

BVGer C-4609/2011 vom 12. Februar 2014

Bundesverwaltungsgericht, 2014-02-12, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-4609_2011

FR: TAF C-4609/2011 du 12 février 2014

IT: TAF C-4609/2011 del 12 febbraio 2014

Regeste

Rentenrevision

Erwägungen

E. 1

Zu beurteilen ist die Beschwerde vom 15. August 2011 gegen die Verfügung vom 6. Juli 2011, mit welcher die Vorinstanz die halbe Invalidenrente der Beschwerdeführerin aufgehoben hat.

E. 1.1

Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich im Wesentlichen nach den Vorschriften des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 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 IV-Stelle für Versicherte im Ausland, die mit Verfügungen über Leistungen der IV befindet (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 hat am vorinstanzlichen Verfahren als Partei teilgenommen. Als Verfügungsadressatin ist sie durch die angefochtene Verfügung besonders berührt und hat an deren Aufhebung bzw. Änderung ein schutzwürdiges Interesse. Nachdem auch der Verfahrenskostenvorschuss innert Frist geleistet worden ist, kann auf die im Übrigen form- und fristgerecht eingereichte Beschwerde eingetreten werden (vgl. Art. 60 ATSG, Art. 21

Abs. 3, 52 Abs. 1 und 63 Abs. 4 VwVG).

E. 2.1

Die im Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung in der Türkei wohnhaft gewesene Beschwerdeführerin besitzt die Schweizer Staatsbürgerschaft, weshalb sich ihr Anspruch auf Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung grundsätzlich nach schweizerischem Recht richtet (vgl. Art. 6 Abs. 1 und 2 IVG).

E. 2.2

Nach der Rechtsprechung stellt das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung einer Streitsache in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses des streitigen Entscheides eingetretenen Sachverhalt ab (BGE 129 V 1 E. 1.2 mit Hinweis). Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen im Normalfall Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (BGE 121 V 362 E. 1b). Weiter sind in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen materiellen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung hatten (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). Damit finden grundsätzlich jene materiellen Rechtsvorschriften Anwendung, die bei Erlass der angefochtenen Verfügung vom 6. Juli 2011 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 im vorliegend massgebenden Zeitraum von Belang sind (für das IVG: 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). 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 von der Rechtsprechung zur Invalidenversicherung entwickelten Begriffen und Grundsätzen (vgl. BGE 130 V 343 E. 3.1, 3.2 und 3.3). 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) nichts geändert, weshalb im Folgenden auf die dortigen Begriffsbestimmungen verwiesen wird. Das EVG hat ferner festgestellt, dass der Gesetzgeber das Institut der Revision von Invalidenrenten gemäss Art. 41 IVG (in der bis 31. Dezember 2002 in Kraft gestandenen Fassung) mit Art. 17 Abs. 1 ATSG in Fortführung der entsprechenden bisherigen Gerichtspraxis (BGE 130 V 343 E. 3.5, BGE 125 V 369 E. 2, BGE 117 V 198 E. 3a, je mit Hinweisen) beibehalten hat.

E. 3.1

Mit der Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht kann gerügt werden, die angefochtene Verfügung verletze Bundesrecht (einschliesslich der Überschreitung oder des Missbrauchs von Ermessen), beruhe auf einer unrichtigen oder unvollständigen Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts oder sei unangemessen (Art. 49 VwVG).

E. 3.2

Das Bundesverwaltungsgericht ist gemäss dem Grundsatz der Rechtsanwendung von Amtes wegen nicht an die Begründung der Begehren der Parteien gebunden (Art. 62 Abs. 4 VwVG). Im Rahmen seiner Kognition 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; vgl. BGE 128 II 145 E. 1.2.2, BGE 127 II 264 E. 1b).

E. 3.3

Das Sozialversicherungsverfahren ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Danach haben die Verwaltung und das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. Dieser Grundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt. Zum einen findet er sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 125 V 193 E. 2, BGE 122 V 157 E. 1a, je mit Hinweisen); zum anderen umfasst die behördliche und richterliche Abklärungspflicht nicht unbesehen alles, was von einer Partei behauptet oder verlangt wird. Vielmehr bezieht sie sich nur auf den im Rahmen des streitigen Rechtsverhältnisses (Streitgegenstand) rechtserheblichen Sachverhalt. Rechtserheblich sind alle Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über den streitigen Anspruch so oder anders zu entscheiden ist (vgl. Fritz Gygi, a.a.O., S. 43 und 273). In diesem Rahmen haben Verwaltungsbehörden und Sozialversicherungsgerichte zusätzliche Abklärungen stets vorzunehmen oder zu veranlassen, wenn hierzu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebender Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (vgl. BGE 117 V 282 E. 4a mit Hinweis; Urteil des EVG I 520/99 vom 20. Juli 2000). Die Verwaltung als verfügende Instanz und - im Beschwerdefall - das Gericht dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind (vgl. Max Kummer, Grundriss des Zivilprozessrechts, 4. Aufl., Bern 1984, S. 136). Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosse Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Der Richter und die Richterin haben vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die sie von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigen (BGE 126 V 353 E. 5b, BGE 125 V 193 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 weitere Beweismassnahmen könnten 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; Alfred Kölz/Isabelle Häner/Martin Bertschi, Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes, 3. Aufl., Zürich 2013, Rz. 153 und 537; Fritz Gygi, a.a.O., S. 274; vgl. auch BGE 122 II 464 E. 4a, BGE 122 III 219 E. 3c, BGE 120 1b 224 E. 2b, BGE 119 V 335 E. 3c mit Hinweisen).

E. 3.4

Gemäss Art. 8 Abs. 1 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG ist Invalidität die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall.

Erwerbsunfähigkeit ist gemäss Art. 7 ATSG der durch Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt. Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Art. 6 ATSG).

E. 3.4.1

Nach 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.

E. 3.4.2

Nach Art. 28 Abs. 1 IVG in der ab 1. Januar 2008 geltenden Fassung haben jene Versicherten Anspruch auf eine Rente, welche 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 (Wartezeit) ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich zu mindestens 40% arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind und auch nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid (Art. 8 Abs. 1 ATSG) sind (Bst. b und c). Der Invaliditätsgrad von Versicherten mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt ausserhalb der Schweiz muss nach Ablauf der Wartezeit 50% betragen (vgl. Art. 29 Abs. 4 erster Satz IVG in der seit dem 1. Januar 2008 geltenden Fassung).

E. 3.5

Gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG wird eine Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der Invaliditätsgrad des Rentenbezügers erheblich verändert hat.

E. 3.5.1

Anlass zu einer solchen Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (vgl. BGE 125 V 368 E. 2). Eine Invalidenrente ist daher nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes revidierbar, sondern auch dann, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (vgl. BGE 130 V 343 E. 3.5 und BGE 117 V 198 E. 3b mit Hinweisen).

E. 3.5.2

Ob eine solche Änderung eingetreten ist, beurteilt sich durch Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der letzten 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) beruhenden Verfügung mit demjenigen zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung (vgl. BGE 133 V 108 E. 5.4 und BGE 125 V 368 E. 2, je

mit Hinweisen). Hingegen ist die unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Sachverhalts kein Revisionsgrund; unterschiedliche Beurteilungen sind revisionsrechtlich nur dann beachtlich, wenn sie Ausdruck von Änderungen der tatsächlichen Verhältnisse sind (vgl. BGE 117 V 198 E. 3b, BGE 112 V 387 E. 1b, BGE 112 V 371 E. 2b, je mit Hinweisen sowie SVR 1996 IV Nr. 70 S. 104 E. 3a). Auch eine neue Verwaltungs- oder Gerichtspraxis rechtfertigt grundsätzlich keine Revision des laufenden Rentenanspruchs zum Nachteil des Versicherten (vgl. BGE 115 V 308 E. 4a/bb mit Hinweisen).

E. 3.6

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes im schweizerischen Invalidenverfahren ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und gegebenenfalls bezüglich welcher Tätigkeiten der Versicherte arbeitsunfähig ist. Die ärztlichen Auskünfte sind sodann eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen dem Versicherten konkret noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4, 115 V 134 E. 2; AHI-Praxis 2002 S. 62 E. 4b/cc).

E. 3.6.1

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. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft des Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder als Gutachten (vgl. dazu das Urteil BGer I 268/2005 vom 26. Januar 2006 E. 1.2 mit Hinweis auf BGE 125 V 352 E. 3a).

E. 3.6.2

Gleichwohl erachtet es die Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, Richtlinien für die Beweiswürdigung in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten aufzustellen (vgl. hierzu BGE 125 V 352 E. 3b; AHI 2001 S. 114 E. 3b; Urteil des BGer I 128/98 vom 24. Januar 2000 E. 3b). So ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärzte, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 353 E. 3b/bb, mit weiteren Hinweisen). Berichte der behandelnden Ärzte schliesslich sind aufgrund deren auftragsrechtlicher Vertrauensstellung zum Patienten mit Vorbehalt zu würdigen (BGE 125 V 353 E. 3b/cc). Dies gilt für den allgemein praktizierenden Hausarzt wie auch für den behandelnden Spezialarzt (Urteil des BGer I 655/05 vom 20. März 2006 E.

5.4 mit Hinweisen; vgl. aber Urteil des BGer 9C_24/2008 vom 27. Mai 2008 E. 2.3.2). Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte kommt Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen. Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen. Es bedarf vielmehr besonderer Umstände, welche das Misstrauen in die Unparteilichkeit der Beurteilung objektiv als begründet erscheinen lassen (BGE 125 V 351 E. 3b/ee mit Hinweisen). Auf Stellungnahmen der RAD resp. der medizinischen Dienste kann für den Fall, dass ihnen materiell Gutachtensqualität zukommen soll, nur abgestellt werden, wenn sie den allgemeinen beweisrechtlichen Anforderungen an einen ärztlichen Bericht genügen (Urteil des EVG I 694/05 vom 15. Dezember 2006 E. 2). Die RAD-Ärzte müssen sodann über die im Einzelfall gefragten persönlichen und fachlichen Qualifikationen verfügen, spielt doch die fachliche Qualifikation des Experten für die richterliche Würdigung einer Expertise eine erhebliche Rolle. Bezüglich der medizinischen Stichhaltigkeit eines Gutachtens müssen sich Verwaltung und Gerichte auf die Fachkenntnisse des Experten verlassen können. Deshalb ist für die Eignung eines Arztes als Gutachter in einer bestimmten medizinischen Disziplin ein entsprechender spezialärztlicher Titel des berichtenden oder zumindest des den Bericht visierenden Arztes vorausgesetzt (Urteil des EVG I 178/00 vom 3. August 2000 E. 4a; Urteile des BGer 9C_410/2008 vom 8. September 2008 E. 3.3, I 142/07 vom 20. November 2007 E. 3.2.3 und I 362/06 vom 10. April 2007 E. 3.2.1; vgl. auch SVR 2009 IV Nr. 53 S. 165 E. 3.3.2 [nicht publizierte Textpassage der E. 3.3.2 des Entscheides BGE 135 V 254]). Nicht zwingend erforderlich ist, dass die versicherte Person durch den RAD untersucht wird. Nach Art. 49 Abs. 2 IVV führt der RAD für die Beurteilung der medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs nur "bei Bedarf" selber ärztliche Untersuchungen durch. In den übrigen Fällen stützt er seine Beurteilung auf die vorhandenen ärztlichen Unterlagen ab. Nach der Praxis sind Aktengutachten nicht zu beanstanden, wenn die Akten ein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status ergeben und diese Daten unbestritten sind. Der Untersuchungsbefund muss lückenlos vorliegen. Der Experte muss sich aufgrund vorhandener Unterlagen ein gesamthaft lückenloses Bild machen können. Das Absehen von eigenen Untersuchungen an sich ist somit kein Grund, um einen RAD-Bericht in Frage zu stellen (Urteile des BGer 8C_641/2011 vom 22. Dezember 2011 9C_323/2009 vom 14. Juli 2009 E. 4.3.1 und I 1094/06 vom 14. November 2007 E. 3.1.1, je mit Hinweisen; RKUV 2006 U 578 S. 175 E. 3.4, 1988 U 56 S. 371).

E. 4

Im Folgenden ist in Würdigung der relevanten Unterlagen in erster Linie zu beurteilen, ob die Vorinstanz den rechtserheblichen Sachverhalt vollständig erhoben und korrekt gewürdigt und die mit Verfügung vom 26. April 2007 zugesprochene halbe Rente zu Recht revisionsweise mit Wirkung ab dem 1. September 2011 aufgehoben hat.

E. 4.1

Im vorliegenden Fall hat als letztmaliger, das Ergebnis einer rechtsgenügenden materiellen Prüfung des Rentenanspruchs darstellender Rechtsakt die ursprüngliche Verfügung vom 26. April 2007 (act. 76) zu gelten (vgl. E. 3.5.2 hiervor). Die damals zuständige IVST X. _____ hat gestützt auf das rheumatologische Gutachten von Dr. med. W. _____ vom 30. Mai 2006, dessen ergänzender Stellungnahme vom 30. August 2006 und den

Stellungnahmen des RAD vom 9. Juni 2006 sowie vom 8. November 2006 einen Invaliditätsgrad von 50% ermittelt und daher der Beschwerdeführerin eine halbe Rente zugesprochen (vgl. act. 43, 48, 52 und 76). Daher ist zu prüfen, ob seit dem 26. April 2007 bis zum Erlass der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 6. Juli 2011 eine wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist.

E. 4.2

Die vorliegend angefochtene Verfügung vom 6. Juli 2011 (act. 142) wurde aufgrund der Stellungnahmen des RAD Rhone (Dr. med. M._____) vom 26. Januar 2010, vom 28. Dezember 2010 sowie vom 31. Mai 2011 erlassen. Als Hauptdiagnosen stellte der RAD-Arzt eine mediale Gonarthrose links (ICD-10:M17.1) bei Status nach medialer Teilmeniskektomie und Gelenkstoilette im November 2004 und bei Status nach unikompartimenteller Knieprothese links am 23. August 2006, einen Status nach Talus-Exostosen-Abtragung rechts im April 2004, eine beginnende Coxarthrose beidseits (klinisch nicht manifest), ein chronisches Lumbovertebralsyndrom ohne wesentliche anatomische Veränderungen, eine Adipositas permagna, Diabetes II sowie eine Arterielle Hypertonie fest (vgl. insb. act. 138).

E. 4.2.1

In seiner Stellungnahme vom 26. Januar 2010 äusserte Dr. med. M._____, Facharzt FMH für allgemeine Medizin, sein Erstaunen, dass die Beschwerdeführerin nach dem Gutachten vom 22. Mai 2006 weiterhin eine halbe Rente beziehe. Im Gutachten sei klar festgehalten worden, dass sie zwar in ihrer angestammten Tätigkeit zu 50% arbeitsfähig sei, in einer leichten und vorwiegend sitzenden Tätigkeit hingegen eine 70%ige Arbeitsfähigkeit aufweise. Zudem sei im Gutachten ebenfalls erwähnt worden, dass nach einer Versorgung des Knies durch eine Prothese eine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit auf 80% zu erwarten sei. In den Nachkontrollen der Klinik B._____ habe sich schliesslich ein sehr guter Verlauf gezeigt, indem die Beschwerdeführerin bereits sechs Monate nach der Operation deutlich weniger unter Schmerzen gelitten habe. Aufgrund dieser Feststellungen äusserte Dr. med. M._____ die Erwartung, dass sich in einem einzuholenden orthopädischen Gutachten sowie in einem Arztbericht über den allgemeinen Gesundheitszustand eine deutliche Besserung zeigen werde (vgl. act. 100).

E. 4.2.2

Nachdem die Vorinstanz in der Folge diverse medizinische Unterlagen sowohl bei der Beschwerdeführerin als auch beim türkischen Sozialversicherungsträger eingeholt hatte (vgl. act. 101-121), führte Dr. med. M._____ in seiner Beurteilung vom 28. Dezember 2010 sinngemäss aus, seine Erwartungen hätten sich bestätigt, weshalb der Beschwerdeführerin aufgrund der erfolgreichen Operation am Knie in ihrer angestammten Tätigkeit eine 80%ige und in einer leichten leidensangepassten Tätigkeit eine 100%ige Arbeitsfähigkeit attestiert werden könne (vgl. act. 123). Nachdem die Beschwerdeführerin aufgrund des abschlägigen Vorbescheids vom 7. März 2011 (act. 127) weitere medizinische Berichte eingereicht hatte (vgl. act. 128-135), hielt der RAD-Arzt am 31. Mai 2011 im Wesentlichen an seinen Standpunkten fest, da die neuen Unterlagen die vorliegenden somatischen Diagnosen bestätigen würden (vgl. act. 138).

E. 4.3

Für das Bundesverwaltungsgericht erweist sich Dr. med. M._____ Beurteilung der Arbeitsfähigkeit als nicht nachvollziehbar. Zu Recht wirft die Beschwerdeführerin

replicando ein, dass der RAD-Arzt die Äusserung des Gutachters Dr. med. W. _____ vom 30. Mai 2006 sowie vom 30. August 2006 falsch interpretiert habe.

E. 4.3.1

Zwar ist das Bundesverwaltungsgericht mit dem RAD-Arzt einig, wenn er in seiner im Rahmen der Duplik abgegebenen Stellungnahme vom 20. März 2012 darauf hinweist, dass Dr. med. W. _____ Einschätzung einer Arbeitsfähigkeit von 70% präoperativ erfolgte. Doch entgegen Dr. med. M. _____ Ansicht bezog sich die im Rahmen der ergänzenden Stellungnahme von Dr. med. W. _____ vom 30. August 2006 geäusserte Erwartung einer Steigerung der Arbeitsfähigkeit auf 80% einzig auf Verweisungstätigkeiten. Weil die damals zuständige IVST X. _____ um eine nähere Begründung für die eingeschränkte Arbeitsfähigkeit in Verweisungstätigkeiten bat, bestehen keine Zweifel, dass sich die Ausführungen in der ergänzenden Stellungnahme einzig auf Verweisungstätigkeiten bezogen haben. Angaben hinsichtlich einer Arbeitsfähigkeit von 100% in Verweisungstätigkeiten finden sich hingegen weder im Gutachten vom 30. Mai 2006 noch in der ergänzenden Stellungnahme vom 30. August 2006 (vgl. act. 43, 46-48 sowie 52 S. 3 f.).

E. 4.3.2

Zudem begründete Dr. med. W. _____ die Einschränkung der Leistungsfähigkeit in Verweisungstätigkeiten nicht nur mit der Gonarthrose im linken Knie, sondern auch mit der beginnenden beidseitigen Cox-Arthrose sowie dem chronischen lumbovertebralen und teilweise lumbospondylogem Schmerzsyndrom (vgl. act. 48). Auf diesen Umstand ging der RAD-Arzt in seinen Stellungnahmen nicht ein, sondern hielt lediglich die entsprechenden Diagnosen fest (vgl. act. 100, 123 und 138). Ferner hat der RAD-Arzt offensichtlich nicht berücksichtigt, dass gemäss dem Bericht des Y. _____ Krankenhauses vom 1. April 2011 die Beschwerdeführerin offenbar auf eine Krücke oder einen Gehstock angewiesen ist (vgl. act. 135 S. 3), was doch gegen eine deutliche Besserung des Gesundheitszustandes spräche. Bereits aus diesen Gründen erweisen sich die Stellungnahmen von Dr. med. M. _____ als nicht schlüssig und nachvollziehbar.

E. 4.3.3

Hinzu kommt, dass die medizinischen Unterlagen aus der Türkei, auf die die Stellungnahmen von Dr. med. M. _____ unter anderem gründen, mangelhaft sind und den an ein voll beweiswertiges Gutachten gestellten Anforderungen in keiner Weise genügen (vgl. E. 3.6 ff. hiervor). So ist zum einen nicht feststellbar, ob die türkischen Ärzte Kenntnis von der konkreten Anamnese und Einblick in die medizinischen Vorakten hatten. Diesbezüglich finden sich keinerlei Angaben in den Berichten. Zum anderen lässt sich nicht feststellen, ob die Befunderhebungen auf umfassenden Untersuchungen beruhen. Überdies äussern sich die Berichte nicht zum Verlauf der Beschwerden seit der Operation im Jahre 2006 bzw. zur Entwicklung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin im Allgemeinen. Schliesslich werden auch keine Angaben hinsichtlich der Belastbarkeit sowie der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin gemacht. Einzig im Bericht des Y. _____ Krankenhauses vom 1. April 2011 wird ein - allerdings nach türkischem Recht ermittelter und vorliegend nicht verbindlicher (vgl. E. 2.1 hiervor) - Invaliditätsgrad von 45% festgehalten, ohne diesen jedoch einlässlich zu begründen (vgl. act. 135 S. 3). Die medizinischen Unterlagen aus der Türkei erweisen sich daher für das Bundesverwaltungsgericht als nicht schlüssig und nachvollziehbar.

E. 4.3.4

Des Weiteren erfolgten die Stellungnahmen von Dr. med. M. _____ einzig aufgrund eines Aktenstudiums. Zwar ist eine persönliche Untersuchung durch den RAD nicht zwingend erforderlich, dies bedingt allerdings, dass der Untersuchungsbefund lückenlos vorliegt. Die Akten müssen demnach ein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status ergeben (vgl. E. 3.6 ff. hiervor), was vorliegend, wie soeben dargelegt, nicht der Fall ist (vgl. E. 4.3 f. hiervor). Selbst der RAD-Arzt hielt in der Stellungnahme vom 28. Dezember 2010 fest, dass die ärztlichen Berichte aus der Türkei äusserst dürftig seien (vgl. act. 123). Dennoch nahm er eine abschliessende Beurteilung vor. Jedoch genügt es entgegen seiner Ansicht nicht, dass er über Röntgenbilder verfügte. Anhand dieser konnte er sich zwar durchaus ein Bild über den Zustand der Kniegelenke machen. Ein Röntgenbild für sich allein lässt indes ohne klinische Abklärung keinen Rückschluss auf die Leistungsfähigkeit zu. Zudem ist für das Bundesverwaltungsgericht nicht nachvollziehbar, anhand welcher Röntgenbilder der RAD-Arzt zu seinen Schlussfolgerungen gelangt ist, da sich diese entgegen der Aktenführungspflicht gemäss Art. 46 ATSG nicht mehr in den vorinstanzlichen Akten befinden (vgl. act. 107, 117 sowie 130 f.). Die Vorinstanz hätte vor dem Zurücksenden der Röntgenbilder zumindest die Befunderhebungen der entsprechenden Röntgenbilder in den Akten festhalten müssen.

E. 4.3.5

Ferner wird im Bericht des Y. _____ Krankenhauses vom 1. April 2011 erstmals festgehalten, dass die Beschwerdeführerin offenbar auch unter psychisch bedingten Beschwerden wie Angstzuständen und Panikattacken leide (vgl. act. 135 S. 3). Die Vorinstanz tätigte diesbezüglich keine weiteren Nachforschungen, obschon sie dazu verpflichtet gewesen wäre. Wie bereits zuvor festgehalten (vgl. E. 4.3 f. hiervor) genügen die medizinischen Unterlagen aus der Türkei den an ein voll beweiswertiges Gutachten gestellten Anforderungen in keiner Weise (vgl. E. 3.6 ff. hiervor), so dass nicht klar ist, ob diese Beschwerden Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit zeitigen.

E. 4.4

Abschliessend ist festzuhalten, dass die am 18. Februar 1953 geborene Beschwerdeführerin im Zeitpunkt der Einleitung des Revisionsverfahrens im Dezember 2009 beinahe 57 Jahre alt war. Mittlerweile entspricht das Alter der Beschwerdeführerin 61 Jahren. Gemäss Rechtsprechung ist das Alter - obschon an sich ein invaliditätsfremder Faktor - als Kriterium anerkannt, welches unter Einbezug weiterer persönlicher sowie beruflicher Gegebenheiten dazu führen kann, dass die einer versicherten Person verbliebene Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistisch nicht mehr nachgefragt wird und ihr deren Verwertung auch gestützt auf die Selbsteingliederungspflicht nicht mehr zumutbar ist. Fehlt es demzufolge an einer wirtschaftlich verwertbaren Restarbeitsfähigkeit, liegt eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vor, die einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente begründet (vgl. Urteil des BGer I 831/05 vom 21. August 2006, E. 4.1.1 mit Hinweisen). Damit allerdings die Fragen der Zumutbarkeit der Selbsteingliederung sowie der Verwertbarkeit geklärt werden können, muss zuvor die medizinisch-theoretische Restarbeitsfähigkeit zweifelsfrei feststehen (vgl. BGer 9C_149/2011 vom 25. Oktober 2012 E. 3.2 ff.) - was vorliegend nicht der Fall ist. Für die Beurteilung des Rentenanspruchs fehlt es vorliegend an einer aussagekräftigen, den Anforderungen an die Beweiskraft (vgl. E. 3.6 ff. hiervor) genügenden medizinischen Grundlage. Erst ein im vorliegenden Fall noch einzuholendes, den Anforderungen an den

vollen Beweiswert genügendes interdisziplinäres Gutachten kann darüber Klarheit verschaffen.

E. 5

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass sich der Arzt des RAD Rhone kein umfassendes, präzises Bild der Beschwerden machen konnte und überdies aktenwidrige Schlussfolgerungen gezogen hat. Mangels einer zuverlässigen, sämtliche relevanten Leiden umfassenden medizinischen Gesamtbegutachtung und allenfalls einer Gesamtbeurteilung ist es dem Bundesverwaltungsgericht daher nicht möglich, aufgrund der Akten mit dem im Sozialversicherungsrecht erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu beurteilen, ob sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin verändert und ob sie weiterhin Anspruch auf eine ordentliche Invalidenrente hat. Unter diesen Umständen rechtfertigt sich eine Rückweisung an die Vorinstanz zur Vervollständigung der Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts (vgl. BGE 137 V 210 E. 4.4.1.4) Die Beschwerde ist daher insofern gutzuheissen, als die angefochtene Verfügung vom 6. Juli 2011 aufzuheben und die Sache gestützt auf Art. 61 Abs. 1 VwVG mit der Anweisung an die Vorinstanz zurückzuweisen ist, eine interdisziplinäre fachärztliche Gesamtbegutachtung der Beschwerdeführerin (in orthopädisch/rheumatologischer sowie psychiatrischer Hinsicht, unter Berücksichtigung der bereits eingeholten ärztlichen Berichte) durchführen zu lassen und anschliessend die Frage der Zumutbarkeit der Selbsteingliederung bzw. die Frage, ob die Restarbeitsfähigkeit wirtschaftlich verwertbar ist, abzuklären, und schliesslich neu zu verfügen.

E. 6

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

E. 6.1

Da eine Rückweisung praxisgemäss als Obsiegen der beschwerdeführenden Partei gilt, sind weder der Beschwerdeführerin noch der Vorinstanz Verfahrenskosten aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 e contrario und 2 VwVG; vgl. BGE 132 V 215 E. 6.1).

E. 6.2

Als obsiegende Partei hat die von einem nicht im schweizerischen Anwaltsregister eingetragenen Rechtsbeistand vertretene Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 64 VwVG in Verbindung mit Art. 7, Art. 9 und Art. 10 VGKE). Seitens des Vertreters wurde keine Kostennote eingereicht, weshalb die Parteientschädigung aufgrund der Akten festzusetzen ist (Art. 14 Abs. 2 VGKE). Unter Berücksichtigung des aktenkundigen und notwendigen Aufwandes wird die von der Vorinstanz zu leistende Parteientschädigung auf Fr. 1'500.- festgelegt (inkl. Auslagen, Mehrwertsteuer ist nicht geschuldet; vgl. Art. 64 Abs. 2 VwVG).

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