

BVGer C-4568/2009 vom 7. Mai 2012

Bundesverwaltungsgericht, 2012-05-07, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-4568_2009

FR: TAF C-4568/2009 du 7 mai 2012

IT: TAF C-4568/2009 del 7 maggio 2012

Regeste

Invaliditätsbemessung

Erwägungen

E. 1

Zu beurteilen ist die Beschwerde vom 3. Juli 2009 gegen die Verfügung der Vorinstanz vom 11. Juni 2009, mit welcher die ganze Invalidenrente der Beschwerdeführerin mit Wirkung ab dem 1. August 2009 aufgehoben worden ist.

E. 1.1

Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich im Wesentlichen nach den Vorschriften des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2006 über das Bundesverwaltungsgericht (VGG, SR 173.32), des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021 [vgl. auch Art. 37 VGG]) sowie des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1 [vgl. auch Art. 3 Bst. dbis VwVG]). Dabei finden nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln diejenigen Verfahrensregeln Anwendung, welche im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung in Kraft stehen (BGE 130 V 1 E. 3.2; vgl. auch Art. 53 Abs. 2 VGG).

E. 1.2

Gemäss Art. 31 VGG beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen im Sinne von Art. 5 VwVG, sofern - wie vorliegend - keine Ausnahme nach Art. 32 VGG gegeben ist. Als Vorinstanzen gelten die in Art. 33 VGG genannten Behörden. Zu diesen gehört auch die IVSTA, die mit Verfügungen über Leistungen der IV befasst (Art. 33 Bst. d VGG; vgl. auch Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [IVG, SR 831.20]). Das Bundesverwaltungsgericht ist somit zur Beurteilung der vorliegenden Beschwerde zuständig.

E. 1.3

Nach Art. 59 ATSG ist zur Beschwerdeführung vor dem Bundesverwaltungsgericht legitimiert, wer durch die angefochtene Verfügung berührt ist und ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung hat (vgl. auch Art. 48 Abs. 1 VwVG). Die Beschwerdeführerin, die am vorinstanzlichen Verfahren teilgenommen hat, ist als Adressatin durch die angefochtene Verfügung besonders berührt und hat an deren Aufhebung ein schutzwürdiges Interesse. Sie ist folglich zur Beschwerdeführung legitimiert, und es kann auf die frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde eingetreten werden (vgl. Art. 60 ATSG, Art. 22a Abs. 1 Bst. b, Art. 50 und Art. 52 Abs. 1 VwVG).

E. 2.1

Das Bundesverwaltungsgericht ist gemäss dem Grundsatz der Rechtsanwendung von Amtes wegen nicht an die Begründung der Begehren der Parteien gebunden (vgl. Art. 62 Abs. 4 VwVG). Im Rahmen seiner Kognition (vgl. Art. 49 VwVG) kann es die Beschwerde auch aus anderen als den geltend gemachten Gründen gutheissen oder den angefochtenen Entscheid im Ergebnis mit einer Begründung bestätigen, die von jener der Vorinstanz abweicht (vgl. Fritz Gygi, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Auflage, Bern 1983, S. 212).

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin ist Schweizer Bürgerin, weshalb im vorliegenden Verfahren ausschliesslich schweizerische Rechtsvorschriften anzuwenden sind (vgl. die Urteile des Bundesverwaltungsgerichts C-5822/2009 vom 12. September 2011 E. 2.2 und C-876/2009 vom 7. Juni 2011 E. 2.2).

E. 2.2.1

In zeitlicher Hinsicht ist zunächst festzuhalten, dass Rechts- und Sachverhaltsänderungen, die nach dem massgebenden Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung (hier: 11. Juni 2009) eintraten, im vorliegenden Verfahren grundsätzlich nicht zu berücksichtigen sind (vgl. BGE 130 V 329 sowie BGE 129 V 1 E. 1.2, je mit Hinweisen). Allerdings können Tatsachen, die den Sachverhalt seither verändert haben, unter Umständen Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (vgl. BGE 121 V 366 E. 1b mit Hinweisen).

E. 2.2.2

Die Sache beurteilt sich nach denjenigen materiellen Rechtssätzen, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung hatten (vgl. BGE 130 V 329). Ein allfälliger Leistungsanspruch ist für die Zeit vor einem Rechtswechsel aufgrund der bisherigen und ab diesem Zeitpunkt nach den neuen Normen zu prüfen (pro rata temporis; vgl. BGE 130 V 445; Urteile des Bundesverwaltungsgerichts C-8639/2007 vom 20. Januar 2012 E. 2.4, C-196/2010 vom 19. Juli 2011 E. 3.2). Demnach finden grundsätzlich jene schweizerischen Rechtsvorschriften Anwendung, die bei Erlass der angefochtenen Verfügung vom 11. Juni 2009 in Kraft standen; weiter aber auch solche Vorschriften, die zu jenem Zeitpunkt bereits ausser Kraft getreten waren, die aber für die Beurteilung der streitigen Rentenaufhebung von Belang sind (für das IVG: ab dem 1. Januar 2003 in der Fassung vom 6. Oktober 2000 [AS 2002 3371 und 3453]; ab dem 1. Januar 2004 in der Fassung vom 21. März 2003 [AS 2003 3837; 4. IV-Revision] und ab dem 1. Januar 2008 in der Fassung vom 6. Oktober 2006 [AS 2007 5129; 5. IV-Revision]; die Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV, SR 831.201] in den entsprechenden Fassungen der 3., 4. und 5. IV-Revision). 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]). Ferner sind das ATSG und die Verordnung vom 11. September 2002 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV, SR 830.11) anwendbar. Die im ATSG enthaltenen Formulierungen der Arbeitsunfähigkeit (Art. 6), Erwerbsunfähigkeit (Art. 7), Invalidität (Art. 8) sowie der Revision der Invalidenrente und anderer Dauerleistungen (Art. 17) entsprechen den bisherigen von der Rechtsprechung zur Invalidenversicherung entwickelten Begriffen und Grundsätzen (vgl. BGE 130 V 343 E. 3.1 ff.). Daran hat sich auch nach Inkrafttreten der Revision des IVG und des ATSG vom 6. Oktober 2006 sowie der IVV und ATSV vom 28. September 2007 (5. IV-Revision [AS 2007 5129 bzw. AS 2007 5155], in Kraft seit 1. Januar 2008) nichts geändert, weshalb nachfolgend auf die dortigen Begriffsbestimmungen verwiesen wird.

E. 3

Im Folgenden werden die für die Beurteilung der Streitsache wesentlichen Bestimmungen und von der Rechtsprechung dazu entwickelten Grundsätze dargestellt.

E. 3.1

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). Der Begriff der Invalidität ist demnach nicht nach medizinischen Kriterien definiert, sondern nach der Unfähigkeit, Erwerbseinkommen zu erzielen oder sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen (BGE 110 V 273 E. 4a, BGE 102 V 165). Dabei sind die Erwerbs- bzw. Arbeitsmöglichkeiten nicht nur im angestammten Beruf bzw. der bisherigen Tätigkeit, sondern - wenn erforderlich - auch in zumutbaren Verweisungstätigkeiten zu prüfen. Der Invaliditätsgrad ist also grundsätzlich nach wirtschaftlichen und nicht nach medizinischen Grundsätzen zu ermitteln. Bei der Bemessung der Invalidität kommt es somit einzig auf die objektiven wirtschaftlichen Folgen einer funktionellen Behinderung an, und nicht allein auf den ärztlich festgelegten Grad der funktionellen Einschränkung (BGE 110 V 273; Urteile des Bundesverwaltungsgerichts C-3823/2009 vom 7. Dezember 2011 E. 4.2, C 5822/2009 vom 12. September 2011 E. 3.1, C-4047/2009 vom 30. Mai 2011 E. 3.2).

E. 3.2

Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG in der bis Ende 2003 gültig gewesenen Fassung begründet ein Invaliditätsgrad von mindestens 66,66% Anspruch auf eine ganze Rente, ein solcher von mindestens 50% Anspruch auf eine halbe Rente und ein solcher von mindestens 40% Anspruch auf eine Viertelsrente. Laut Art. 28 Abs. 1 IVG in der von 2004 bis Ende 2007 gültig gewesenen Fassung bzw. Art. 28 Abs. 2 IVG in der seit dem 1. Januar 2008 geltenden Fassung besteht bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70% Anspruch auf eine ganze Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60% Anspruch auf eine Dreiviertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem solchen von mindestens 40% Anspruch auf eine Viertelsrente. Renten, die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50% entsprechen, werden jedoch nur an Versicherte ausgerichtet, die Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben (vgl. Art. 28 Abs. 1ter erster Satz IVG in den bis Ende 2007 gültig gewesenen Fassungen bzw. Art. 29 Abs. 4 IVG in der seit dem 1. Januar 2008 geltenden Fassung), was laut Rechtsprechung eine besondere Anspruchsvoraussetzung darstellt (vgl. BGE 121 V 264 E. 6c). Eine Ausnahme von diesem Prinzip gilt seit dem 1. Juni 2002 für Schweizer Bürger und Staatsangehörige der Europäischen Gemeinschaft (EU), denen bereits ab einem Invaliditätsgrad von 40% eine Rente ausgerichtet wird, wenn sie in einem Mitgliedstaat der EU Wohnsitz haben. Im vorliegenden Fall hat die Beschwerdeführerin indessen Wohnsitz auf den Philippinen. Bei einem Invaliditätsgrad von unter 50% könnte ihr demnach keine Rente ausgerichtet werden.

E. 3.3.1

Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades Erwerbstätiger wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr

zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen; Art. 16 ATSG). Dieser Einkommensvergleich hat in der Regel so zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt. Soweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 128 V 29 E. 1, BGE 104 V 135 E. 2a und b; ZAK 1990 S. 518 E. 2). Wird eine Schätzung vorgenommen, so muss diese nicht unbedingt in einer ziffernmässigen Festlegung von Annäherungswerten bestehen. Vielmehr kann auch eine Gegenüberstellung blosser Prozentzahlen genügen. Das ohne Invalidität erzielbare hypothetische Erwerbseinkommen ist diesfalls mit 100% zu bewerten, während das Invalideneinkommen auf einen entsprechend kleineren Prozentsatz veranschlagt wird, so dass sich aus der Prozentdifferenz der Invaliditätsgrad ergibt (sogenannter Prozentvergleich; vgl. hierzu BGE 114 V 310 E. 3a mit Hinweisen).

E. 3.3.2

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

E. 3.4

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). 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). Ob eine solche Änderung eingetreten ist, beurteilt sich durch Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der letzten, der versicherten Person eröffneten rechtskräftigen Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustandes) beruht, mit demjenigen zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung (BGE 133 V 108 E. 5.4). Für die Bestimmung der zeitlichen Vergleichsbasis generell unbeachtlich sind allerdings rechtskräftige Verfügungen oder solchen gleichgestellte Mitteilungen (vgl. hierzu Art. 74quater IVV i.V.m. Art. 74ter IVV), welche die ursprüngliche Rentenverfügung nach einer materiellen Überprüfung bloss bestätigen, nicht aber abändern (vgl. hierzu Urteile des Bundesgerichts 9C_520/2009 vom 24. November 2009 und

9C_552/2009 vom 1. September 2009, je E. 3.1 mit Hinweisen, sowie BGE 133 V 108 E. 5.4; Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C 5822/2009 vom 12. September 2011 E. 3.2). Unerheblich unter revisionsrechtlichen Gesichtspunkten ist nach ständiger Rechtsprechung die unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Sachverhaltes (BGE 112 V 371 E. 2b mit Hinweisen; SVR 1996 IV Nr. 70 S. 204 E. 3a). Neue, abweichende Beurteilungen sind revisionsrechtlich nur dann beachtlich, wenn sie Ausdruck von Änderungen der tatsächlichen Verhältnisse sind (BGE 117 V 198 E. 3b, BGE 112 V 387 E. 1b). Ob eine massgebliche Änderung in dem für den Invaliditätsgrad erheblichen Tatsachenspektrum als bewiesen gelten kann, richtet sich nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (vgl. BGE 126 V 353 E. 5b mit Hinweisen). Nach Art. 88a Abs. 1 IVV ist eine bewiesene anspruchsbeeinflussende Änderung von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird. Sie ist in jedem Fall beachtlich, nachdem sie ohne wesentlichen Unterbruch drei Monate gedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird (Art. 88a Abs. 1 Satz 2 IVV).

E. 3.5

Das Bundesrecht schreibt nicht vor, wie die einzelnen Beweismittel zu würdigen sind. Für das gesamte Verwaltungs- und Beschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte die Beweise frei, d.h. ohne förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Bezüglich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob 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 damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG ab 1. Januar 2007: Bundesgericht] I 268/2005 vom 26. Januar 2006 E. 1.2, mit Hinweis auf BGE 125 V 351 E. 3a). Gleichwohl erachtet es die Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, Richtlinien für die Beweiswürdigung in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten aufzustellen (vgl. hierzu BGE 125 V 351 E. 3b; AHI 2001 S. 114 E. 3b; Urteil des EVG I 128/98 vom 24. Januar 2000 E. 3b). So ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärzte, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 351 E. 3b/bb, mit weiteren Hinweisen). Berichte der behandelnden Ärzte dagegen sind aufgrund deren auftragsrechtlicher Vertrauensstellung zum Patienten mit Vorbehalt zu würdigen (BGE 125 V 351 E. 3b/cc). Dies gilt für den allgemein praktizierenden Hausarzt wie auch für den behandelnden Spezialarzt (Urteil des EVG I 655/05 vom 20. März 2006 E. 5.4, mit Hinweisen).

E. 4

Im vorliegenden Fall ist zu prüfen, ob die Vorinstanz die IV-Rente der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 11. Juni 2009 zurecht per 1. August 2009 aufgehoben hat.

E. 4.1

Dazu ist vorerst festzuhalten, dass vor Erlass der angefochtenen Verfügung vom 11. Juni 2009 eine materielle Überprüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung und Beweiswürdigung sowie Durchführung eines Einkommensvergleichs letztmals im Rahmen des Verfahrens stattfand, das mit der Verfügung der IV-Stelle des Kantons Zürich vom 26. März 2003 abgeschlossen worden ist. Das Bundesverwaltungsgericht hat daher zu prüfen, ob sich der Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin seit Erlass der Verfügung vom 26. März 2003 bis zum Erlass der hier streitigen Verfügung vom 11. Juni 2009 überwiegend wahrscheinlich in anspruchsrelevanter Weise verbessert hat (vgl. E. 3.4 hiavor).

E. 4.2

Mit Verfügung vom 26. März 2003 sprach die IV-Stelle des Kantons Zürich der Beschwerdeführerin aufgrund eines Invaliditätsgrades von 100% eine ganze IV-Rente rückwirkend ab dem 1. November 2002 zu. Die IV-Stelle stützte sich dabei auf die Stellungnahme ihres medizinischen Dienstes (Dr. med. G. _____) vom 17. Februar 2003 (act. 24). Diesem lagen je ein Arztbericht von Dr. med. H. _____ vom 15. August 2002 (act. 14) und Dr. med. J. _____ vom 6. Oktober 2002 (nicht aktenkundig, vgl. aber act. 24 und act. 134) vor.

E. 4.2.1

Dr. med. H. _____ stellte folgende Diagnosen: Verdacht auf chronische Depression, Rückenschmerzen, Kiefergelenksarthrosen. Im Weiteren führte sie aus, die Beschwerdeführerin habe als Beschwerden Schmerzen im Kieferbereich, in den Hüftgelenken und im Rücken sowie eine depressive Stimmungslage angegeben. Dr. med. H. _____ stellte in der Folge eine Arbeitsunfähigkeit von 100% ab dem 18. April 2002 fest.

E. 4.2.2

Dr. med. J. _____ diagnostizierte in seinem Arztbericht Folgendes: schizotype Störung (ICD-10 F21), Depression und Angst gemischt (ICD-10 F 43.22), Verdacht auf Essstörung bei Anorexia nervosa sowie Kiefergelenksarthrose links. Eine Arbeitsunfähigkeit von 100% sei ab dem 1. Januar 2000 gegeben. Im momentanen Zustand sei die Beschwerdeführerin nicht vermittlungsfähig und es sei ihr nur eine Arbeit im geschützten Rahmen zumutbar (vgl. act. 134 und 24).

E. 4.2.3

Im Weiteren ging die IV-Stelle des Kantons Zürich in ihrem Feststellungsblatt vom 20. Februar 2003 von einem Valideneinkommen von Fr. 34'152.-- und von einem Invalideneinkommen von Fr. 0.-- aus und hielt fest, eine Umschulung sei schwierig. Die Beschwerdeführerin habe keine Ausbildung und bis anhin im Service gearbeitet. In der Folge bestätigte der medizinische Dienst der IV-Stelle, dass der Beschwerdeführerin bei einem Invaliditätsgrad von 100% ab dem 1. November 2002 eine ganze Rente zugesprochen werden könne (vgl. act. 24).

E. 4.3

Die IVSTA stützte sich in der angefochtenen Verfügung vom 11. Juni 2009 im Wesentlichen auf eine Stellungnahme ihres medizinischen Dienstes (Dr. med. K. _____, Facharzt FMH für Psychiatrie) vom 10. Mai 2009 (act. 138). Diesem lagen je ein Gutachten von Dr. med. C. _____ und Dr. med. B. _____ vor.

E. 4.3.1

In ihrem Gutachten vom 12. Februar 2009 (act. 122) stellte Dr. med. C. _____, Fachärztin FMH für Neurologie, folgende Diagnose: "Neurologisch gesund, Nikotinabusus F 17.1, Verdacht auf psychogene Problematik". Aus neurologischer Sicht habe nie eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bestanden. Im Weiteren bemerkte sie, insgesamt müsse davon ausgegangen werden, dass die Problematik der Beschwerdeführerin keinen organisch-neurologischen Hintergrund habe, sondern mit hoher Wahrscheinlichkeit psychisch bedingt sei. Die vom voruntersuchenden Arzt auf den Philippinen geäusserte Vermutung einer Polyneuropathie könne nicht nachvollzogen werden, da neurologische Ausfälle absolut fehlten. Dr. med. C. _____ stützte sich in ihrem Gutachten - neben einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin - insbesondere auf eine bei Prof. Dr. med. Wichmann in Auftrag gegebene Kernspintomographie vom 14. Januar 2009 (act. 121) sowie auf weitere, früher erstellte Röntgenbilder und MRI.

E. 4.3.2

Dr. med. B. _____, Facharzt FMH für Psychiatrie, stellte in seinem Gutachten vom 30. März 2009 (act. 134) Folgendes fest: "1. Klinisch im Vordergrund stehen akzentuierte ängstliche, depressive, schizoide und emotional instabile Züge. Keine der Persönlichkeitskategorien ist so ausgeprägt, dass eine spezifische Persönlichkeitsstörung diagnostiziert werden könnte. Daraus folgt die diagnostische Kategorie der kombinierten Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F 61.0). Es ist denkbar, dass sich bei näherer Kenntnis von Frau X. _____, z.B. im Rahmen einer Psychotherapie, eine spezifische Persönlichkeitskategorie ergeben würde. (...) 2. Beim Fehlen organisch-körperlicher Befunde, die die Beschwerden von Frau X. _____ erklären können - und aufgrund des aktuellen Berichtes der Neurologin gehe ich davon aus - muss bei den Schmerzen von Frau X. _____ von einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung ausgegangen werden (ICD-10 F 45.4) mit Schmerzen im Bereich des Rückens, des Nackens, der Hüfte und der Kiefergelenke (eine nicht selten vorgefundene Lokalisation, die dafür verantwortliche somatoforme Schmerzstörung wird aber oft nicht erkannt). Bei den für Stunden anhaltenden Blockierungen dürfte es sich um dissoziative Bewegungsstörungen handeln (...)" Im Weiteren führte Dr. med. B. _____ aus, medizinisch liege eine komorbide Störung von Persönlichkeit und somatoformem Schmerz vor. Die Störung habe Krankheitswert. Seit der Erteilung einer vollen Rente im Jahr 2002 habe sich die Situation der Beschwerdeführerin positiv entwickelt. Es sei ihr deshalb auch möglich gewesen, von 2005 bis 2007 im Service ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen. Den Grad der jetzigen Arbeitsfähigkeit schätze er auf 60%, "auch wenn die etwaige Umstellung auf die neuen Realitäten temporär zu einer Verschärfung der Beschwerden führen könnte" (S. 22 des Gutachtens). Subjektiv schätzte die Beschwerdeführerin ihre Arbeitsfähigkeit anlässlich der Untersuchung auf 50% (Seite 8 und 22 des Gutachtens). Gemäss Dr. med. B. _____ kämen Tätigkeiten in Frage, die mit einem gewissen oberflächlichen zwischenmenschlichen Kontakt verbunden seien, z.B. als Kellnerin im Service. Dies habe ja bereits gut funktioniert.

E. 4.3.3

In seiner Stellungnahme vom 10. Mai 2009 bestätigte der medizinische Dienst der Vorinstanz die in den beiden Gutachten gestellten Diagnosen. In Übereinstimmung mit dem Gutachten von Dr. med. B. _____ ging er ebenfalls von einer Arbeitsunfähigkeit von 40% ab dem 13. Januar 2009 aus. Dies sowohl bezüglich der bisherigen Erwerbstätigkeit der Beschwerdeführerin als Serviceangestellte als auch mit Bezug auf Verweisungstätigkeiten. Als solche kämen z.B. Tätigkeiten als Hauswartin, Aufseherin in einem Parkhaus oder Rezeptionistin in Frage (vgl. act. 138).

E. 4.4.1

Bei Dr. med. C. _____ und Dr. med. B. _____ handelt es sich um externe Fachärzte. Sie haben beide die Beschwerdeführerin eingehend persönlich untersucht. Im Weiteren haben sie die vorhandenen Vorakten (Anamnese) umfassend beigezogen und in ihren Gutachten berücksichtigt. Ebenso haben die beiden Gutachter sich mit den von der Beschwerdeführerin geklagten Leiden (v.a. Schmerzen im Nacken, im Rücken und in den beiden Hüften, Kopfschmerzen, Blockierungen der Hüften, Gedächtnisprobleme, Müdigkeit, "Deproschübe") eingehend auseinandergesetzt. Dies spricht alles für den Beweiswert der Gutachten (vgl. E. 3.5).

E. 4.4.2

Dr. med. C. _____ hat aufgrund ihrer eigenen Untersuchungen festgestellt, alle Reflexe der Beschwerdeführerin seien symmetrisch auslösbar, die Muskulatur absolut normal entwickelt und die Bewegungen harmonisch und unauffällig (Gutachten, S. 6). In neurologischer Hinsicht seien folglich keine Ausfälle auszumachen. Unter Berücksichtigung der von Prof. Dr. med. Wichmann durchgeführten Kernspintomographie und nach der Auswertung weiterer MRI (sog. "Magnetic Resonance Imaging") und Röntgenbilder, die alle keine Auffälligkeiten zeigten, zog Dr. med. C. _____ den Schluss, die Beschwerdeführerin sei neurologisch gesund. Da das Gutachten auf allseitigen Untersuchungen beruht und auch in der Darlegung der Zusammenhänge sowie in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet, teilt das Bundesverwaltungsgericht die von Dr. med. C. _____ gemachte Schlussfolgerung. Mit überwiegender Wahrscheinlichkeit haben die von der Beschwerdeführerin beklagten Schmerzen keine neurologischen Ursachen.

E. 4.4.3

Dr. med. B. _____ setzte sich in seinem Gutachten eingehend mit der Lebensgeschichte der Beschwerdeführerin auseinander und brachte diese in nachvollziehbarer Weise mit den geklagten Leiden in Zusammenhang. Zudem legte er seiner Diagnose sowohl eigene Beobachtungen als auch die Resultate verschiedener objektiver psychologischer Tests (Testpsychologie) zugrunde. Er kam zum Schluss, insbesondere verschiedene prädisponierende (Milieu-)Faktoren hätten bei der Beschwerdeführerin nach einer schwierigen Adoleszenz zu einer Persönlichkeitsstörung mit komorbider Schmerzstörung geführt (S. 16 des Gutachtens). Das Bundesverwaltungsgericht betrachtet das Gutachten für die vorliegenden Zwecke als umfassend, in sich schlüssig und nachvollziehbar. Dies gilt auch mit Bezug auf die festgestellten Auswirkungen der gesundheitlichen Störungen auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin. Dr. med. B. _____ berücksichtigte einerseits ihre Persönlichkeitsmerkmale und andererseits ihre beruflichen Ressourcen sowie ihre subjektive Einschätzung ihrer Arbeitsfähigkeit. Zu Recht legte er seinen Überlegungen ebenfalls zugrunde, dass die Beschwerdeführerin immerhin vom Mai 2005 bis April 2007

wieder als Serviceangestellte in einem Teilzeitpensum arbeiten konnte.

E. 4.4.4

Nach dem Gesagten ist den Gutachten von Dr. med. C. _____ und Dr. med. B. _____ volle Beweiskraft im Sinn der Rechtsprechung zuzuerkennen (E. 3.5). Es ist daher nicht zu beanstanden, dass sich der medizinische Dienst der Vorinstanz in seiner Stellungnahme im Wesentlichen auf die Gutachten gestützt und diese bestätigt hat. In Übereinstimmung mit dem Bericht des medizinischen Dienstes vom 10. Mai 2009 und dem Gutachten von Dr. med. B. _____ ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin zu 60% arbeitsfähig ist, und zwar sowohl im angestammten Beruf als Serviceangestellte, als auch in den von der Vorinstanz genannten leidensangepassten Verweisungstätigkeiten. Der Umstand, dass die Beschwerdeführerin im Jahre 2006 - mit einer unregelmässig hohen wöchentlichen Arbeitszeit - insgesamt mindestens 960 Stunden als Serviceangestellte gearbeitet hat (vgl. Lohnblatt; act. 52), bestätigt dieses Resultat.

E. 4.5

Die von der Beschwerdeführerin eingereichten Berichte von philippinischen Ärzten vermögen daran nichts zu ändern.

E. 4.5.1

In seinem Arztbericht vom 15. April 2008 (act. 55) äusserte Dr. med. A. _____ die Vermutung einer Polyneuropathie. Dieser Arztbericht ist indessen bereits deshalb mit Vorbehalt zu würdigen, da es sich bei Dr. med. A. _____ offensichtlich um einen behandelnden Arzt der Beschwerdeführerin handelt (E. 3.5). Im Weiteren standen Dr. med. A. _____ nicht sämtliche Vorakten zur Verfügung. Aus seinem Arztbericht geht denn auch keine detaillierte Anamnese hervor. Zudem legte er in seinem Bericht - der ohnehin nur schwer entzifferbar ist - ebenfalls nicht in genügender Weise dar, welche Untersuchungen er durchgeführt hat. Der Bericht enthält schliesslich auch keine Angaben über die Auswirkungen der vermuteten gesundheitlichen Störung auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin. Im Vergleich zum Gutachten von Dr. C. _____ ist der Beweiswert des Arztberichts von Dr. med. A. _____ bereits deshalb erheblich herabgesetzt. Im Weiteren widerlegt Dr. C. _____ in ihrem Gutachten überzeugend die Diagnose einer Polyneuropathie (S. 6 des Gutachtens). Zusammenfassend vermag der Arztbericht von Dr. med. A. _____ das festgestellte Ergebnis nicht in Zweifel zu ziehen, dass die Beschwerdeführerin im vorliegend massgebenden Zeitraum neurologisch gesund war.

E. 4.5.2

Im Weiteren reichte die Beschwerdeführerin einen Röntgenbericht der Bethany Hospital Inc. (Philippinen) vom 1. April 2008 ein. Dieser hält insbesondere Folgendes fest: "Pelvis incl. both hips: no fracture or dislocation seen. Hip joints are intact", "Thoraco-Lumbar: Visualized vertebral structures are intact. Disc spaces and pedicles are unremarkable" (vgl. act. 126). Gemäss diesem Bericht konnten somit keine relevanten organischen Auffälligkeiten gefunden werden. Entsprechendes gilt für den Bericht der Ilocos Scanning and Imaging Center Inc. (La Union, Philippinen) vom 13. Mai 2008 (act. 125). Auch hier werden keine relevanten organische Krankheitsbefunde beschrieben. Diese Berichte stützen somit Feststellung, dass nicht von organischen Ursachen für die angegebenen Schmerzen auszugehen ist.

E. 4.5.3

Schliesslich sind die von der Beschwerdeführerin eingereichten, nach dem Erlass der angefochtenen Verfügung vom 11. Juni 2009 erstellten ärztlichen Berichte (Stellungnahme von Dr. med. E. _____ vom 30. Juli 2009 sowie MRI-Bericht des D. _____ vom 28. Juli 2009 [act. 148]) für das vorliegende Verfahren nicht relevant. Das Bundesverwaltungsgericht stellt auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung eingetretenen Sachverhalt ab (E. 2.2.1). Die genannten Berichte beziehen sich indessen auf MRI-Untersuchungen, die am 27. Juli 2009 durchgeführt worden sind. Die Berichte nehmen damit Bezug auf den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin nach dem massgebenden Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung vom 11. Juni 2009 und können deshalb im vorliegenden Verfahren nicht berücksichtigt werden (vgl. auch die Stellungnahme des medizinischen Dienstes der IVSTA vom 26. November 2009, act. 155). Es steht der Beschwerdeführerin selbstverständlich frei, bei der IVSTA ein neues Verfahren einzuleiten, das die Zeit nach dem 11. Juni 2009 zum Gegenstand hat.

E. 4.6

Im Weiteren wendet die Beschwerdeführerin ein, sie habe bei ihrer letzten Arbeitsstelle (vom 15. Mai 2005 bis 30. April 2007) mehr arbeiten müssen als ihr zuträglich gewesen sei. In der Folge habe sie einen Rückfall erlitten und aufgrund der Schmerzen die Stelle kündigen müssen. Diese unbelegten Ausführungen stehen indessen im Widerspruch zu der von der IV-Stelle des Kantons Zürich eingeholten Stellungnahme des ehemaligen Arbeitgebers vom 23. November 2007. Im entsprechenden Fragebogen gab dieser an, das Arbeitsverhältnis sei aus personellen Überkapazitäten einvernehmlich (mündlich) aufgelöst worden (Ziff. 2.2. des Fragebogens; act. 51). Zudem ergibt sich aus den weiteren Angaben des Arbeitgebers und ebenfalls aus den Lohnblättern, dass die Beschwerdeführerin während der ganzen Dauer des Arbeitsverhältnisses keine krankheits- oder unfallbedingten Absenzen aufgewiesen hat (vgl. Ziff. 2.14 des Fragebogens sowie Lohnblätter, act. 51 und 52). Der Einwand der Beschwerdeführerin erscheint deshalb wenig glaubhaft und vermag die festgestellte Arbeitsfähigkeit von 60% nicht in Zweifel zu ziehen.

E. 4.7

Ein Vergleich der gesundheitlichen Situation der Beschwerdeführerin bei Erlass der rechtskräftigen Verfügung vom 26. März 2003 und bei Erlass der angefochtenen Verfügung vom 11. Juni 2009 zeigt, dass eine wesentliche Verbesserung der Arbeitsfähigkeit eingetreten ist. Es ist erstellt, dass die Beschwerdeführerin spätestens ab dem Zeitpunkt der Untersuchung durch den Psychiater Dr. med. B. _____ am 12./13. Januar 2009 - also mehr als drei Monate vor dem Erlass der angefochtenen Verfügung (vgl. Art. 88a IVV) - sowohl in ihrer bisherigen Erwerbstätigkeit (Service-Angestellte) als auch in leidensangepassten Verweisungstätigkeiten wieder zu 60% arbeitsfähig ist. Da die Vorinstanz unter Berücksichtigung von Art. 88bis Abs. 2 Bst. a IVV ab dem 1. August 2009 angeordnet hat, kann offen bleiben, in welchem Ausmass die Beschwerdeführerin bereits in den Jahren 2005 bis 2007, in denen sie teilzeitig als Serviceangestellte arbeitete, arbeitsfähig war.

E. 5.1

Zur Berechnung des Invaliditätsgrades ist zunächst festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin in den Jahren 2000 und 2001 sowohl als Serviceangestellte als auch als Küchenhilfe mit einem Arbeitspensum von 100% gearbeitet hat. Es kann deshalb aufgrund der Akten mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass sie im

vorliegend massgebenden Zeitraum vom 26. März 2003 bis 11. Juni 2009 - ohne Eintritt der Invalidität - ebenfalls mit einem vollen Arbeitspensum in gastgewerblichen Berufen tätig gewesen wäre.

E. 5.2

Die IV-Stelle Zürich hat in ihrem Vorbescheid vom 13. März 2008 (act. 54) zur Ermittlung des Invaliditätsgrades einen Einkommensvergleich - bezogen auf das Jahr 2006 - durchgeführt. Da die Beschwerdeführerin im Jahr 2000, vor dem Eintritt der Invalidität, als Serviceangestellte bei einem 100% Pensum ein Einkommen von Fr. 34'152.- erzielt hat, ging die IV-Stelle Zürich - unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung - von einem Valideneinkommen von Fr. 37'266.- aus. Wie sie weiter ausführt, habe die Beschwerdeführerin im Jahr 2006 als Serviceangestellte effektiv Fr. 23'183.- verdient. Dieser Betrag stelle das Invalideneinkommen dar. Daraus ergebe sich für das Jahr 2006 eine Erwerbseinbusse von Fr. 14'083.- bzw. ein Invaliditätsgrad von (gerundet) 38% (vgl. act. 54). Diese Berechnung ist rein rechnerisch nicht zu beanstanden. Die Beschwerdeführerin verdiente vom 28. Februar bis 31. Dezember 2000, also in 10 Monaten, als Serviceangestellte nachweislich Fr. 28'460.- (vgl. act. 2). Hochgerechnet auf 12 Monate ergab dies das von der Vorinstanz aufgeführte mögliche Jahreseinkommen von Fr. 34'152.-. Im Weiteren ist auch das tatsächlich erzielte Einkommen im Jahr 2006 von Fr. 23'183.- belegt (vgl. Lohnblätter act. 52). Dies führte zum erwähnten Invaliditätsgrad.

E. 5.3

Die Vorinstanz verkennt indessen, dass das Einkommen der Beschwerdeführerin in den fraglichen 10 Monate im Jahr 2000 atypisch hoch gewesen ist. Vor dieser Zeit war die Beschwerdeführerin - nach Abbruch ihrer Lehre - bei verschiedenen Arbeitgebern als Hilfsperson im Gastgewerbe tätig und erzielte folgende Einkommen: 1997 Fr. 5'820.- aus Erwerbstätigkeit, 1998 Fr. 1'215.- aus Arbeitslosenentschädigung und 1999 Fr. 5'067.- aus Erwerbstätigkeit sowie Fr. 7'406.- aus Arbeitslosenentschädigung (vgl. act. 2; Auszug aus dem individuellen Konto). Im Weiteren verdiente die Beschwerdeführerin auch im Jahr 2001 bloss Fr. 14'978.-. Bei solch stark variierenden Einkommen kann nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass die Beschwerdeführerin das im Jahr 2000 erzielte Einkommen auch weiterhin hätte erzielen können, wenn sie nicht invalid geworden wäre (vgl. E. 3.3.1 hiavor; dazu auch Urteil des Bundesgerichts 8C_671/2010 vom 25. Februar 2011 E. 4.5.1). Dies zeigt gerade das Jahr 2001 auf, in dem sie kein so hohes Einkommen aufgewiesen hat. Die Vorinstanz hat das Valideneinkommen damit falsch festgelegt. Aufgrund der kurzfristigen Einsätze, der grossen Einkommensschwankungen und der zeitweisen Arbeitslosigkeit fehlen aussagekräftige konkrete Anhaltspunkte für die Einkommensermittlung und es ist grundsätzlich auf Erfahrungs- und Durchschnittswerte zurückzugreifen, wie sie in den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) enthalten sind (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_434/2009 vom 11. November 2009 E. 3.3; Urteil des EVG vom 28. Juli 1999, veröffentlicht in AHI-Praxis des Bundesamtes für Sozialversicherung, 6/1999, S. 237). Ebenso wenig kann zur Ermittlung des Invalideneinkommens auf den während der kurzen Arbeitsphase vom 15. Mai 2005 bis zum 30. April 2007 erzielten Verdienst abgestellt werden, ist diese Phase doch relativ kurz und damit einem Arbeitsversuch gleichzustellen ist. Da die Beschwerdeführerin in ihrer bisherigen Tätigkeit als Serviceangestellte bzw. Küchenhilfe allerdings eine erhebliche Restarbeitsfähigkeit (60%) aufweist und zudem in allfälligen Verweisungstätigkeiten kein

höheres Einkommen erzielen könnte, ist es jedoch vorliegend gerechtfertigt, eine direkte Bestimmung des Einkommensverlustes und damit des Invaliditätsgrades durch die Übernahme der prozentualen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit vorzunehmen (Prozentvergleich, vgl. BGE 114 V 310 E. 3a mit Hinweisen; vgl. auch das Urteil des Bundesgerichts 9C_129/ 2008 vom 7. August 2008 E. 3.3.1; Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-57/2008 vom 3. Dezember 2009 E. 6). Ein leidensbedingter Abzug ist bei der Anwendung des Prozentvergleichs grundsätzlich nicht vorzunehmen (Urteil des Bundesgerichts 9C_129/ 2008 vom 7. August 2008 E. 3.3.1 mit Hinweis auf BGE 126 V 75 E. 5b). Im Übrigen sind vorliegend keine Umstände ersichtlich, welche einen Abzug beim Invalidenlohn gemäss BGE 126 V 75 rechtfertigen würden. Bei der noch jungen Beschwerdeführerin liegen keine persönlichen und beruflichen Merkmale im Sinn der Rechtsprechung vor (wie Art und Ausmass der Behinderung, Nationalität, Lebensalter und Dienstjahre), die dazu führen würden, dass sie ihre verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichen Erfolg verwerten könnte (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_100/2010 vom 23. März 2010 E. 2.3.2.2).

E. 5.4

Die Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin beträgt 40% (vgl. E. 4.7 hiervor). Als Folge des Prozentvergleichs ist demnach ein Invaliditätsgrad in gleicher Höhe gegeben. Da dieser unter 50% liegt, kann der Beschwerdeführerin aufgrund ihres Wohnsitzes ausserhalb der Schweiz bzw. der EU keine Rente ausgerichtet werden (vgl. E. 3.2 hiervor). Die Vorinstanz hat demnach mit Verfügung vom 11. Juni 2009 die ganze Invalidenrente der Beschwerdeführerin - unter Einhaltung von Art. 88bis Abs. 2 Bst. a IVV - im Ergebnis zu Recht per 1. August 2009 revisionsweise aufgehoben. Die Beschwerde ist daher abzuweisen.

E. 6

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

E. 6.1

Die Verfahrenskosten werden auf Fr. 400.- festgesetzt (Art. 63 Abs. 4bis VwVG sowie Art. 1, 2 und 4 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigung vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]). Als unterliegende Partei hat die Beschwerdeführerin zwar grundsätzlich die Verfahrenskosten zu tragen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Gemäss Art. 6 Bst. b VGKE können sie aber ganz oder teilweise erlassen werden, wenn Gründe in der Sache oder in der Person der Partei es als unverhältnismässig erscheinen lassen, sie ihr aufzuerlegen. Im vorliegenden Verfahren ist die Besonderheit zu beachten, dass die Vorinstanz zu Unrecht von einem nicht rentenanspruchs begründenden Invaliditätsgrad auf 38% ausgegangen ist. Der nun festgestellte Invaliditätsgrad von 40% vermag nur deshalb keinen Anspruch auf eine Viertelsrente zu begründen, weil die Beschwerdeführerin nicht mehr in der Schweiz bzw. in der EU Wohnsitz hat (vgl. E. 3.2 hiervor). Hätte die Beschwerdeführerin während des vorinstanzlichen Vorbescheidverfahrens ihren Wohnsitz nicht auf die Philippinen verlegt, so wäre die vorliegende Beschwerde (teilweise) gutzuheissen gewesen. Unter diesen Umständen erscheint eine Auflage der Verfahrenskosten als unverhältnismässig und sie sind in Anwendung von Art. 6 Bst. b VGKE erlassen. Das Gesuch der Beschwerdeführerin um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung ist damit gegenstandslos geworden und

abzuschreiben.

E. 6.2

Der obsiegenden Vorinstanz ist keine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 7 Abs. 3 VGKE).

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