

BVGer C-5552/2007 vom 2. November 2009

Bundesverwaltungsgericht, 2009-11-02, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-5552_2007

FR: TAF C-5552/2007 du 2 novembre 2009

IT: TAF C-5552/2007 del 2 novembre 2009

Regeste

Invaliditätsbemessung

Erwägungen

E. 1.1

Gemäss Art. 31 des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesverwaltungsgericht (Verwaltungsgerichtsgesetz, VGG, SR 173.32) i.V.m. Art. 33 lit. d VGG und Art. 69 Abs. 1 lit. b des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen der IVSTA. Eine Ausnahme im Sinne von Art. 32 VGG liegt nicht vor.

E. 1.2

Gemäss Art. 37 VGG richtet sich das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht nach dem Bundesgesetz vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021), soweit das VGG nichts anderes bestimmt. Aufgrund von Art. 3 lit. dbis VwVG findet dieses Gesetz jedoch keine Anwendung auf das Verfahren in Sozialversicherungssachen, soweit das Bundesgesetz vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) anwendbar ist. Nach Art. 1 Abs. 1 IVG sind die Bestimmungen des ATSG auf die Invalidenversicherung (Art. 1a-26bis und 28-70) anwendbar, soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht.

E. 1.3

Der Beschwerdeführer ist im Sinne von Art. 59 ATSG zur Beschwerde berechtigt, denn er ist durch die angefochtene Verfügung berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an ihrer Aufhebung oder Änderung.

E. 1.4

Die Beschwerde wurde form- und fristgerecht (Art. 38 ff. und 60 ATSG, Art. 52 Abs. 1 VwVG) eingereicht, sodass darauf einzutreten ist.

E. 1.5

Nach Art. 19 Abs. 3 VGG sind die Richter und Richterinnen des Bundesverwaltungsgerichts zur Aushilfe in anderen Abteilungen verpflichtet. Aus diesem Grund ging die Instruktion des vorliegenden Falles im März 2009 auf eine Richterin der Abteilung II über. Der Spruchkörper setzt sich neu zusammen aus Richterin Maria Amgwerd und Richter Hans Urech (Abteilung II) sowie Richter Beat Weber (Abteilung III).

E. 2.1

Laut bundesgerichtlicher Praxis sind für die Bestimmung des rechtserheblichen Sachverhalts im Beschwerdeverfahren grundsätzlich die tatsächlichen Verhältnisse zur Zeit des Erlasses der strittigen Verfügung massgebend (BGE 132 V 368 E. 6.1 mit Hinweisen). Weiter sind in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes galten (BGE 130 V 329 E. 2.2 f.). Auf das vorliegende Verfahren sind deshalb die seit 1. Januar 2003 geltenden Vorschriften des ATSG anwendbar. Die im ATSG enthaltenen Definitionen der Arbeitsunfähigkeit, der Erwerbsunfähigkeit, der Invalidität und der Einkommensvergleichsmethode entsprechen den bisherigen, von der Gerichtspraxis für die Invalidenversicherung entwickelten Begriffsbestimmungen. Demzufolge gelten die von der Rechtsprechung in diesem Zusammenhang herausgebildeten Grundsätze auch unter der Herrschaft des ATSG (BGE 130 V 343 E. 2.2 und 3).

E. 2.2

Bei den materiellen Bestimmungen des IVG und der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV, SR 831.201) ist auf die Fassung gemäss den am 1. Januar 2004 in Kraft getretenen Änderungen (4. IV-Revision) abzustellen. Nicht zu berücksichtigen sind die durch die 5. IV-Revision eingeführten Änderungen, welche am 1. Januar 2008 in Kraft traten (AS 2007 5129). Die folgenden Erwägungen stützen sich deshalb auf die zwischen dem 1. Januar 2004 und dem 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Bestimmungen des IVG und der IVV.

E. 3

Gestützt auf Art. 49 VwVG kann der Beschwerdeführer die Verletzung von Bundesrecht unter Einschluss des Missbrauchs oder der Überschreitung des Ermessens (lit. a), die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts (lit. b) sowie die Unangemessenheit rügen (lit. c).

E. 4.1

In formeller Hinsicht beanstandet der Beschwerdeführer, die Vorinstanz sei in keiner Weise auf seine Anträge und Einwände eingegangen. Es scheine so, als habe sie den Vorbescheid ohne Abänderungen und ohne Würdigung der Einwände in eine Verfügung umgewandelt. Dies werde auch daraus ersichtlich, dass die Beschwerdegegnerin nicht auf den Antrag einer Kostengutsprache für die Erstellung eines Gutachtens seitens des behandelnden Arztes eingegangen sei.

E. 4.2

Die Vorinstanz hielt in der angefochtenen Verfügung fest, die medizinischen Unterlagen, die der Beschwerdeführer seiner Antwort auf ihren Vorbescheid beigelegt habe (Arztzeugnis des Spitals [...] vom 13. November 2006), bestätigten die bekannten Gesundheitsbeeinträchtigungen und enthielten keine neuen Elemente. Sie seien dem ärztlichen Dienst der IVSTA unterbreitet worden. Dieser habe seine vorgängige Stellungnahme bekräftigt.

E. 4.3

Sinngemäss macht der Beschwerdeführer eine Verletzung seines Anspruchs auf rechtliches Gehör bzw. der daraus fliessenden Begründungspflicht geltend. Nach Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 (BV, SR 101) bzw. Art. 42 ATSG haben die Parteien Anspruch auf rechtliches Gehör. Dieses dient

einerseits der Sachaufklärung, andererseits stellt es ein persönlichkeitsbezogenes Mitwirkungsrecht beim Erlass eines Entscheides dar, welcher in die Rechtsstellung einer Person eingreift (BGE 132 V 368 E. 3.1 mit Hinweisen). Der Anspruch umfasst Rechte der Parteien auf Teilnahme am Verfahren und auf Einflussnahme auf den Prozess der Entscheidungsfindung. Dazu zählen auch das Recht, mit erheblichen Beweisanträgen gehört zu werden, das Akteneinsichtsrecht sowie die Pflicht der Behörden, ihren Entscheid zu begründen (BGE 132 V 368 E. 3.1, 134 I 83 E. 4.1, 133 III 439 E. 3.3; zur Begründungspflicht siehe Art. 49 Abs. 3 ATSG sowie, betreffend das Vorbescheidverfahren, Art. 74 Abs. 2 IVV). Die Begründungspflicht soll verhindern, dass sich die Behörde von unsachlichen Motiven leiten lässt; sie soll es den Betroffenen ermöglichen, den Entscheid gegebenenfalls sachgerecht anfechten zu können (BGE 125 II 369 E. 2c, 124 V 180 E. 1a). Erforderlich ist, dass sich aus der Begründung als Ganzes ergibt, weshalb die Behörde den Vorbringen der Partei nicht folgen konnte (BGE 122 IV 8 E. 2c). Dies bedeutet indessen nicht, dass sie sich ausdrücklich mit jeder tatbestandlichen Behauptung und jedem rechtlichen Einwand auseinandersetzen muss. Vielmehr kann sie sich auf die für den Entscheid wesentlichen Gesichtspunkte beschränken (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 3/05 vom 17. Juni 2005, Sozialversicherungsrecht - Rechtsprechung [SVR] 2006 IV Nr. 27, E. 3.1.3 mit Hinweisen).

E. 4.4

Die Begründung der angefochtenen Verfügung besteht einerseits aus allgemeinen rechtlichen Ausführungen zum Rentenanspruch (Art. 28 IVG), zur Bestimmung des Invaliditätsgrades (Art. 16 ATSG) und zur Revision der Invalidenrente (Art. 17 ATSG). Andererseits enthält sie die Aussage, dass der Anspruch überprüft worden sei, sowie die vorstehend zitierte Bemerkung, die mit der Stellungnahme des Beschwerdeführers zum Vorbescheid eingereichten Unterlagen wiesen keine neuen Elemente auf. Bezüglich der im Vorbescheidverfahren durch den Beschwerdeführer neu eingereichten Unterlagen erscheint die Begründung der angefochtenen Verfügung eher knapp gehalten, beschränkt sie sich doch auf den Hinweis, diese Dokumente seien dem ärztlichen Dienst der IVSTA unterbreitet worden und enthielten nichts Neues. Demgegenüber fehlt eine schriftliche Auseinandersetzung mit dem Inhalt der Unterlagen in der angefochtenen Verfügung. Ob dadurch der Anspruch des Beschwerdeführers auf rechtliches Gehör verletzt wurde, kann jedoch offengelassen werden, denn eine solche Verletzung würde im Rahmen des Beschwerdeverfahrens geheilt. Eine Rückweisung an die Vorinstanz zur Gewährung des rechtlichen Gehörs bzw. zur Neufassung der Begründung ihrer Verfügung käme einem formalistischen Leerlauf gleich und hätte unnötige Verzögerungen des Verfahrens zur Folge, welche mit dem Interesse der betroffenen Partei an einer beförderlichen Beurteilung der Streitsache nicht zu vereinbaren wären (BGE 132 V 387 E. 5.1, 116 V 182 E. 3d).

E. 5

Ändert sich der Invaliditätsgrad eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Das Institut der Revision von Invalidenrenten wurde vom Gesetzgeber in Weiterführung der bisherigen Regelungen in Art. 17 Abs. 1 ATSG aufgenommen.

E. 5.1

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 Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Erwerbstätigkeit erheblich verändert haben (BGE 130 V 343 E. 3.5, 117 V 198 E. 3b mit Hinweisen). Dagegen stellt nach ständiger Rechtsprechung die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar (Urteil des Bundesgerichts 9C.552/2007 vom 17. Januar 2008 E. 3.1.2; SVR 2004 IV Nr. 5 S. 13 E. 2 [I 574/02]; Rechtsprechung und Verwaltungspraxis in den Bereichen AHV, IV etc. [AHI] 2002 S. 65 E. 2 [I 82/01]; BGE 112 V 371 E. 2b mit Hinweisen; SVR 1996 IV Nr. 70 S. 204 E. 3a).

E. 5.2

Ob eine unter revisionsrechtlichen Gesichtspunkten erhebliche Änderung eingetreten ist, beurteilt sich durch den 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 Gesundheitszustands) beruht, mit demjenigen zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung bzw. des Einspracheentscheides (BGE 130 V 349 E. 3.5). Erfolgte zwischenzeitlich eine Überprüfung des Rentenanspruchs, die zu einer blossen Bestätigung der bisherigen Rentenverfügung führte, kommt einem solchen Entscheid keine Bedeutung zu; der Überprüfungszeitraum wird nur begrenzt durch einen Entscheid, der auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, auf einer entsprechenden Beweiswürdigung und gegebenenfalls einer korrekten Durchführung eines Einkommensvergleichs beruht (BGE 133 V 108 E. 5.4). Vorbehalten bleibt die Rechtsprechung zur Wiedererwägung und zur prozessualen Revision (BGE 130 V 77 E. 3.2.3).

E. 6.1

Invalidität ist gemäss Art. 8 Abs. 1 ATSG i.V.m. Art. 4 Abs. 1 IVG die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall. Erwerbsunfähigkeit wird in Art. 7 ATSG als 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 definiert. Arbeitsunfähigkeit schliesslich 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. 6.2

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG i.V.m. Art. 28 Abs. 2 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu 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 zum Erwerbseinkommen gesetzt, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2, 128 V 29 E. 1). Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (hypothetischen) Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass bzw. bis zum Einspracheentscheid zu berücksichtigen sind (BGE 129 V 222 E. 4).

E. 6.3

Gemäss dem seit 1. Januar 2004 in Kraft stehenden Art. 28 Abs. 1 IVG hat ein Versicherter Anspruch auf eine Rente, wenn er zu mindestens 40% invalid ist. Beträgt der Invaliditätsgrad mindestens 70%, besteht Anspruch auf eine ganze Rente, beträgt er mindestens 60%, besteht Anspruch auf eine Dreiviertelsrente, beträgt er mindestens 50%, besteht Anspruch auf eine halbe Rente und beträgt er mindestens 40%, so besteht Anspruch auf eine Viertelsrente (Art. 28 Abs. 1 IVG).

E. 6.4

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 Invalidenversicherungsverfahren 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. 7

Zu prüfen ist nunmehr, ob die IVSTA zu Recht das Vorliegen eines Revisionsgrundes angenommen und die Rente des Beschwerdeführers abgeändert hat.

E. 7.1

Die IV-Stelle erliess ihre rentenzusprechende Verfügung vom 15. April 2003 gestützt auf das psychiatrische Gutachten von Dr. B. _____ vom 29. November 2002, welcher zu folgender Beurteilung gelangt war: Beim Beschwerdeführer liege eine gravierende narzisstische Erkrankung von psychopathologischer Relevanz vor. Es sei von einer erheblichen Persönlichkeitsstörung auszugehen. Des Weiteren handle es sich beim Beschwerdeführer um eine emotional instabile, leicht erregbare sowie histrionisch veranlagte Persönlichkeit, dies auch unter Berücksichtigung transkultureller Faktoren. So, wie sich der Versicherte aktuell präsentiere, werde er in der Schweiz angesichts der beschriebenen paranoiden Entwicklung, die zwar nicht eindeutig einer psychotischen Erkrankung zuzuordnen sei, sich indessen aus klinischer bzw. psychosozialer Sicht gleich verheerend auswirke wie eine paranoide Schizophrenie, nie mehr arbeiten. Auch dürfte er

angesichts seiner leicht erregbaren Wesensart und seiner minimalen Frustrationstoleranz bzw. erhöhten narzisstischen Kränkbarkeit in Mitteleuropa keinem Arbeitgeber zumutbar sein. Sein paranoider Konfliktverarbeitungsmodus sei in seinen sozial-praktischen Auswirkungen einer psychotischen Geisteskrankheit gleichzusetzen. Die Prognose erscheine ihm angesichts der vorbestehenden Persönlichkeitsstörung eher ungünstig. Inwieweit die in [...] laufende psychiatrische Behandlung geeignet sei, die Prognose hinsichtlich Wiederaufnahme der Arbeit zu verbessern, könne er nicht beurteilen. Es empfehle sich eine Rentenrevision in zwei Jahren.

E. 7.2

Die mit Blick auf die Rentenrevision im Auftrag der IV-Stelle durchgeführte Nachbeurteilung von Dr. B. _____ vom 2. April 2005 lautet wie folgt: "Anlässlich der Kontrollbegutachtung vom 22. März 2005 vermittelte der Versicherte von sich verbal das Bild eines schwer depressiven, völlig antriebslosen und freudlosen Menschen. Mit Nachdruck stellte er mehrmals heraus, dass er in [...] den ganzen Tag in der Wohnung seiner Mutter sitze. Sehr indigniert bis gereizt reagierte er, als von Berufsberatung durch die IV oder von beruflichen Massnahmen die Rede war. Bezüglich rehabilitativer Planung liess er keinerlei Kooperationsbereitschaft erkennen. Die Untersuchung durch RAD-Ärzte oder einen Klinikaufenthalt in der Schweiz lehnte er entrüstet ab. Von der depressiven Störung war bei der Nachuntersuchung wenig zu sehen. Vor allem fielen Nachdruck und Verdeutlichungstendenz der Schilderungen auf. Nach wie vor zeigte sich eine enorme narzisstische Gekränktheit des Versicherten, der mehreren Widersachern in vagen Andeutungen Rache schwor. Unübersehbar war auch eine histrionische Komponente. Auch unter Berücksichtigung transkultureller Faktoren muss von einer akzentuierten, quasi fanatischen Persönlichkeit ausgegangen werden. Über den glaublich regelmässig wahrgenommenen psychotherapeutischen Prozess in [...] gab sich der Versicherte eher wortkarg. Es fällt auf, dass die Dosis der eingenommenen Antidepressiva im Vergleich zum geschilderten Krankheitsbild sehr gering ist. Wäre der Versicherte wirklich derart depressiv, wie er sich darstellt und beschreibt, müsste in etwa eine vier- bis fünffache Dosis an Antidepressiva abgegeben werden. Insgesamt sind die Angaben des Versicherten cum grano salis zu geniessen. Eine objektive Prüfung seiner Lebensumstände in [...] ist leider nicht möglich. Um hier diagnostische Klarheit (objektive Befunde) zu schaffen, müsste sich der Versicherte in der Schweiz einer stationären Behandlung unterziehen. Nur so wäre eine einigermaßen schlüssige Diagnose zu stellen. Unklar ist nämlich, inwieweit von einer Begehrhaltung auszugehen ist, ob eine paranoide Entwicklung vorliegt, ob eine echte depressive Störung vorhanden ist (was ich sehr bezweifle) oder ob wir es hier - wie oben bereits angetönt - mit einer akzentuierten Persönlichkeit zu tun haben. Ich sehe keinen Grund, weshalb der Versicherte nicht arbeitsfähig sein sollte. Überwiegend scheint hier ein Motivationsproblem vorzuliegen."

E. 7.3

Das ebenfalls im Auftrag der IV-Stelle verfasste Gutachten von Dr. C. _____ und D. _____ vom 13. Januar 2006 enthält folgende Beurteilung: "Aufgrund des psychiatrischen Gutachtens vom 2002, das ihm eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit attestiert, bezieht Herr X. _____ eine 100%-ige Rente der Invalidenversicherung. Aufgrund des Vorgefallenen sind bei Herrn X. _____ starke Animositäten gegenüber der Schweiz, die mit aggressiven verbalen Drohungen verbunden sind, aufgetreten. Diese Reaktion ist bei einem Menschen mit einer narzisstischen Persönlichkeitsstörung, wie es bei Herrn

X._____ offensichtlich der Fall ist, in einem gewissen Ausmass verständlich. Dass Herr X._____ sich damals nicht in der Lage gefühlt hat, sofort wieder sein Unternehmen neu zu organisieren oder eine andere Anstellung [...] anzutreten, können wir nachvollziehen. Er hat jedoch offenbar bis zu seiner Ausreise aus der Schweiz gearbeitet, wie wir dem Feststellungsblatt entnommen haben. Dass Herr X._____ jedoch drei Jahre später uns gegenüber angibt, dass er immer noch völlig arbeitsunfähig sei, ist nur schwer zu verstehen. Gegenwärtig imponieren bei ihm weder eine invalidisierende depressive Erkrankung noch psychoseartige Symptome, wie sie im psychiatrischen Gutachten von 2002 beschrieben werden. Hingegen besteht eine Fixierung auf das erlittene Unrecht und der Anspruch auf eine Wiedergutmachung, was aus Sicht einer gekränkten narzisstischen Persönlichkeit nachvollziehbar ist. Der Gesundheitszustand hat sich in einem grösseren Ausmass stabilisiert. Es ist u.E. Herrn X._____ zuzumuten, eine Anstellung in seinem angestammten Bereich anzunehmen. Wir schätzen ihn gegenwärtig aufgrund der langen Abwesenheit von der Arbeit zu 50% arbeitsunfähig. Falls Herr X._____ bereit wäre, wieder in den Arbeitsprozess einzusteigen, würde seine Arbeitsfähigkeit in einigen Monaten 100% betragen können. Wir haben jedoch den Eindruck gewonnen, dass Herr X._____ nicht bereit ist, wieder in seinem angestammten Tätigkeitsbereich tätig zu werden."

E. 7.4

Der ärztliche Dienst der IVSTA schloss sich in seiner medizinischen Stellungnahme vom 19. September 2006 zu den "Limitations fonctionnelles générales" des Beschwerdeführers weitgehend dem Gutachten von Dr. C._____ und D._____ vom 13. Januar 2006 an, indem er sich wie folgt äusserte: "Gemäss sorgfältigen Gutachten von Dr. med. C._____ und lic. phil. D._____ wurde am 13.01.2006 festgehalten, dass sich der psychische Zustand des Versicherten stabilisiert habe. Bei Herrn X._____ würde zur Zeit weder eine schwere depressive Episode, noch ein psychotisches Krankheitsbild bestehen. Das wurde anlässlich des psychiatrischen Gutachtens 2002 festgehalten. Mit diesem Bericht wurde der aktuelle Zustand verglichen. In der bisherigen Tätigkeit wäre der Versicherte aus rein medizinisch-theoretischer Sicht wieder zu 50% AUF. In der psychiatrischen Beurteilung 2005 von Dr. B._____ wird vor allem das subjektive Leiden des Versicherten beschrieben. Der Versicherte selber stellt sich als vollständig hilflos und als Opfer der Schweizer Behörde dar. Das sind allerdings IV-fremde Faktoren und gehören nicht als Begründung der AUF miteinbezogen. Die beiden oben zitierten Gutachter diskutierten dieses Phänomen in ihrem Schreiben vom Januar 2006 so, dass sie zwar beobachteten, dass der Versicherte wie zwei Seiten in sich leben lasse, dass aktuell aber dennoch nicht von einer pathologischen psychotischen Symptomatik auszugehen sei." Als neuen Grad der Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit nennt die Stellungnahme 50%. Die Frage "L'état de santé est-il stabilisé?" wird mit Nein beantwortet, und unter dem Titel "Appréciation du cas" findet sich folgende Bemerkung: "Da viele soziale Probleme bestehen, wie Verschuldung, Eheprobleme, Konkurs seines Geschäftes kann der gesundheitliche Zustand sich wieder ändern, da die Persönlichkeitsstörung dies impliziert." Die nächste Rentenrevision wurde in der Stellungnahme für September 2008 vorgesehen.

E. 8

Im 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.

E. 8.1

Für den Beweiswert eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser mit Blick auf die strittigen Belange vollständig ist, auf umfassenden Untersuchungen beruht, auch die beklagten Leiden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) erstellt wurde, hinsichtlich der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist somit grundsätzlich weder die Herkunft des Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder als Gutachten (vgl. dazu das Urteil des EVG vom 26. Januar 2006, I 268/2005 E. 1.2, mit Hinweis auf BGE 125 V 352 E. 3a).

E. 8.2

Gleichwohl erachtet es die Rechtsprechung als mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung vereinbar, Richtlinien für die Beweiswürdigung in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten aufzustellen (vgl. BGE 125 V 352 E. 3b; AHI 2001 S. 114 E. 3b; Urteil des Bundesgerichts vom 24. Januar 2000, I 128/98, 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 Hinweisen). Berichte der behandelnden Ärzte schliesslich sind wegen deren auftragsrechtlicher Vertrauensstellung zum Patienten mit Vorbehalt zu würdigen (BGE 125 V 353 E. 3b/cc). Dies gilt sowohl für allgemein praktizierende Hausärzte als auch für behandelnde Spezialärzte (Urteil des EVG vom 20. März 2006, I 655/05 E. 5.4 mit Hinweisen).

E. 8.3

Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen, sofern das Gesetz nichts Abweichendes vorsieht. Die blosse Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Das Gericht hat jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, welche es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 126 V 360 E. 5b, 125 V 195 E. 2, je mit Hinweisen).

E. 9.1

Grundlage der rentenzusprechenden Verfügung vom 15. April 2003 bildete das psychiatrische Gutachten von Dr. B. _____ vom 29. November 2002, welches beim Beschwerdeführer eine erhebliche Persönlichkeitsstörung diagnostizierte, die sich aus klinischer bzw. psychosozialer Sicht gleich verheerend auswirke wie eine paranoide Schizophrenie. Gemäss Gutachter lag "weniger eine eigentliche depressive Störung als vielmehr ein völliger narzisstischer Zusammenbruch" vor. Im Rahmen der Rentenrevision holte die IV-Stelle zunächst die Nachbeurteilung durch Dr. B. _____ vom 2. April 2005 ein. Dieser konnte von einer depressiven Störung nur wenig sehen, hielt aber fest, diagnostische Klarheit könne nur mit einer stationären Behandlung in der Schweiz geschaffen werden. Mangels eindeutiger, objektiver Befunde hat diese Nachbeurteilung keine Beweiskraft für eine wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen. Zur gleichen Auffassung gelangten offensichtlich sowohl die IV-Stelle als auch der RAD,

welcher daraufhin eine psychiatrische Begutachtung durch Dr. C._____ vorschlug. Laut ihrem Gutachten vom 13. Januar 2006 erkannten Dr. C._____ und D._____ beim Beschwerdeführer weder eine invalidisierende depressive Erkrankung noch psychoseartige Symptome, sondern vielmehr eine Stabilisierung des Gesundheitszustandes, welche einen Wiedereinstieg in die Arbeitswelt zu einem Beschäftigungsgrad von zunächst 50%, einige Monate später zu 100% erlauben würde. Ihre Beurteilung beruht auf drei Untersuchungen des Beschwerdeführers, zwei davon durch den Psychologen D._____ (20. und 22. September 2005) und eine durch den Psychiater Dr. C._____ (13. Januar 2006), sowie auf den ihnen zur Verfügung gestellten IV-Akten. Der ärztliche Dienst der IVSTA bezeichnete das Gutachten von Dr. C._____ und D._____ am 19. September 2006 als sorgfältig und übernahm deren Beurteilung.

E. 9.2

Der Beschwerdeführer macht im Wesentlichen geltend, sein Gesundheitszustand habe sich in keiner Art und Weise verbessert, sondern sei bestenfalls gleich stabil geblieben. Dies werde durch den behandelnden Arzt mit dem letzten Arztzeugnis bewiesen. Beim objektiven Befund des Gutachtens vom 13. Januar 2006 sei bemerkenswert, dass der Gutachter umgehend erkannt habe, dass er sehr stolz auf all seine Erfolge mit den Anstellungen in den verschiedenen [...] und auf den Aufbau seines Unternehmens sei. Dies belege, dass der Wille um Anerkennung und Erfolg im Geschäftsbereich für ihn enorm wichtig seien. Gerade weil er diese nicht mehr habe, befinde er sich unter anderem auch in einer derart tiefen Depression, und an den ursprünglichen Feststellungen zur hundertprozentigen Invalidität habe sich demnach nichts geändert. Dies habe auch kulturelle Hintergründe. In der [...] Gesellschaft und insbesondere in der Schicht, in der er sich bewege, sei der geschäftliche Erfolg schlichtweg das Bewertungskriterium. Im Zusammenhang mit dem Grad der Arbeitsfähigkeit komme der Gutachter zum Schluss, dass die bereits im Februar 2002 festgestellten Symptome auch heute gegeben seien. Gleichzeitig spreche er aber auch von anderen, gesunden Seiten der Persönlichkeit des Beschwerdeführers, ohne diese zu substantiieren. Offensichtlich fehle dem Gutachter auch die Begründung dafür. Die Diagnose sei derart unpräzise und nicht gezielt ausformuliert, dass der Nachweis einer fünfzigprozentigen Arbeitsunfähigkeit in keiner Art und Weise erbracht, geschweige denn die Änderung zum ursprünglichen Gesundheitszustand belegt worden sei. Von Bedeutung sei weiter, dass der Gutachter selbst festhalte, dass deutlich geworden sei, dass der Beschwerdeführer in der Schweiz keiner Arbeit nachgehen könne. Entsprechend beziehe er die Arbeitsfähigkeit von 50% auf [...], obwohl der Beschwerdeführer auch dort als "sozialunfähig" gelte und sich völlig in seiner Depression und psychischen Erkrankung abkapsle.

E. 9.3

Sowohl das Arztzeugnis von Dr. E._____ vom 13. November 2006 als auch der Bericht von Dr. F._____ vom 29. Juli 2007 diagnostiziert eine schwere Depression. Sie äussern sich aber nicht zu den Auswirkungen des diagnostizierten Gesundheitszustandes auf die Arbeits- bzw. Erwerbsfähigkeit des Beschwerdeführers. Deshalb eignen sie sich nicht zur Bestimmung seines Invaliditätsgrades, lassen sich aber grundsätzlich bei der Prüfung der Frage, ob eine wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten sei, mitberücksichtigen. Als Zeugnisse bzw. Gutachten behandelnder Ärzte sind sie nach der oben zitierten Bundesgerichtspraxis allerdings mit Vorbehalt zu würdigen. Das kurze Zeugnis von Dr. E._____ stellt in psychiatrischer Fachterminologie fest, über welche

Symptome der Beschwerdeführer klagt, um ihm anschliessend Tests und individuelle psychiatrische Sitzungen zu empfehlen. Der bedeutend ausführlichere Bericht von Dr. F._____ äussert sich unter anderem zur (seinerzeit) laufenden Therapie und diagnostiziert eine Stabilisierung der Depression mit günstiger Prognose ("It is my opinion that Mr. X._____ probably has a good chance for recovery, as the course of his disorder has been stationary for 2 months.").

E. 9.4

Eine (schwere) depressive Störung war beim Beschwerdeführer durch das Medizinische Zentrum [...] in [...] diagnostiziert worden (im Juni 2001 bzw. im April 2002), allerdings lediglich gestützt auf ein Erstgespräch. Diese Diagnose wird im Gutachten von Dr. B._____ vom 29. November 2002, das der rentenzusprechenden Verfügung zugrundelag, zwar erwähnt (unter "Auszug aus den IV-Akten"), aber nicht übernommen ("..., dass hier weniger eine eigentliche depressive Störung [...] vorliegt [...]"). Ebenso wenig diagnostiziert das Gutachten von Dr. C._____ und D._____ vom 13. Januar 2006 eine (invalidisierende) depressive Erkrankung. Vielmehr stellen beide Gutachten beim Beschwerdeführer eine Persönlichkeitsstörung mit narzisstischen und histrionischen Merkmalen fest. Der Befund einer Stabilisierung des Gesundheitszustandes basiert nach dem Gutachten vom 13. Januar 2006 auf der Diagnose, dass der Beschwerdeführer zwar weiterhin an einer Persönlichkeitsstörung leidet, aber weder eine invalidisierende depressive Erkrankung noch psychoseartige Symptome, wie sie im psychiatrischen Gutachten vom 29. November 2002 beschrieben wurden, vorliegen. Laut Gutachten vom 13. Januar 2006 konnten depressive Symptome mit Krankheitswert in den Gesprächen mit dem Beschwerdeführer nicht festgestellt werden, und dieser erreichte auf der Hamilton-Depressionsskala die Punktzahl 6 (keine depressive Störung). Zudem hielten die Gutachter fest, der Beschwerdeführer nehme Prothiaden in einer sehr kleinen Dosis (25 mg pro Tag) ein; ein antidepressiver Effekt sei so kaum zu erreichen. Entsprechend hatte auch Dr. B._____ in seiner psychiatrischen Nachbegutachtung vom 2. April 2005 erklärt, es falle auf, dass die Dosis der eingenommenen Antidepressiva im Vergleich zum geschilderten Krankheitsbild sehr gering sei. Wenn der Versicherte wirklich derart depressiv wäre, wie er sich darstelle und beschreibe, müsste in etwa eine vier- bis fünffache Dosis an Antidepressiva abgegeben werden.

E. 10

Die Vorinstanz stützte sich beim Erlass der angefochtenen Verfügung auf das psychiatrische Gutachten von Dr. C._____ und D._____. Ihr Entscheid über den Rentenanspruch beruht jedoch auf einem ungenügend abgeklärten Sachverhalt, wie im Folgenden gezeigt wird.

E. 10.1

Das Gutachten von Dr. C._____ und D._____ wurde am 13. Januar 2006 erstellt, weshalb es keine Rückschlüsse auf die gesundheitliche Entwicklung des Beschwerdeführers bis zum Entscheid der Vorinstanz vom 18. Juni 2007 zulässt. Damit fehlt es an der für diesen erforderlichen aktuellen Sachverhaltsfeststellung.

E. 10.2

Im Rahmen ihrer objektiven Befunde hielten die beiden Gutachter explizite fest, vom Beschwerdeführer seien keine klaren Aussagen über seine tägliche Beschäftigung in [...] sowie über die Therapie bei seinem [...] Arzt erhältlich gewesen. Die Gutachter konnten

sich damit kein abschliessendes Bild machen.

E. 10.3

Die im Bericht von Dr. F._____ erwähnten Hinweise auf seit anfangs 2007 zweimal wöchentlich (später wöchentlich) erfolgende Therapiegespräche und die eingesetzte Medikation lagen den Gutachtern nicht vor.

E. 10.4

Bei der Schlussfolgerung der Gutachter und des IV-Arztes, der Beschwerdeführer sei zu 50% arbeitsfähig, handelt es sich um eine Schätzung, die nicht eingehend begründet wurde. Genauer abgeklärt werden muss in diesem Zusammenhang insbesondere die im Bericht von Dr. F._____ beschriebene massive Antriebslosigkeit. Anschliessend ist zu evaluieren, inwiefern sich diese auf die medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit auswirkt.

E. 10.5

Die Stellungnahme des IV-Arztes vom 28. Januar 2008 (act. IV/64) ist unvollständig, denn er kommentiert darin ausschliesslich den Bericht von Dr. F._____, berücksichtigt aber nicht, dass das schweizerische Gutachten nicht unter Kenntnisnahme aller relevanten Akten bzw. Vorgänge erstellt werden konnte, weshalb es sich nicht um eine Gesamtbeurteilung handelt.

E. 10.6

Es bleibt schliesslich ungeklärt, ob sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers bis zum Verfügungszeitpunkt (18. Juni 2007) allenfalls verschlechtert haben könnte. Die Gutachter Dr. C._____ und D._____ stellten im Januar 2006 fest, gegenwärtig liege keine Depression vor; der ausländische Arzt attestierte eine solche seit anfangs 2007. Der IV-Arzt nahm am 28. Januar 2008 zur Frage einer allfälligen Verschlechterung des Gesundheitszustandes seit Januar 2006 nicht Stellung.

E. 10.7

Mangels genügender Abklärung des Sachverhaltes ist die angefochtene Verfügung vom 18. Juni 2007 aufzuheben und die Sache für weitere Abklärungen an die Vorinstanz zurückzuweisen. Es empfiehlt sich dabei, dem Arzt im Wohnsitzstaat des Beschwerdeführers - gestützt auf eine Rückfrage bei den beiden Gutachtern - spezifische Fragen zur bisherigen und gegenwärtigen Behandlung in [...] zu unterbreiten, bei ihm die fehlenden klinischen Berichte nachzuverlangen und Dr. C._____ sowie D._____ zu einer ergänzenden Begutachtung unter Berücksichtigung der Vorakten einzuladen.

E. 11.1

Aus prozessökonomischen Gründen rechtfertigt es sich, auch den folgenden Einwand zu behandeln: Der Beschwerdeführer bringt vor, ihm sei lediglich eine 50%-Arbeitsfähigkeit beschränkt auf das Territorium von [...] attestiert worden. In einem solchen Fall könne nur ein Erwerbseinkommen von maximal CHF 250.- pro Monat generiert werden. Auf die Rentenberechnung habe dies keinen Einfluss, weshalb weiterhin eine 100%-Rente ausbezahlt werden müsste. Die Vorinstanz erklärt dazu, da der Beschwerdeführer in seinem früheren Tätigkeitsgebiet [...] wieder zu 50% arbeitsfähig sei, könne nur noch von einer gesundheitlich bedingten Erwerbseinbusse von 50% ausgegangen werden. Dass gemäss Gutachten eine Tätigkeit in der Schweiz kaum mehr in Betracht komme, vermöge an dieser Feststellung nichts zu ändern, denn entgegen der Meinung des Beschwerdeführers seien

nicht schweizerische und [...] Einkommen miteinander zu vergleichen, sondern es sei immer von Einkommen des gleichen Landes auszugehen.

E. 11.2

Die für die Invaliditätsbemessung massgebenden Vergleichseinkommen eines im Ausland wohnenden Versicherten müssen sich auf den gleichen Arbeitsmarkt beziehen, weil es die Unterschiede in den Lohnniveaus und den Lebenshaltungskosten zwischen den Ländern nicht gestatten, einen objektiven Vergleich der in Frage stehenden Einkommen vorzunehmen (BGE 110 V 277 E. 4b; Urteile des Bundesgerichts I 817/05 vom 5. Februar 2007 E. 8.1 und U 262/02 vom 8. April 2003 E. 4.4). Da der Beschwerdeführer von Februar 1994 bis Februar 2001 in der Schweiz arbeitete, rechtfertigt es sich, für den Einkommensvergleich auf die schweizerischen Verhältnisse abzustellen, zumal er in [...] keiner Erwerbstätigkeit nachgeht (vgl. dazu die Urteile des Bundesgerichts I 817/05 vom 5. Februar 2007 E. 8.1 sowie U 262/02 vom 8. April 2003 E. 4.4).

E. 12

Die Beschwerde ist demnach gutzuheissen, die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Sache für weitere Abklärungen und eine Neuurteilung des Rentenanspruchs an die Vorinstanz zurückzuweisen.

E. 13.1

Gemäss Art. 69 Abs. 1bis i.V.m. Art. 69 Abs. 2 IVG (in der seit 1. Juli 2006 gültigen Fassung) ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen vor dem Bundesverwaltungsgericht kostenpflichtig. Nach Art. 63 Abs. 1 VwVG sind die Verfahrenskosten der unterliegenden Partei, aufzuerlegen. Der Beschwerdeführer hat mit seinen Begehren obsiegt. Keine Verfahrenskosten werden Vorinstanzen oder beschwerdeführenden und unterliegenden Bundesbehörden auferlegt (Art. 63 Abs. 2 VwVG). Demzufolge werden für das vorliegende Beschwerdeverfahren keine Kosten erhoben.

E. 13.2

Die Beschwerdeinstanz kann der ganz oder teilweise obsiegenden Partei von Amtes wegen oder auf Begehren eine Entschädigung für ihr erwachsene notwendige und verhältnismässig hohe Kosten zusprechen (Art. 64 Abs. 1 VwVG i.V.m. Art. 7 Abs. 1 des Reglementes vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht, VGKE, SR 173.320.2). Die Entschädigung wird der Körperschaft oder autonomen Anstalt auferlegt, in deren Namen die Vorinstanz verfügt hat, soweit sie nicht einer unterliegenden Gegenpartei auferlegt werden kann. Der durch einen Rechtsanwalt vertretene Beschwerdeführer hat keine Kostennote eingereicht, weshalb das Gericht die Entschädigung aufgrund der Akten festsetzt (Art. 14 Abs. 2 VGKE). Eine Parteientschädigung von Fr. 2'500.- (exkl. MWST) erscheint praxisgemäss als angemessen. Die Mehrwertsteuer ist nur für Dienstleistungen geschuldet, die im Inland gegen Entgelt erbracht werden, nicht jedoch im vorliegenden Fall, in dem die Dienstleistung des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin mit Wohnsitz im Ausland erbracht worden ist (Art. 5 Bst. b des Bundesgesetzes vom 2. September 1999 über die Mehrwertsteuer (Mehrwertsteuergesetz, SR 641.20 in Verbindung mit Art. 14 Abs. 3 Bst. c MWSTG und Art. 9 Abs. 1 Bst. c VGKE).

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