vorliegende Verfahren ist deshalb das per 1. Januar 2003 in Kraft getretene ATSG anwendbar. Die darin enthaltenen Formulierungen der Arbeitsunfähigkeit, der Erwerbsunfähigkeit, der Invalidität und der Einkommensvergleichsmethode entsprechen den bisherigen von der Rechtsprechung dazu entwickelten Begriffen in der Invalidenversicherung. Demzufolge haben die von der Rechtsprechung dazu herausgebildeten Grundsätze unter der Herrschaft des ATSG weiterhin Geltung (BGE 130 V 343). Bei den materiellen Bestimmungen des IVG und der IVV Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV, SR. 831.201) ist auf die Fassung gemäss den am 1. Januar 2004 in Kraft getretenen Änderungen (4. IV-Revision) abzustellen. Nicht zu berücksichtigen sind die durch die 5. IV-Revision eingeführten Änderungen, welche am 1. Januar 2008 in Kraft getreten sind (AS 2007 5129). Im Folgenden werden deshalb die ab 1. Januar 2004 (bis Ende 2007) gültig gewesenen Bestimmungen des IVG und der IVV zitiert.

E. 3.1

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 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.

E. 3.1.1

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). Erwerbsunfähigkeit ist 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 (Art. 7 ATSG).

Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen und geistigen 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. 3.1.2

Der Begriff der Invalidität ist demnach nicht nach medizinischen Kriterien definiert, sondern nach der Unfähigkeit, Erwerbseinkommen zu erzielen (BGE 110 V 275 E. 4a, BGE 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 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 275; ZAK 1985 S. 459).

E. 3.1.3

Trotzdem ist die Verwaltung - und im Beschwerdeverfahren 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. 3.2

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 Beruf 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. 3.3

Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70%, derjenige auf eine Drei-viertels-Rente 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%. 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 275 E. 6c). Eine Ausnahme von diesem Prinzip gilt seit dem 1. Juni 2002 für Schweizer Bürger und Staatsangehörige der Europäischen Gemeinschaft, denen bei einem Invaliditätsgrad ab 40% eine Rente ausgerichtet wird, wenn sie in einem Mitgliedstaat der Europäischen Gemeinschaft Wohnsitz haben.

E. 3.4

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).

E. 3.4.1

Der Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarkts ist ein theoretischer und abstrakter Begriff, welcher dazu dient, den Leistungsbereich der Invalidenversicherung von jenem der Arbeitslosenversicherung abzugrenzen. Der Begriff umschliesst einerseits ein bestimmtes Gleichgewicht zwischen dem Angebot von und der Nachfrage nach Stellen; andererseits bezeichnet er einen Arbeitsmarkt, der von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offen hält. Nach diesen Gesichtspunkten bestimmt sich im Einzelfall, ob die invalide Person die Möglichkeit hat, ihre restliche Erwerbsfähigkeit zu verwerten und ob sie ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen vermag oder nicht (BGE 110 V 276 E. 4b; ZAK 1991 S. 320 E. 3b). Daraus folgt, dass für die Invaliditätsbemessung nicht darauf abzustellen ist, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig darauf, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden (AHI 1998 S. 291 E. 3b). Von einer Arbeitsgelegenheit im Sinne von Art. 16 ATSG kann aber dort nicht mehr gesprochen werden, wo die zumutbare Tätigkeit nur in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der allgemeine Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder dass sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre (SVR 1996 IV Nr. 70 S. 204 E. 3c, ZAK 1989 S. 322 E. 4).

E. 3.4.2

Der Einkommensvergleich bei Erwerbstätigen hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt

und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (BGE 130 V 349 E. 3.4.2). Soweit das Validen- und das Invalideneinkommen 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. Wird eine Schätzung vorgenommen, so muss diese nicht unbedingt in einer ziffernmässigen Festlegung von Annäherungswerten vorgenommen werden. Vielmehr kann auch eine Gegenüberstellung blosser Prozentzahlen genügen. Das ohne Invalidität erzielbare hypothetische Erwerbseinkommen ist dabei mit 100% zu bewerten, während das Invalideneinkommen auf einen entsprechend kleineren Prozentsatz veranschlagt wird, so dass sich aus der Prozentdifferenz der Invaliditätsgrad ergibt (sog. Prozentvergleich, BGE 114 V 310 E. 3a, BGE 104 V 135 E. 2b).

E. 3.4.3

Bei der Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein solches tatsächlich erzielt 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 seit dem Jahre 1994 periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen heranzuziehen (vgl. das Urteil des EVG 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. 3.4.4

Bei der Bemessung des Invaliditätsgrades Nichterwerbstätiger, insbesondere des Invaliditätsgrades von Hausfrauen, ist darauf abzustellen, in welchem Masse sie aus gesundheitlichen Gründen in ihrer Tätigkeit im bisherigen Aufgabenbereich eingeschränkt sind (spezifische Methode; Art. 8 Abs. 3 ATSG, Art. 5 und Art. 28 Abs. 2bis IVG in der bis Ende 2007 geltenden Fassung), wobei als Aufgabenbereich bei Hausfrauen vornehmlich die übliche Tätigkeit im Haushalt sowie die Erziehung der Kinder gilt (vgl. Art. 27 IVV).

E. 3.4.5

Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind, wird der Invaliditätsgrad für diese Erwerbstätigkeit nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie neben ihrer beruflichen Tätigkeit auch in einem weiteren Aufgabenbereich (meistens im Haushalt) tätig, so wird der Invaliditätsgrad für diese Tätigkeit (seit 1. Januar 2004) nach Art. 28 Abs. 2bis IVG berechnet. In diesem Falle sind der Anteil der Erwerbstätigkeit und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen zu bemessen (gemischte Methode [Art. 28 Abs. 2ter IVG]; vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_686/2008 vom 4. November 2008 E. 3.2 mit Hinweis; Urteil des EVG I 725/04 vom 20. Januar 2006 mit Hinweisen). Je nachdem, ob die versicherte Person als (teil-)erwerbstätig oder nichterwerbstätig einzustufen ist, variiert die anzuwendende Methode der Invaliditätsgradbemessung (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs, gemischte Methode, spezifische Methode des Betätigungsvergleichs [vgl. Art. 16 ATSG i.V.m. Art. 28 Abs. 2, Abs. 2bis und Abs. 2ter IVG]). Welche Methode im Einzelfall zur Anwendung gelangt, ergibt sich aus der Beantwortung der Frage, was die versicherte Person bei im Übrigen unverändert gebliebenen Umständen vorwiegend täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Diese Frage beurteilt sich praxisgemäss unter

Berücksichtigung sämtlicher entscheidrelevanter Umstände (namentlich der persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse), wie sie sich bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung entwickelt haben, wobei für die hypothetische Annahme einer (Teil-)Erwerbstätigkeit bzw. Nichterwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist (vgl. BGE 117 V 194 E. 3b mit Hinweisen; LOCHER, a.a.O., S. 248, Rz. 4; ULRICH MEYER-BLASER, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, Zürich 1997, S. 26 ff.).

E. 3.5

Voraussetzung für eine Rentenrevision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG ist eine wesentliche Veränderung des Gesundheitszustandes oder der erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes, eine andere Art der Bemessung der Invalidität oder eine Wandlung des Aufgabenbereichs (BGE 130 V 349 f. E. 3.5). Dabei ist der Sachverhalt, wie er sich im Zeitpunkt des letzten eröffneten und rechtskräftigen Entscheides, der auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustandes) beruht (BGE 133 V 108 E. 5.4, mit Hinweisen), mit demjenigen zur Zeit des streitigen neuen Entscheides zu vergleichen. Nach Art. 88a Abs. 1 IVV ist die anspruchsbeeinflussende Änderung im Falle einer Verbesserung der Erwerbsfähigkeit von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen, 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 gedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird. In derartigen Konstellationen ist Art. 29 Abs. 1 IVG 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 die Anpassung der Rente gemäss Art. 88bis Abs. 2 Bst. a IVV frühestens vom ersten Tag des zweiten der Zustellung der Revisionsverfügung folgenden Monats an.

E. 4

Im vorliegenden Verfahren ist demnach zu prüfen, ob sich der gesundheitliche Zustand der Beschwerdeführerin seit der rechtskräftigen Rentenverfügung vom 15. Oktober 2002 bis zum Erlass des hier streitigen Entscheides vom 3. April 2007 insoweit gebessert hat, dass die Aufhebung der ganzen IV-Rente gerechtfertigt war (vgl. BGE 117 V 198 E. 3a, BGE 133 V 108 und BGE 130 V 71). Die Beschwerdeführerin bestreitet in diesem Zusammenhang einerseits die Diagnose im ärztlichen Gutachten vom 23. November 2006 bzw. den entsprechenden Teilgutachten. Andererseits ist sie mit den Berechnungen des Invaliditätsgrades nicht einverstanden, wobei sie insbesondere das hypothetische Valideneinkommen, den fehlenden Leidensabzug, die Nichtberücksichtigung der Tatsache, dass sie jetzt 100% (nicht 80%) arbeiten würde, sowie, falls nicht auf eine Vollzeitbeschäftigung abgestellt werde, die fehlende neue Haushaltabklärung bemängelt.

E. 4.1

Ausschlaggebend für die Rentenverfügung vom 15. Oktober 2002, aufgrund derer die Beschwerdeführerin rückwirkend ab dem Jahre 1999 eine volle IV-Rente erhielt, war ein Arztbericht vom 24. April 2001 von Dr. med. Z._____, IV-Stelle Basel-Stadt, der auf eine Arbeitsunfähigkeit von 100% schloss. Unter Hinweis auf ein Gutachten vom 17. April

2001 von Dr. med. F._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, stellte Dr. med. Z._____ folgende Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: Rezidivierende depressive Störung, seit 1998 gegenwärtig mittelgradige bis schwere Episode mit somatischem Syndrom, sowie chronisch rezidivierendes zervikales Syndrom bei radiologisch nachgewiesener kleiner Diskushernie C5/C6 links und diskreter Unkodiskarthrose C5/C6. Er stellte fest, die psychiatrische Problematik, aufgrund derer von einer Arbeitsunfähigkeit von mindestens 60% ausgegangen werden müsse, stehe ganz klar im Vordergrund. In der Revisionsverfügung stellt die Vorinstanz auf ein Gutachten von Dr. med. Z._____, IV-Stelle Basel-Stadt, vom 23. November 2006 ab. Diesem liegen zwei Teilgutachten zu Grunde. Jeder der drei Ärzte stützte sich auf die vorhandenen ärztlichen Unterlagen und untersuchte die Beschwerdeführerin.

E. 4.2

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 Situation einleuchtend 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).

E. 4.2.1

Im Zusammenhang mit der Rentenrevision kommt Dr. A._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, in einem Teilgutachten vom 10. Oktober 2006 zum Schluss, gegenüber den Befunden von April 2001 sei eine Verbesserung des Gesundheitszustandes festzustellen, auch wenn es sich bezüglich Depression nicht um eine komplette Remission handle. Es lasse sich eine leicht- bis mittelgradige depressive Episode diagnostizieren. Gegenüber der Erstbegutachtung im April 2001 hätten sich die Beschwerden in quantitativer wie auch in qualitativer Hinsicht zurückgebildet, obwohl eine vollständige Remission nicht eingetreten sei. Die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in ihrer bisherigen wie auch einer alternativen Tätigkeit sei seit dem Jahre 2003 noch höchstens zu 40% (bezogen auf eine 100%-Tätigkeit) eingeschränkt (gegenüber einer vorgängigen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 60%). Aus rein psychiatrischer Sicht sei es der Beschwerdeführerin durchaus zumutbar, die notwendige Willensanstrengung aufzubringen, um einer Tätigkeit von mindestens 60% (entsprechend 5 Std. pro Tag) nachzugehen. In medizinischer Hinsicht werde die Fortsetzung der bestehenden Psychotherapie in etwas intensiverer Form sowie der psychopharmakologischen Behandlung empfohlen. Damit könne mit grosser Wahrscheinlichkeit eine weitere Verbesserung des Gesundheitszustands und auch der Arbeitsfähigkeit erreicht werden. Spezielle Anforderungen an den zukünftigen Arbeitsplatz würden nicht bestehen. Es sei möglicherweise davon auszugehen, dass berufliche Massnahmen aufgrund der subjektiven Krankheitsüberzeugung der Beschwerdeführerin nicht einfach durchzuführen seien.

E. 4.2.2

Dr. med. G._____, Fachärztin für Innere Medizin und Rheumatologie, kommt in einem rheumatologischen Teilgutachten vom 18. Oktober 2006, ergänzt durch ein Schreiben vom

7. November 2006 mit den expliziten Diagnosen (die im Arztbericht vom 23. November 2006 übernommen werden), zum Schluss, aus rheumatologischer Sicht werde die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin durch die degenerative Bandscheibenveränderung der Hals- und Brustwirbelsäule eingeschränkt. Die Veränderungen, vor allem auf der Höhe C5/6 seien in den Jahren 2000 bis 2006 progredient gewesen, jedoch ergebe sich aus dieser Progredienz keine zusätzliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Die von der Beschwerdeführerin zuletzt ausgeübte Tätigkeit als kaufmännische Angestellte beinhalte sehr viel Arbeit am Computer, was eine starke Belastung des Schultergürtels bedeute, und die Arbeitsfähigkeit für diese Tätigkeit auf 60% reduziere. Mit der Einschränkung der Arbeitsfähigkeit auf 60% aus psychiatrischen Gründen sei der Einschränkung aus rheumatologischen Gründen ausreichend Rechnung getragen. Weiter wird ausgeführt, die Beschwerdeführerin sei seit 1998 in einwöchentlicher manualtherapeutischer Behandlung; eine alleinige manualtherapeutische Behandlung ohne das entsprechende muskuläre Aufbaustraining sei aber wenig sinnvoll. Zwar verweise der behandelnde Arzt in Frankreich auf eine aktive Physiotherapie, die Beschwerdeführerin könne jedoch keine entsprechenden Übungen nennen. Ein Muskelaufbaustraining wäre durchaus ambulant möglich, ein stationärer Aufenthalt sei zur Zeit nicht nötig.

E. 4.2.3

Im Arztbericht für Grenzgänger vom 23. November 2006 stellt Dr. med. Z. _____ zusammenfassend folgende Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit: 1. Leicht bis mittelgradige depressive Episode ohne somatisches Syndrom (unter Verweis auf das Teilgutachten von Dr. med. A. _____); 2. Zervicales und lumbales Schmerzsyndrom mit/bei - ausgeprägter Osteochondrose C5/6 (radiologisch progredient 2000-2006), degenerative Diskopathie C4/5, C6/7, Th7/8, Th8/9; - insuffiziente muskuläre Rumpfstabilisation; - am ehesten pseudoradikulär Dyästhesien der Hände; - Status nach Autounfall 1995 (unter Hinweis auf das Teilgutachten von Dr. med. G. _____). Er kommt zum Schluss, seit dem Jahre 2003 sei es zu einer Verbesserung der psychischen Situation gekommen und der Beschwerdeführerin könne ab diesem Zeitpunkt gesamthaft (psychiatrisch und rheumatologisch) in einer alternativen adaptierten Tätigkeit wie auch in ihrer früheren Tätigkeit als Sekretärin eine Arbeitsfähigkeit von 60% attestiert werden.

E. 4.2.4

Gestützt auf die soeben aufgeführten Gutachten, die entgegen den wenig substantiierten Ausführungen der Beschwerdeführerin nicht widersprüchlich, sondern in sich schlüssig und fundiert begründet erscheinen, ist davon auszugehen, dass sich der psychische Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit dem Rentenentscheid vom 15. Oktober 2002 wesentlich gebessert hat, wobei die Besserung von längerer Dauer zu sein scheint. Die erwähnten rheumatologischen Beschwerden scheinen sich zwar etwas verschlimmert zu haben, das entsprechende Gutachten legt aber überzeugend dar, dass daraus keine zusätzliche Arbeitsunfähigkeit resultiert. Dass der Beschwerdeführerin eine Arbeitsfähigkeit im Umfang von 60% attestiert wird, ist somit nachvollziehbar. Da eine aus psychischen Gründen indizierte Reduktion der Tätigkeit offensichtlich gleichzeitig eine wegen rheumatischer Beschwerden notwendige körperliche Entlastung mit sich bringen kann, ist auch der Schluss nicht zu beanstanden, mit der Einschränkung der Arbeitsfähigkeit auf 60% aus psychiatrischen Gründen sei der Einschränkung aus rheumatologischen Gründen ausreichend Rechnung getragen. Dass dies in der Erstbegutachtung von 24. April 2001, die dem Rentenentscheid vom 15. Oktober 2002 zu Grunde liegt, nicht zum Ausdruck

kam, vermag daran nichts zu ändern. Das gleiche gilt für den Umstand, dass die Beschwerdeführerin bei den Behandlungen unter Medikamenteneinfluss stand. Es kann ihr im Sinne der Schadenminderungspflicht zugemutet werden, die vom Arzt verordneten Medikamente zu nehmen. Dass und inwiefern deren allfällige positive Wirkungen bei einer erneuten Beurteilung des Gesundheitszustandes nicht mit einzubeziehen wären, ist daher nicht ersichtlich. Unter diesen Umständen kann auf die von der Beschwerdeführerin beantragte Parteibefragung verzichtet werden.

E. 4.3

Die Vorinstanz legte ihren Berechnungen des Invaliditätsgrades im Revisionsentscheid eine Teilzeitstelle im Umfang von 80% zu Grunde. Die Beschwerdeführerin hält demgegenüber fest, aufgrund des Alters ihrer Kinder würde sie heute ohne Behinderung wieder 100% arbeiten. In diesem Zusammenhang legt sie die Kopie eines Schreibens vom 7. Dezember 1983 ins Recht, wonach sie die Arbeitszeit 1983 aus familiären Gründen reduzierte.

E. 4.3.1

Entgegen den Ausführungen in der Beschwerde ist im vorliegenden Fall auf Grund der Akten nicht zwingend davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin, wenn sie gesundheitlich dazu in der Lage wäre, heute wieder 100% arbeiten würde; dies selbst dann, wenn die Arbeitszeitreduktion aus familiären Gründen erfolgt sein sollte und die Kinder (geboren 1980 und 1986) nicht mehr auf Betreuung angewiesen sind. Zum einen wurde anlässlich der Abklärung des Anspruchs auf eine IV-Rente, der mit Verfügung vom 15. Oktober 2002 bejaht wurde, nämlich nie bestritten, dass die Beschwerdeführerin einer Erwerbstätigkeit im Umfang von 80% nachgehen und 20% im Haushalt arbeiten würde. Zum anderen finden sich im Haushaltsbericht vom 14. Mai 2002 (Abklärungsbericht Haushalt), der im Zusammenhang mit dieser Abklärung erstellt wurde, unter Ziff. 5.9 zur Frage der Hilfe im Haushalt folgende Bemerkung: "Die Kinder sind oft nicht zu Hause, da sie zur Ausbildung nach Mulhouse müssen und damit einen langen Schulweg haben." Demzufolge wäre die Beschwerdeführerin bereits zu diesem Zeitpunkt nicht mehr der Kinder wegen auf eine Teilzeitstelle angewiesen gewesen. Inwiefern diesbezüglich von einem veränderten Sachverhalt ausgegangen werden müsste, ist nicht ersichtlich. Die Behauptung der Beschwerdeführerin, sie würde heute ohne Einschränkung 100% arbeiten, vermag deshalb nicht zu überzeugen. Es besteht somit kein Grund, von einer anderen Aufteilung Erwerbstätigkeit/Haushalt auszugehen. Auf die diesbezüglich beantragte Parteibefragung kann unter diesen Umständen verzichtet werden.

E. 4.3.2

Bei den Tätigkeiten im Haushalt stellte die Vorinstanz auf eine Abklärung aus dem Jahre 2002 ab. Die Beschwerdeführerin beanstandet dieses Vorgehen, mit dem Hinweis, insbesondere in der Wohnungs- und Gartenpflege sowie beim Betten machen und Fensterputzen sei sie auf wesentlich mehr Mithilfe der Familie angewiesen, als dies im Abklärungsbericht 2002 zur Geltung komme. Auch das Einkaufen von schweren Lebensmitteln etc. bereite ihr erhebliche Mühe.

E. 4.3.2.1

Für den Beweiswert eines Berichtes über die Abklärung im Haushalt eines Versicherten sind - analog zur vorerwähnten Rechtsprechung betreffend die Beweiskraft von Arztberichten - verschiedene Faktoren zu berücksichtigen: Es ist wesentlich, dass der Bericht von einer qualifizierten Person verfasst wird, die Kenntnis von den örtlichen und

räumlichen Verhältnissen sowie den aus den medizinischen Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen hat. Weiter sind die Angaben des Versicherten zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext schliesslich muss plausibel, begründet und angemessen detailliert bezüglich der einzelnen Einschränkungen sein und in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen. Trifft all dies zu, ist der Abklärungsbericht voll beweiskräftig. Diese Beweiswürdigungskriterien sind nicht nur für die im Abklärungsbericht enthaltenen Angaben zu Art und Umfang der Behinderung im Haushalt massgebend, sondern gelten analog für jenen Teil eines Abklärungsberichts, der den mutmasslichen Umfang der erwerblichen Tätigkeit von teilerwerbstätigen Versicherten mit häuslichem Aufgabenbereich im Gesundheitsfall betrifft (vgl. Urteil des EVG I 236/06 vom 19. Juni 2006 E. 3.2 mit Hinweisen).

E. 4.3.2.2

Zu den erwähnten Beanstandungen der Beschwerdeführerin ist folgendes festzustellen: In der Haushaltsabklärung aus dem Jahre 2002 wird ausdrücklich festgehalten, dass schwere Einkäufe vom Ehemann am Wochenende gemacht würden (Ziff. 5.4) und auch die Gartenpflege immer Sache des Ehemannes gewesen sei. Zu den weiteren Tätigkeiten wird stichwortartig erwähnt: Betten gehe, Bettwäsche wechseln nicht (Ziff. 5.5), abstauben in unteren Bereichen sei möglich, nicht jedoch abstauben oben, staubsaugen und Böden aufziehen, Badezimmer reinigen, Fenster putzen und Spinnweben entfernen (Ziff. 5.3). In der Folge wurde bei der Wohnungspflege von einer Einschränkung von 75% ausgegangen, was eine Behinderung im Haushalt von total 31% ergab.

E. 4.3.3

Die IV-Stelle Basel-Stadt erklärt in ihrer Stellungnahme vom 6. Juli 2007 daher zu Recht, die im Jahre 2002 gemachten Abzüge seien hoch und es brauche mehr als nur Behauptungen, um eine Verschlechterung auch nur annähernd glaubhaft zu machen. Auch die ärztlichen Gutachten lassen keinen anderen Schluss zu. Von einer erneuten Haushaltsabklärung ist hier daher abzusehen.

E. 4.4

Im Zusammenhang mit der Berechnung des Invaliditätsgrades rügt die Beschwerdeführerin weiter, die Vorinstanz habe beim von ihr vorgenommenen Vergleich der hypothetischen Einkommen weder der Teuerung noch der Reallohnentwicklung genügend Rechnung getragen. Dem ist entgegenzuhalten, dass es der Beschwerdeführerin gemäss den ärztlichen Gutachten möglich sein sollte, zu 60% in ihrem gelernten und vor dem Beginn der Invalidität ausgeübten Beruf zu arbeiten. Als kaufmännische Angestellte war die Beschwerdeführerin in einem Bereich tätig, in dem Teilzeitarbeit nicht nur möglich, sondern weit verbreitet ist. Sie ist daher nicht gezwungen, eine völlig andere Tätigkeit auszuüben. Die gesundheitlichen Einschränkungen führen somit im Fall der Beschwerdeführerin zwar zu einer zur Reduktion der Arbeitszeit proportionalen Lohneinbusse; diese ist indessen nicht durch die Lohnstruktur im anderen Tätigkeitsbereich bedingt. Wie in E. 3.4.2 erwähnt, kann zur Ermittlung des Invaliditätsgrades auch eine Gegenüberstellung blosser Prozentzahlen genügen. Das ohne Invalidität erzielbare hypothetische Erwerbseinkommen ist dabei mit 100% zu bewerten, während das Invalideneinkommen auf einen entsprechend kleineren Prozentsatz veranschlagt wird, so dass sich aus der Prozentdifferenz der Invaliditätsgrad ergibt (sog. Prozentvergleich, BGE

114 V 310 E. 3a, BGE 104 V 135 Erw. 2.b). Im vorliegenden Fall entspricht die Reduktion der Arbeitstätigkeit und damit des Lohnes von 80% auf 60% einem Viertel, d.h. 25%. Dieser Prozentvergleich kommt den von der Vorinstanz aufgrund des Vergleichs hypothetischer Erwerbseinkommen berechneten 25,51% sehr nahe. Unter diesen Umständen erübrigt es sich, weiter auf die Frage der ziffernmässigen Berechnung der Erwerbseinkommen einzugehen, zumal geringfügige Änderungen nicht zu einem Rentenanspruch führen könnten.

E. 4.5

Schliesslich hält die Beschwerdeführerin dafür, es müsse ihr ein leidensbedingter Abzug von mindestens 20% gewährt werden. Zu berücksichtigen seien die leidensbedingte Einschränkung, ihr Alter, ihre Dienstjahre im früheren Betrieb (25 Jahre), die Nationalität und Aufenthaltskategorie, der Beschäftigungsgrad, den Erwerbsunterbruch von acht Jahren und die Tatsache, dass für sie keine Stelle existiere.

E. 4.5.1

Ein Abzug von dem mittels Tabellen ermittelten Invalideneinkommen kann vorgenommen werden, wenn der Versicherte voraussichtlich infolge seiner leidensbedingten Einschränkung, seines Alters, seiner Herkunft, der geleisteten Dienstjahre, des Beschäftigungsgrades und des Umstands, dass er eine gänzlich neue Arbeit antreten muss, nicht das Lohnniveau einer gesunden Person am gleichen Arbeitsplatz erreichen dürfte (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 (BGE 126 V75 E. 5a).

E. 4.5.2

Im vorliegenden Fall ist es zwar durchaus nicht ausgeschlossen, dass die Beschwerdeführerin wegen ihres Alters und des Erwerbsunterbruchs beim Wiedereinstieg ins Berufsleben mit gewissen Schwierigkeiten rechnen muss. Bei den ihr beim Wiedereinstieg allenfalls entstehenden Schwierigkeiten handelt es sich daher nicht um eine gesundheitlich begründete dauerhafte Benachteiligung, sondern um vorübergehende, arbeitsmarktlich bedingte Probleme. Dass der Beschwerdeführerin aufgrund ihrer Dienstjahre - mit denen sie eine lange Berufserfahrung nachweisen kann -, Nationalität und Stellung als Grenzgängerin sowie der noch in Frage kommenden Teilzeitbeschäftigung einen Abzug des ermittelten Invalideneinkommens begründende Nachteile erwachsen könnten, ist daher nicht ersichtlich.

E. 4.5.3

Die IV-Stelle Basel-Stadt hielt daher in ihrer Stellungnahme vom 6. Juli 2007 zu Recht fest, dass das Alter der Beschwerdeführerin, Teilzeitarbeit und die Stellung als Grenzgängerin einen leidensbedingten Abzug nicht zu begründen vermöchten und die leidensbedingten Einschränkungen schon über die reduzierte Arbeitsfähigkeit von 60% berücksichtigt würden.

E. 5

Aus den obigen Erwägungen ergibt sich, dass die Vorinstanz in ihrer Revisionsverfügung vom 3. April 2007 zu Recht davon ausging, dass der Invaliditätsgrad 40% nicht erreicht

wird und kein Rentenanspruch besteht. Demnach ist die angefochtene Revisionsverfügung der Vorinstanz vom 3. April 2007 zu bestätigen und die Beschwerde abzuweisen.

E. 6.1

Gemäss Art. 69 Abs. 1bis in Verbindung mit Art. 69 Abs. 2 IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem Bundesverwaltungsgericht kostenpflichtig. Die Verfahrenskosten sind grundsätzlich der unterliegenden Partei aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG).

E. 6.2

Die Verfahrenskosten sind bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.- bis Fr. 1'000.- festzulegen (Art. 69 Abs. 1bis IVG). Für das vorliegende Verfahren sind die Verfahrenskosten auf Fr. 400.- festzusetzen und der Beschwerdeführerin als unterliegende Partei aufzuerlegen.

E. 6.3

Der obsiegenden Partei kann von Amtes wegen oder auf Begehren eine Entschädigung für ihr erwachsene notwendige und verhältnismässig hohe Kosten zugesprochen werden (Art. 64 Abs. 1 VwVG). Als Bundesbehörde hat die Vorinstanz jedoch keinen Anspruch auf Parteientschädigung (Art. 7 Abs. 3 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]). Der Beschwerdeführerin steht als unterliegende Partei kein Anspruch auf Parteientschädigung zu.

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