

BVGer C-4942/2010 vom 20. November 2012

Bundesverwaltungsgericht, 2012-11-20, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-4942_2010

FR: TAF C-4942/2010 du 20 novembre 2012

IT: TAF C-4942/2010 del 20 novembre 2012

Regeste

Rentenrevision

Erwägungen

E. 1.1

Gemäss Art. 31 des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021). Zu den anfechtbaren Verfügungen gehören jene der IVSTA, welche eine Vorinstanz des Bundesverwaltungsgerichts darstellt (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]). Eine Ausnahme, was das Sachgebiet angeht, ist in casu nicht gegeben (Art. 32 VGG).

E. 1.2

Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich nach dem VwVG, soweit das VGG nichts anderes bestimmt (vgl. Art. 37 VGG). Gemäss Art. 3 Bst. dbis VwVG bleiben in sozialversicherungsrechtlichen Verfahren die besonderen Bestimmungen des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) vorbehalten. Gemäss Art. 2 ATSG sind die Bestimmungen dieses Gesetzes auf die bundesgesetzlich geregelten Sozialversicherungen anwendbar, wenn und soweit die einzelnen Sozialversicherungsgesetze es vorsehen. Nach Art. 1 IVG sind die Bestimmungen des ATSG auf die IV anwendbar (Art. 1a bis 70 IVG), soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht. Dabei finden nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln in formellrechtlicher Hinsicht mangels anderslautender Übergangsbestimmungen grundsätzlich diejenigen Rechtssätze Anwendung, welche im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung Geltung haben (BGE 130 V 1 E. 3.2).

E. 1.3

Die Beschwerde wurde frist- und formgerecht eingereicht (vgl. Art. 22a VwVG in Verbindung mit Art. 60 ATSG und Art. 52 Abs. 1 VwVG). Als Adressatin der angefochtenen Verfügung vom 10. Juni 2010 (act. 81) ist die Beschwerdeführerin berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung (vgl. Art. 59 ATSG). Es ergibt sich zusammenfassend, dass sämtliche Prozessvoraussetzungen erfüllt sind. Auf die Beschwerde ist daher einzutreten.

E. 2

Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung der Vorinstanz vom 10. Juni 2010 (act. 81), mit welcher bei einem IV-Grad von 32% (act. 71) die bisherige ganze IV-Rente per 1. August 2010 aufgehoben wurde. Strittig und zu prüfen ist die Rechtmässigkeit dieser Verfügung und in diesem Zusammenhang insbesondere, ob die Vorinstanz den Sachverhalt rechtsgenügend abgeklärt und gewürdigt hat.

E. 3

Im Folgenden sind vorab die im vorliegenden Verfahren anwendbaren Normen und Rechtsgrundsätze darzustellen.

E. 3.1

Die Beschwerdeführerin ist portugiesische Staatsangehörige, so dass das am 1. Juni 2002 in Kraft getretene Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft andererseits über die Freizügigkeit vom 21. Juni 1999 (Freizügigkeitsabkommen, im Folgenden: FZA, SR 0.142.112.681) anwendbar ist (Art. 80a IVG in der Fassung gemäss Ziff. 1 4 des Bundesgesetzes vom 14. Dezember 2001 betreffend die Bestimmungen über die Personenfreizügigkeit im Abkommen zur Änderung des Übereinkommens zur Errichtung der EFTA, in Kraft seit 1. Juni 2002). Das Freizügigkeitsabkommen setzt die verschiedenen bis dahin geltenden bilateralen Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und den einzelnen Mitgliedstaaten der Europäischen Union insoweit aus, als darin derselbe Sachbereich geregelt wird (Art. 20 FZA). Gemäss Art. 8 Bst. a FZA werden die Systeme der sozialen Sicherheit koordiniert, um insbesondere die Gleichbehandlung aller Mitglieder der Vertragsstaaten zu gewährleisten. Nach Art. 3 Abs. 1 der Verordnung (EWG) 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 (AS 2004 121) haben die Personen, die im Gebiet eines Mitgliedstaates wohnen, für die diese Verordnung gilt, die gleichen Rechte und Pflichten aufgrund der Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaates wie die Staatsangehörigen dieses Staates selbst, soweit besondere Bestimmungen dieser Verordnung nichts anderes vorsehen. Dabei ist im Rahmen des FZA und der Verordnung auch die Schweiz als "Mitgliedstaat" zu betrachten (Art. 1 Abs. 2 von Anhang II des FZA). Demnach richten sich die Bestimmung der Invalidität und die Berechnung der Rentenhöhe auch nach dem Inkrafttreten des FZA nach schweizerischem Recht (BGE 130 V 253 E. 2.4).

E. 3.2

Am 1. Januar 2008 sind im Rahmen der 5. IV-Revision Änderungen des IVG und des ATSG in Kraft getreten. Weil in zeitlicher Hinsicht - vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen - grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich sind, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 132 V 220 E. 3.1.1; 131 V 11 E. 1), sind die Leistungsansprüche für die Zeit bis zum 31. Dezember 2007 aufgrund der bisherigen und ab diesem Zeitpunkt nach den neuen Normen zu prüfen (pro rata temporis; BGE 130 V 445). Die Normen des vom Bundesrat auf den 1. Januar 2012 in Kraft gesetzten ersten Teils der 6. IV-Revision (IV-Revision 6a) sind vorliegend nicht anwendbar.

E. 3.3

Noch keine Anwendung finden auch die am 1. April 2012 in Kraft gesetzten Verordnungen (EG) Nr. 883/2004 des Europäischen Parlaments und Rates vom 29. April 2009 zur Koordination der Systeme der sozialen Sicherheit (SR 0.831.109.268.1) sowie (EG) Nr. 977/2009 des Europäischen Parlaments und Rates vom 16. September 2009 zur Festlegung

der Modalitäten für die Durchführung der Verordnung (EG) Nr. 833/2004 über die Systeme der sozialen Sicherheit (SR 0.831.109.268.1).

E. 4.1

Die Beschwerdeführerin macht geltend, sie habe keine Akteneinsicht bei der Vorinstanz erwirken können bzw. die Begründungspflicht sei verletzt worden (B-act. 1).

E. 4.2

Gemäss Art. 29 Abs. 2 BV haben die Parteien Anspruch auf rechtliches Gehör. Das rechtliche Gehör dient einerseits der Sachaufklärung, andererseits stellt es ein persönlichkeitsbezogenes Mitwirkungsrecht beim Erlass eines Entscheides dar, welcher in die Rechtstellung einer Person eingreift. Dazu gehört etwa das Recht, Einsicht in die Akten zu nehmen (BGE 133 I 270 E. 3.1 und BGE 132 V 368 E 3.1 mit Hinweisen). Der Anspruch auf rechtliches Gehör ist formeller Natur, womit seine Verletzung ungeachtet der materiellen Begründetheit des Rechtsmittels zur Gutheissung der Beschwerde und zur Aufhebung des angefochtenen Entscheides führt (BGE 135 I 187 E. 2.2 und BGE 132 V 387 E. 5.1). Immerhin kann eine Gehörsverletzung ausnahmsweise geheilt werden. Eine solche Heilung kommt aber nur dann in Betracht, wenn dem Betroffenen durch die erst nachträgliche Gewährung des rechtlichen Gehörs kein Rechtsnachteil erwächst. Dies ist praxismässig und im Prinzip dann der Fall, wenn die Verletzung des Anspruchs nicht besonders schwer wiegt und die unterbliebene Anhörung, Akteneinsicht oder Beweiserhebung in einem Rechtsmittelverfahren nachgeholt wird, in welchem der Beschwerdeinstanz die gleiche Prüfungsbefugnis wie der Vorinstanz zusteht, sie also sowohl den Sachverhalt als auch die Rechtsfragen frei überprüfen kann (BGE 132 V 387 E. 5.1 mit Hinweisen).

E. 4.3

Die Frage der Verletzung des rechtlichen Gehörs durch die Vorinstanz kann vorliegend indessen offengelassen werden, da wie nachfolgend zu zeigen sein wird, die Beschwerde - die in jedem Falle materiell begründet ist - gutzuheissen ist (vgl. E. 7 ff.).

E. 5.1

Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt nach der Rechtsprechung jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 125 V 368 E. 2). Die Invalidenrente ist deshalb nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes revidierbar, sondern auch dann, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen (oder die Auswirkungen auf die Betätigung im üblichen Aufgabenbereich) des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben; zudem kann auch eine Wandlung des Aufgabenbereichs einen Revisionsgrund darstellen (BGE 130 V 343 E. 3.5, 117 V 198 E. 3b; AHI 1997 S. 288 E. 2b). Liegt eine erhebliche Änderung des Sachverhalts vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht allseitig, d.h. unter Berücksichtigung des gesamten für die Leistungsberechtigung ausschlaggebenden Tatsachenspektrums zu prüfen (SVR 2004 IV Nr. 17 S. 54 E. 2.3; AHI 2002 S. 164; Entscheid des Bundesgerichts 8C_751/2007 vom 8. Dezember 2008 E. 4.3.2). Unerheblich unter revisionsrechtlichem Gesichtswinkel ist nach ständiger Praxis die unterschiedliche

Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhaltes (Urteile des Bundesgerichts 8C_309/2012 vom 25. Juni 2012 E. 3 und 9C_857/2011 vom 4. Januar 2012 E. 2.1 mit Hinweisen). Auch eine neue Verwaltungs- oder Gerichtspraxis rechtfertigt grundsätzlich keine Revision des laufenden Rentenanspruchs zum Nachteil des Versicherten (BGE 115 V 308 E. 4a bb).

E. 5.2

Nach der Rechtsprechung ist als zeitliche Vergleichsbasis einerseits der Sachverhalt im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung und andererseits derjenige zur Zeit der strittigen Revisionsverfügung zu berücksichtigen (BGE 130 V 343 E. 3.5.2; 125 V 368 E. 2). Die Rechtsprechung gemäss BGE 130 V 71 hat auch für die Rentenrevision, sei es auf Gesuch hin oder von Amtes wegen, zu gelten. Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet somit auch hier die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweismwürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruht; vorbehalten bleibt die Rechtsprechung zur Wiedererwägung und prozessualen Revision (BGE 134 V 131, E. 3; 133 V 108 E. 5.4 mit Hinweis auf 130 V 71 E. 3.2.3). Das Bundesgericht hat im Urteil 9C_46/2009 inzwischen darauf hingewiesen, dass eine Verfügung verzichtbar ist, wenn bei einer von Amtes wegen durchgeführten Revision keine leistungsbeeinflussende Änderung der Verhältnisse festgestellt wurde (Art. 74ter Bst. f IVV) und die bisherige Invalidenrente daher weiter ausgerichtet wird. Wird auf entsprechende Mitteilung hin keine Verfügung verlangt (Art. 74quater IVV), ist jene in Bezug auf den Vergleichszeitpunkt einer (ordentlichen) rechtskräftigen Verfügung gleichzustellen, wo ein neuer Einkommensvergleich nur durchgeführt werden muss, wenn dieser mit Blick auf die möglicherweise veränderten Tatsachen notwendig erscheint. Diese Umschreibung zeigt, dass offensichtlich unveränderte Elemente und Voraussetzungen der Invalidität nicht bei jeder Überprüfung der Dauerleistung erneut abgeklärt und im betreffenden Verwaltungsakt explizit abgehandelt werden müssen, damit dieser als zeitlicher Ausgangspunkt für die vergleichende Prüfung herangezogen werden kann (Urteil des BGer 9C_771/2009 vom 10. September 2010 E. 2.2 mit Hinweisen).

E. 5.3

Im vorliegenden Fall hat als letztmaliger, das Ergebnis einer rechts-genügenden materiellen Prüfung des Rentenanspruchs darstellender Rechtsakt die ursprüngliche Verfügung vom 25. Februar 2003 (act. 29) zu gelten. Es ist also zu prüfen, ob seit dem 25. Februar 2003 bis zum Erlass der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 10. Juni 2010 eine wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten und die geeignet ist, den IV-Grad und damit den Rentenanspruch in rentenrelevanter Weise zu beeinflussen. Ob bezüglich des erheblichen zeitlichen Anknüpfungspunkts die Mitteilung der IVSTA vom 26. September 2005 hätte gelten können, braucht nicht entschieden zu werden, da dies am Ausgang des Verfahrens nichts zu ändern vermöchte, blieb doch die Situation im Jahr 2005 grundsätzlich unverändert gegenüber 2003.

E. 6

In der angefochtenen Verfügung vom 10. Juni 2010 (act. 81) stützte sich die Vorinstanz in medizinischer Hinsicht hauptsächlich auf den psychiatrischen Bericht von Dr. B._____

(act. 64) und die bestätigenden Einschätzungen von Dr. C._____ (act. 70, act. 77) bzw. Dr. D._____ (act. 79) ab. Diese medizinischen Dokumente sind nachfolgend - nebst weiteren - zusammengefasst wiederzugeben und zu würdigen.

E. 7.1

Dr. B._____ beschreibt in seinem nur knapp eine halbe Seite umfassenden Bericht vom 9. November 2009 (act. 64) unter dem Titel "Estado actual", dass die Patientin im Jahr 2003 nach Portugal zurückgekehrt und seither regelmässig in psychologischer Konsultation sowie in hausärztlicher Behandlung sei. Sie habe sich in Portugal noch nie bei einem Psychiater behandeln lassen. Sie sei in wachem, orientiertem Zustand, ein zusammenhängender Diskurs sei möglich, sie trage Trauerkleidung, erwähne, dass sie deprimiert sei, teilweise hätte sie Schlafstörungen, äussere aber keine Suizidgedanken. Anschliessend an diese Ausführungen diagnostiziert Dr. B._____ eine Dysthymie (F 34.1). Unter dem Titel "Prognostico" führt er aus, eine Chronifizierung der Dysthymie sei wahrscheinlich. Unter der Überschrift "Terapêutica" werden sodann verschiedene Medikamente samt ihrer Dosierung aufgelistet (Cipralex, Socian, Bialzepam retard). Bezüglich der Invalidität hält Dr. B._____ eine 15%-ige Invalidität für gegeben. Dieser Bericht vermag - wie sogleich zu zeigen sein wird - nicht zu überzeugen.

E. 7.2

Als Anforderungsprofil für psychiatrische Gutachten können die Leitlinien der Schweizerischen Gesellschaft für Versicherungspsychiatrie für die Begutachtung psychischer Störungen (in: Schweizerische Ärztezeitung 2004, S. 1048 ff., nachfolgend SGVP-Richtlinien) herangezogen werden. Diese haben zwar nicht verbindlich-behördlichen Charakter, formulieren aber doch den fachlich anerkannten Standard, welcher in der Schweiz für eine sachgerechte Begutachtungspraxis in der Sozialversicherung gelten soll (vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts I 142/07 vom 20. November 2007, E. 3.2.4 mit Hinweisen).

E. 7.3

Der Bericht von Dr. B._____ (act. 64) erfüllt die SGVP-Richtlinien in keinsten Weise. Zunächst fällt auf, dass die Beschreibung des aktuellen Zustandes der Patientin sehr kurz und nichtssagend ausfällt. Sodann muss bemängelt werden, dass im ärztlichen Bericht nicht begründet wird, warum die neue Diagnose der Dysthymie gestellt wurde. Die Ausführungen unter dem Titel "Estado actual" beantworten die Frage der vorliegenden Krankheit nicht. Es ist auch kein Verweis auf eine eingehende Befragung oder Untersuchung der Beschwerdeführerin erkennbar, woraus sich eine Änderung der Diagnose ergeben könnte. Die Feststellung, dass die Patientin keine Suizidgedanken (mehr) äussere, kann für sich alleine keine neue Einschätzung rechtfertigen. Ebenso wird aus dem Bericht nicht ersichtlich, wie sich der Gesundheitszustand der Patientin seit der letzten Untersuchung entwickelt hat. Es fehlen somit eine ausführliche Begründung der Diagnose, eine eingehende Darstellung des Gesundheitszustandes im Verlauf der letzten Jahre und die nach den SGVP-Richtlinien verlangte Nachvollziehbarkeit der Denkschritte. Ebenso fehlt im Bericht von Dr. B._____ eine Begründung der Abweichung von seiner eigenen früheren Beurteilung (SGVP-Richtlinien, Ziff. IV/9, S. 1051). Für die Prüfung des Rentenanspruchs der Beschwerdeführerin wäre es notwendig gewesen, dass sich die Ärzte und die Vorinstanz ein umfassendes Bild vom Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin hätten machen können. Dafür wäre ein Gutachten nach den SGVP-Richtlinien nötig

gewesen. Da jedoch keine umfassende Anamneseerhebung, keine umfassende Symptomerhebung und auch keine eingehende Verhaltensbeobachtung durchgeführt wurde (vgl. dazu die SGVP-Richtlinien, Ziff. IV/4, S. 1050), ist der Bericht von Dr. B. _____ insgesamt als ungenügend und nicht nachvollziehbar einzustufen.

E. 8.1

Nach den oben genannten Überlegungen zum Bericht von Dr. B. _____ (E. 7) kann auch dem Bericht von Dr. C. _____ (act. 70), welcher sich bezüglich der Dysthymie auf Dr. B. _____ stützt, keine volle Beweiskraft zugestanden werden. Einerseits hat Dr. C. _____ die Diagnose der Dysthymie unbesehen übernommen. Andererseits - und obschon nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung eine Dysthymie für sich alleine im Grundsatz nicht invalidisierend ist (Schlussfolgerung, die sich auf medizinische Empirie abstützt, aber die nicht absolut zu setzen ist) - wurde im konkreten Fall nicht abgeklärt, ob die dysthyme Störung ausnahmsweise, zusammen mit anderen Befunden (s. nachfolgend E. 8.2 ff. und E. 13), nicht trotzdem die Arbeitsfähigkeit hätte beeinträchtigen können (vgl. Urteil des Bundesgerichts I 649/06 vom 13. März 2007 E. 3.3.1 mit Hinweisen).

E. 8.2

Es ist nämlich festzustellen, dass bereits im Jahr 2000 Dr. E. _____ die Diagnose einer ausgeprägten psychosomatischen Schmerzsymptomatik (act. 24) gestellt hatte und diese 2002/3 nebst anderem auch als Grund für die Gewährung der vollen Rente angegeben wurde (vgl. hiervor A.). Auf diese ursprüngliche Diagnose wurde im erstinstanzlichen Verfahren überhaupt nicht eingegangen. Auch in Anbetracht der im E213-Bericht vom 2. Dezember 2009 (vgl. E. 10) von der Beschwerdeführerin angegebenen Schmerzen am ganzen Körper hätte man die Entwicklung der psychosomatischen Schmerzsymptomatik abklären müssen.

E. 8.3

Eine psychosomatische Schmerzsymptomatik fällt in den Abklärungsbereich der somatoformen Schmerzstörungen. Wie jede andere psychische Beeinträchtigung begründet auch eine diagnostizierte anhaltende somatoforme Schmerzstörung als solche noch keine Invalidität (BGE 130 V 352, 354 ff. und Urteil des Bundesgerichts I 1000/06 vom 24. April 2007). Vielmehr besteht eine Vermutung, dass die Schmerzstörung mit einer zumutbaren Willensanstrengung überwindbar ist. Bestimmte Umstände, welche die Schmerzbewältigung intensiv und konstant behindern, können den Wiedereinstieg in den Arbeitsprozess unzumutbar machen. Ob ein solcher Ausnahmefall vorliegt, entscheidet sich im Einzelfall anhand verschiedener Kriterien. Im Vordergrund steht die Feststellung einer psychischen Komorbidität. Massgebend können auch weitere Faktoren wie z.B. chronische körperliche Begleiterkrankungen, ein mehrjähriger, chronifizierter Krankheitsverlauf mit unveränderter oder progredienter Symptomatik ohne länger dauernde Rückbildung, ein sozialer Rückzug in allen Belangen des Lebens, ein verfestigter, therapeutisch nicht mehr beeinflussbarer innerseelischer Verlauf einer an sich missglückten, psychisch aber entlastenden Konfliktbewältigung (primärer Krankheitsgewinn; "Flucht in die Krankheit"; vgl. zum Ganzen BGE 130 V 352) sein. Je mehr dieser Kriterien zutreffen und je ausgeprägter sich die entsprechenden Befunde darstellen, desto eher sind - ausnahmsweise - die Voraussetzungen für eine zumutbare Willensanstrengung zu verneinen (BGE 131 V 49 E. 1.2 mit Hinweisen; SVR 2008 IV Nr. 23 S. 72 E. 2.1).

E. 8.4

Die notwendigen Abklärungen diesbezüglich wurden aber im erstinstanzlichen Verfahren, obschon notwendig, nicht getätigt.

E. 9

Dr. D._____ geht wie Dr. C._____ von einer Verbesserung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin aus (act. 79). Zum Bericht von Dr. B._____ ist indessen schon oben Stellung genommen worden (E. 7 und 8). Dr. D._____ als Berufskollege von Dr. B._____ hätte erkennen können und müssen, dass dessen Bericht den Anforderungen eines schlüssigen Berichts nicht genüge, womit auf seinen Bericht ebenfalls nicht abgestellt werden kann, hat er doch die Beschwerdeführerin auch nicht persönlich untersucht.

E. 10

Der E 213-Bericht von Dr. F._____ vom 2. Dezember 2009 (act. 66) geht von einer Lumbal- und Zervikalgie bei Belastung aus. Von der Beschwerdeführerin würden Schmerzen am ganzen Körper geltend gemacht. Als Diagnose wird eine chronische Depression angegeben, welche gemäss dem Bericht von Dr. B._____ momentan kontrolliert als Dysthymie zu gelten hätte. Auf organischer Seite diagnostizierte Dr. F._____ eine degenerative Krankheit der Wirbelsäule sowie eine Diskushernie, welche sich verschlimmere. Es handle sich um mechanische, aber auch um neurogene Schmerzen, wobei eine dysthyme Komponente das Ganze noch verschlimmere. Der Zustand präsentiere sich unverändert (gegenüber dem E 213-Bericht vom 24. Mai 2005), die Schmerzen seien chronisch. Bei der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit wird eine totale und seit 2004 unveränderte Invalidität angegeben.

E. 11.1

Nach dem Vorbescheid der IVSTA (act. 72) gingen bei der Vorinstanz weitere medizinische Berichte ein (vgl. D. hiervor), darunter ein Bericht des Psychologen Dr. G._____ vom 5. März 2010 (act. 74), in welchem dieser im Wesentlichen festhält, dass die Patientin den Trauerprozess betreffend den Tod ihrer Tochter nie habe abschliessen können. Neben familiären Problemen habe sich die Patientin nun sozial zurückgezogen. Weiter führt er aus, dass die Patientin unter sehr bezeichnenden, depressiven Symptomen (Dysthymie) leide, welche einen grossen Einfluss auf ihr Befinden ausübten. Im kurzen Bericht von Dr. H._____ vom 8. März 2010 (act. 75) hält diese fest, dass die Patientin seit ungefähr 15 Jahren unter einer chronischen Depression leide. Es bestünden weiterhin schwere depressive Symptome. Ausserdem leide die Patientin an Schmerzen, verursacht durch eine degenerative Krankheit der Wirbelsäule.

E. 11.2

Im Schriftenwechsel reichte die Beschwerdeführerin einen ärztlichen Bericht vom 18. Januar 2011 von Dr. I._____ (B-act. 17 [Übersetzung] bzw. 18) nach. In diesem wird bestätigt, dass die Beschwerdeführerin wegen Depressionen seit 1995 in Behandlung sei. Die pharmakologische Behandlung erfolge mit diversen Medikamenten (Cipralex, Socian, Alzen, Stablon, Triticum und Atarax) sowie mit psychotherapeutischer Behandlung. Die Beschwerdeführerin habe weder die physischen noch psychischen Voraussetzungen, um eine Arbeit auszuüben. Diese Bestätigung von Dr. I._____ ist im vorliegenden Verfahren zu berücksichtigen, da sie (rückwirkend) Bezug auf den - bereits am 10. Juni 2010 vorgelegenen - gesundheitlichen Zustand nimmt, demnach mit dem Streitgegenstand in engem Sachzusammenhang steht und darüber hinaus geeignet ist, die Beurteilung im

Zeitpunkt dieses Verfügungserlasses zu beeinflussen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_278/2011 vom 26. Juli 2011 E. 5.5, 9C_116/2010 vom 20. April 2010 E. 3.2.2; BGE 121 V 362 E. 1b, BGE 18 V 200 E. 3a und BGE 116 V 80 E. 6b).

E. 11.3

In seiner Stellungnahme zu den beiden Berichten von Dr. G. _____ bzw. Dr. H. _____ macht Dr. C. _____ geltend (act. 77), dass Dr. H. _____ die Ausführungen des Psychiaters übernehme. Dabei übersieht er jedoch, dass diese unverändert von einer chronischen Depression spricht. Sodann geht sein Hinweis, dass auch Dr. G. _____ von einer Dysthymie ausgehe, fehl: Aus dem umfassenden Bericht lässt sich entnehmen, dass die Beschwerdeführerin unter depressiven Symptomen leidet und dass sich ihr Zustand verschlechtert hat (soziale Isolation, etc.). Demzufolge ist im konkreten Fall nicht einfach auf die Bezeichnung als Dysthymie, sondern vielmehr auf die Umschreibung der Befindlichkeit der Patientin insgesamt abzustellen. Ebenso weist der Bericht von Dr. I. _____ auf eine Depression mit entsprechend schwerer Medikation hin.

E. 12

Als Zwischenfazit kann festgehalten werden, dass die psychische Situation der Beschwerdeführerin ungenügend abgeklärt wurde.

E. 13.1

Weiter liegen neben dem E 213-Bericht zwei Berichte zur physischen Situation der Beschwerdeführerin bei den Akten: Einmal der Bericht von Dr. J. _____ vom 12. November 2007, worin diese festhält, dass die Patientin an einer Diskushernie leide, welche bei Druck bzw. beim Tragen von Lasten auf die Wurzel einwirken könnte (act. 63) sowie zum anderen ein Bericht von Dr. K. _____ (Radiologe) vom 24. Februar 2010, welcher ebenfalls eine degenerative Wirbel- und Diskusveränderung der Hals- und Lendenwirbel (Diskopathie) beschreibt (act. 73).

E. 13.2

In Bezug auf den physischen Gesundheitszustand fällt die ungenaue und widersprüchliche Aktenlage auf: Während sowohl der E 213-Bericht (act. 66), der Bericht von Dr. J. _____ (act. 63) und derjenige von Dr. K. _____ (act. 73) von einer Verschlimmerung der Rückenbeschwerden ausgehen, geht die Vorinstanz, gestützt auf die Einschätzung von Dr. C. _____ (act. 70) von einer erheblichen Verbesserung aus (act. 81). Indessen wurde seitens der Vorinstanz und von Dr. C. _____ nicht auf die Widersprüche in den Diagnosen eingegangen bzw. diese auch nicht begründet.

E. 13.3

Eine Abklärung, ob bei der Beschwerdeführerin nun doch eine organische Krankheit Ursache der somatischen Beschwerden bildet, wurde nicht durchgeführt. Eine orthopädisch-neurologische Untersuchung liegt nicht vor. Ob der physische Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin eine Verschlechterung erfahren hat gegenüber 2003/2005 (Indizien in diese Richtung sind aus den genannten Berichten vom 12. November 2007 und 24. Februar 2010 ersichtlich) ist durch die Vorinstanz ungenügend abgeklärt worden.

E. 14

Dr. C. _____ (und gestützt darauf die Vorinstanz, vgl. act. 71) geht sodann von einer 50%-igen Arbeitsunfähigkeit im angestammten Beruf sowie einer 15%-igen Arbeitsunfähigkeit in einer Verweistätigkeit aus, jedoch begründet er diese Annahme nicht (vgl. act. 70). Er stützt sich auf Dr. B. _____ (act. 64) und übernimmt dessen - ebenfalls unbegründete - Zahl von 15%. Damit besteht insbesondere eine erhebliche Diskrepanz zur Einschätzung im E 213-Bericht (unveränderte, totale Invalidität, vgl. act. 66). Weder aus dem Bericht von Dr. C. _____ noch aus dem Entscheid der Vorinstanz ist indessen eine Auseinandersetzung mit diesen Unterschieden ersichtlich. Da auch aus den Akten keine objektiven Befunde hervorgehen, die die Beurteilung von Dr. C. _____ stützen könnten, erweist sich seine Einschätzung als ungesicherte Annahme, worauf ebenfalls nicht abgestellt werden kann.

E. 15.1

Aufgrund des vorstehend Dargelegten ist als Ergebnis festzuhalten, dass sowohl die psychischen wie auch die physischen Beschwerden nicht zureichend abgeklärt wurden und die Vorinstanz sich bei ihrem Entscheid auf ungenügende medizinische Unterlagen abgestützt hat. Den Berichten von Dr. B. _____, Dr. C. _____ und Dr. D. _____ kommt aufgrund der aufgezeigten Mängel keine volle Beweiskraft zu. In den genannten Umständen liegt eine unvollständige Sachverhaltsabklärung (Art. 43 ff. ATSG sowie Art. 12 VwVG) und eine Rückweisung der Sache in Nachachtung des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 Abs. 1 ATSG) an die Vorinstanz zur weiteren Abklärung ist unter diesen Umständen angebracht, da sie in der notwendigen Erhebung der bisher weitgehend ungeklärten Fragen begründet liegt (vgl. BGE 137 V 201 E. 4.4.1.4). Die angefochtene Verfügung vom 10. Juni 2010 ist daher in Gutheissung der Beschwerde vom 8. Juli 2010 aufzuheben.

E. 15.2

Da bei der Beschwerdeführerin physische und psychische Gesundheitsbeeinträchtigungen zusammenwirken, hat die Vorinstanz grundsätzlich eine pluridisziplinäre Untersuchung in Auftrag zu geben (vgl. hierzu Urteile 8C_168/2008 des BGer vom 11. August 2008 E. 6.2.2 mit Hinweisen und 8C_321/2007 vom 6. Mai 2008 E. 6.3).

E. 15.3

Weiter hat die Vorinstanz nach Vorliegen der zusätzlichen Ergebnisse - falls notwendig - einen Einkommensvergleich durchzuführen und ergänzende Abklärungen hinsichtlich der Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit in die Wege zu leiten (vgl. Urteile I 462/02 des EVG vom 26. Mai 2003 und 9C_921/2009 des Bundesgerichts vom 22. Juni 2010).

E. 16.1

Das Bundesverwaltungsgericht auferlegt gemäss Art. 63 Abs. 1 VwVG die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei, wobei der Vorinstanz keine Verfahrenskosten auferlegt werden (Art. 63 Abs. 2 VwVG). Da eine Rückweisung an die Vorinstanz praxisgemäss als Obsiegen der Beschwerde führenden Partei gilt (vgl. BGE 132 V 215 E. 6), sind im vorliegenden Fall der Beschwerdeführerin keine Verfahrenskosten aufzuerlegen.

E. 16.2

Die obsiegende Beschwerdeführerin hat gemäss Art. 64 Abs. 1 VwVG in Verbindung mit Art. 7 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor

dem Bundesverwaltungsgericht (VGKE, SR 173.320.2) Anspruch auf eine Parteientschädigung zu Lasten der Vorinstanz (vgl. dazu auch Urteile des Bundesgerichts 9C_122/2010 vom 4. Mai 2010 und 9C_592/2010 vom 23. März 2011). Da keine Kostennote eingereicht wurde, ist die Entschädigung aufgrund der Akten festzusetzen (Art. 14 Abs. 2 Satz 2 VGKE). Unter Berücksichtigung des Verfahrensausgangs, des gebotenen und aktenkundigen Aufwands, der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des vorliegend zu beurteilenden Verfahrens ist eine Parteientschädigung von Fr. 2'500.- (inkl. Auslagen, ohne Mehrwertsteuer [vgl. dazu auch Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-6173/2009 vom 29. August 2011 mit Hinweis]; Art. 9 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 10 Abs. 2 VGKE [Stundenansatz für Anwälte/Anwältinnen mindestens Fr. 200.- und höchstens Fr. 400.-]) gerechtfertigt.

E. 16.3

Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege ist somit gegenstandslos (vgl. statt vieler Urteile des Bundesverwaltungsgerichts C-2862/2010 vom 7. Mai 2012 E. 6.3 und C-1245/2010 vom 1. Juli 2011 E. 8.4). (Dispositiv auf der nächsten Seite)

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