

BVGer C-57/2008 vom 3. Dezember 2009

Bundesverwaltungsgericht, 2009-12-03, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-57_2008

FR: TAF C-57/2008 du 3 décembre 2009

IT: TAF C-57/2008 del 3 dicembre 2009

Regeste

Invaliditätsbemessung

Erwägungen

E. 1

Zu beurteilen ist die Beschwerde vom 22. Dezember 2007, mit der die Verfügungen der Vorinstanz vom 20. November 2007 bzw. 6. Dezember 2007 angefochten wurden.

E. 1.1

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

E. 1.2

Gemäss Art. 31 VGG beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen im Sinne von Art. 5 VwVG, sofern keine Ausnahme nach Art. 32 VGG vorliegt. 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 Leistungsgesuche befasst (Art. 33 Bst. d VGG; vgl. auch Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [IVG, SR 831.20]).

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).

E. 1.4

Der Beschwerdeführer hat am vorinstanzlichen Verfahren als Partei teilgenommen. Als Adressat ist er durch die angefochtene Verfügung besonders berührt und hat an deren Aufhebung bzw. Änderung ein schutzwürdiges Interesse. Da auch der einverlangte Verfahrenskostenvorschuss fristgerecht geleistet wurde, ist auf die form- und fristgerecht eingereichte Beschwerde einzutreten (Art. 60 ATSG; vgl. auch Art. 20 Abs. 1, Art. 22a Abs. 1 Bst. c, Art. 50 Abs. 1, Art. 52 Abs. 1 und Art. 63 Abs. 4 VwVG).

E. 2

Vorab sind die im vorliegenden Verfahren wesentlichen Verfahrensgrundsätze darzustellen.

E. 2.1

Mit der Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht kann gerügt werden, die vorinstanzliche 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. 2.2

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). Es kann die Beschwerde auch aus anderen als den geltend gemachten Gründen gutheissen oder den angefochtenen Entscheid im Ergebnis mit einer Begründung bestätigen, die von jener der Vorinstanz abweicht (vgl. FRITZ GYGI, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Auflage, Bern 1983, S. 212).

E. 2.3

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. 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 (BGE 117 V 282 E. 4a mit Hinweis; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [im Folgenden: EVG; heute Schweizerisches Bundesgericht] I 520/99 vom 20. Juli 2000).

E. 2.4

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 (MAX KUMMER, Grundriss des Zivilprozessrechts, 4. Aufl., Bern 1984, S. 136).

E. 2.4.1

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, Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes, 2. Aufl., Zürich 1998, Rz. 111 und 320; 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. 2.4.2

Das Bundesrecht schreibt nicht vor, wie die einzelnen Beweismittel zu würdigen sind. Für das gesamte Verwaltungs- und Beschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte die Beweise frei, d.h. ohne förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Bezüglich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob er 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 Situationen einleuchtet ist, und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft des Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder als Gutachten (vgl. dazu das Urteil des EVG I 268/2005 vom 26. Januar 2006 E. 1.2, mit Hinweis auf BGE 125 V 351 E. 3.a).

E. 3

In materieller Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (vgl. BGE 130 V 329). Ein allfälliger Leistungsanspruch ist für die Zeit vor einem Rechtswechsel aufgrund der bisherigen und ab diesem Zeitpunkt nach den neuen Normen zu prüfen (pro rata temporis; vgl. BGE 130 V 445). Sodann sind nach ständiger Rechtsprechung des Bundesgerichts für die richterliche Beurteilung grundsätzlich die tatsächlichen Verhältnisse zur Zeit des Erlasses der streitigen Verfügung (hier: 20. November 2007) massgebend (vgl. BGE 132 V 368 E.6.1, BGE 129 V 1 E. 1.2 mit Hinweisen). Veränderungen des Sachverhalts, die nach diesem Zeitpunkt eintraten, sind im vorliegenden Verfahren grundsätzlich nicht zu berücksichtigen. Allerdings können Tatsachen, die den Sachverhalt seither verändert haben, unter Umständen Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (vgl. BGE 121 V 362 E. 1b mit Hinweisen; THOMAS LOCHER, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 3. Auflage, Bern 2003, S. 489 Rz. 20 f.).

E. 3.1

Der Beschwerdeführer stammt aus dem Kosovo, wo er heute auch seinen Wohnsitz hat. Da die Schweiz mit diversen Nachfolgestaaten des ehemaligen Jugoslawiens neue Abkommen über soziale Sicherheit abgeschlossen hat, nicht aber mit dem jüngst als Staat anerkannten Kosovo, findet vorliegend weiterhin das Abkommen vom 8. Juni 1962 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Föderativen Volksrepublik Jugoslawien über Sozialversicherung (SR 0.831.109.818.1; im Folgenden: Abkommen) Anwendung (vgl. BGE 126 V 198 E. 2b, 122 V 381 E. 1, 119 V 98 E. 3). Nach Art. 2 des Abkommens stehen die Staatsangehörigen der Vertragsstaaten in ihren Rechten und Pflichten aus den in seinem

Art. 1 genannten Rechtsbereichen, zu welchen auch die schweizerische Bundesgesetzgebung über die IV gehört, einander gleich, soweit nichts anderes bestimmt ist. Hinsichtlich der Voraussetzungen des Anspruchs auf eine schweizerische Invalidenrente sowie der anwendbaren Verfahrensvorschriften sieht das Abkommen keine im vorliegenden Verfahren relevanten Abweichungen vom Grundsatz der Gleichstellung vor. Demnach richtet sich vorliegend der Anspruch des Beschwerdeführers auf Leistungen der Invalidenversicherung nach dem schweizerischen Recht. Für die Beurteilung des Rentenanspruchs sind folglich Feststellungen ausländischer Versicherungsträger, Krankenkassen, Behörden und Ärzte bezüglich Invaliditätsgrad und Anspruchsbeginn für die rechtsanwendenden Behörden in der Schweiz nicht verbindlich (vgl. BGE 130 V 253 E. 2.4, AHI-Praxis 1996, S. 179; vgl. auch ZAK 1989 S. 320 E.2). Vielmehr unterstehen auch aus dem Ausland stammende Beweismittel der freien Beweiswürdigung des Gerichts (vgl. Urteil des EVG vom 11. Dezember 1981 i.S. D.).

E. 3.2

Im vorliegenden Verfahren finden grundsätzlich jene Rechtsvorschriften Anwendung, die bei Erlass der angefochtenen Verfügung vom 20. November 2007 bzw. 6. Dezember 2007 in Kraft standen; weiter aber auch solche Vorschriften, die zu jenem Zeitpunkt bereits ausser Kraft getreten waren, die aber für die Beurteilung der streitigen Rentenherabsetzung im vorliegend massgebenden Zeitraum von Belang sind (für das IVG: ab dem 1. Januar 2003 in der Fassung vom 6. Oktober 2000 [AS 2002 3371 und 3453] und ab dem 1. Januar 2004 in der Fassung vom 21. März 2003 [AS 2003 3837; 4. IVG-Revision]). Am 1. Januar 2003 sind das ATSG sowie die entsprechende Verordnung vom 11. September 2002 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV, SR 830.11) in Kraft getreten, welche für die Beurteilung des vorliegend geltend gemachten Leistungsanspruchs in ihrer Fassung der 4. IVG-Revision (AS 2003 3853) anwendbar sind. Bezüglich der auf Grund von Art. 2 ATSG in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 IVG zu berücksichtigenden ATSG-Normen zur Arbeitsunfähigkeit (Art. 6), Erwerbsunfähigkeit (Art. 7), Invalidität (Art. 8) und zur Revision der Invalidenrente und anderer Dauerleistungen (Art. 17) hat das EVG erkannt, dass es sich bei den in Art. 3 bis Art. 13 ATSG enthaltenen Legaldefinitionen in aller Regel um eine formellgesetzliche Fassung der höchstrichterlichen Rechtsprechung zu den entsprechenden Begriffen vor Inkrafttreten des ATSG handelt. Inhaltlich haben sich in dieser Beziehung keine Änderungen ergeben, so dass die zu den erwähnten Begriffen entwickelte Rechtsprechung übernommen und weitergeführt werden kann (vgl. BGE 130 V 343 E. 3.1, 3.2 und 3.3). Die Änderungen des IVG und des ATSG vom 6. Oktober 2006 sowie der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV, SR 831.201) und der ATSV vom 28. September 2007 (5. IV-Revision, AS 2007 5129 bzw. AS 2007 5155, in Kraft seit 1. Januar 2008) sind im vorliegenden Verfahren indessen nicht anwendbar, da die angefochtenen Verfügungen vor Inkrafttreten der entsprechenden Bestimmungen ergangen sind (vgl. auch UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 2. Aufl., Zürich 2009, Rz. 5 zu Art. 82 [im Folgenden: KIESER, ATSG]).

E. 4

Im Folgenden werden die für den Begriff der Invalidität, die Bestimmung des Invaliditätsgrades und die Rentenrevision massgebenden Grundsätze und Normen dargestellt.

E. 4.1

Anspruch auf eine Rente der schweizerischen Invalidenversicherung hat, wer invalid im Sinne des Gesetzes ist (Art. 8 ATSG), und beim Eintritt der Invalidität während mindestens eines vollen Jahres Beiträge an die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV) geleistet hat (Art. 36 Abs. 1 IVG in der bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung [AS 2007 5140]). Diese Bedingungen müssen kumulativ gegeben sein; fehlt eine, so entsteht kein Rentenanspruch, selbst wenn die andere erfüllt ist. Der Beschwerdeführer hat unbestrittenermassen während mehr als einem Jahr Beiträge an die AHV/IV geleistet, so dass die Voraussetzung der Mindestbeitragsdauer für den Anspruch auf eine ordentliche Invalidenrente erfüllt ist (vgl. act. 200).

E. 4.2

Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG in der bis Ende 2003 gültig gewesenen Fassung bestand ein Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person zu mindestens zwei Dritteln, derjenige auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zur Hälfte, und derjenige auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40% invalid war. Die seit dem 1. Januar 2004 in Kraft stehenden neuen Rentenabstufungen gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG geben bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem solchen von mindestens 50% Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem solchen von mindestens 60% Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem solchen von mindestens 70% Anspruch auf eine ganze Rente. Laut Art. 28 Abs. 1ter IVG werden Renten, die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50% entsprechen, nur an Versicherte ausgerichtet, die ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben. Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung stellt Art. 28 Abs. 1ter IVG nicht eine blosser Auszahlungsvorschrift, sondern eine besondere Anspruchsvoraussetzung dar (BGE 121 V 264 E. 6c). Eine Ausnahme von diesem Prinzip gilt seit dem 1. Juni 2002 für Schweizer Bürger und Staatsangehörige der Europäischen Gemeinschaft, denen bei einem Invaliditätsgrad ab 40% eine Rente ausgerichtet wird, wenn sie in einem Mitgliedstaat der Europäischen Gemeinschaft Wohnsitz haben - nicht aber für Staatsangehörige des Kosovo (vgl. Art. 8 Bst. e des Abkommens).

E. 4.3

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit oder Unmöglichkeit, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen (Art. 8 Abs. 1 und 3 ATSG). Nach Art. 4 IVG kann die Invalidität Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Abs. 1); sie gilt als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat (Abs. 2).

E. 4.3.1

Der Begriff der Invalidität ist demnach nicht nach medizinischen Kriterien definiert, sondern nach der Unfähigkeit, Erwerbseinkommen zu erzielen oder sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen (BGE 110 V 273 E. 4a, BGE 102 V 165). Dabei sind die Erwerbs- bzw. Arbeitsmöglichkeiten nicht nur im angestammten Beruf bzw. der bisherigen Tätigkeit, sondern - wenn erforderlich - auch in zumutbaren Verweisungstätigkeiten zu prüfen. Der Invaliditätsgrad ist also grundsätzlich nach wirtschaftlichen und nicht nach medizinischen Grundsätzen zu ermitteln. Bei der Bemessung der Invalidität kommt es somit einzig auf die objektiven wirtschaftlichen Folgen einer funktionellen Behinderung an und nicht allein auf den ärztlich festgelegten Grad der funktionellen Einschränkung (BGE

110 V 273; ZAK 1985 S. 459).

E. 4.3.2

Trotzdem ist die Verwaltung und im Beschwerdefall auch das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die der Arzt und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten der Versicherte arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen dem Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 115 V 134 E. 2, BGE 114 V 314 E. 3c mit Hinweisen; ZAK 1991 S. 319 E. 1c). Die rein wirtschaftlichen und rechtlichen Beurteilungen, insbesondere im Zusammenhang mit der Bestimmung der Erwerbsfähigkeit, obliegen dagegen der Verwaltung und im Beschwerdefall dem Gericht.

E. 4.4

Aufgrund des im gesamten Sozialversicherungsrecht geltenden Grundsatzes der Schadenminderungspflicht ist sodann ein dauernd in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkter Versicherter gehalten, innert nützlicher Frist Arbeit im angestammten oder einem anderen Berufs- oder Erwerbszweig zu suchen und anzunehmen, soweit sie noch möglich und zumutbar erscheint (BGE 113 V 22 E. 4a, BGE 111 V 235 E. 2a). Deshalb ist es am behandelnden Arzt bzw. am Vertrauensarzt der IV-Stelle, aus medizinischer Sicht zu entscheiden, in welchem Ausmass ein Versicherter seine verbliebene Arbeitsfähigkeit bei zumutbarer Tätigkeit und zumutbarem Einsatz auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt einsetzen kann. Diese Arbeitsmöglichkeit hat sich der Versicherte anrechnen zu lassen (leidensangepasste Verweisungstätigkeit; ZAK 1986 S. 204 f.), wobei es unerheblich ist, ob er seine Restarbeitsfähigkeit tatsächlich verwertet oder nicht.

E. 4.5

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

E. 4.6

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 (Rentenrevision; Art. 17 Abs. 1 ATSG). Bei einer Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit ist die anspruchsbeeinflussende Änderung zu berücksichtigen, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate angedauert hat (Art. 88a Abs. 2 IVV). Eine Verbesserung der Erwerbsfähigkeit ist von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird. Sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate angedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird (Art. 88a Abs. 1 IVV); Art. 29 Abs. 1 IVG ist in derartigen Konstellationen nicht anwendbar (BGE 109 V 125 E. 4a; vgl. auch BGE 133 V 108).

E. 4.6.1

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 demnach 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 (BGE 130 V 343 E. 3.5, BGE 117 V 198 E. 3b mit Hinweisen). Dagegen 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 (BGE 117 V 199 E. 3b, BGE 112 V 390 E. 1b, BGE 372 E. 2b; ZAK 1987 S. 36 ff.).

E. 4.6.2

Ob eine massgebliche Änderung der für den Invaliditätsgrad erheblichen Tatsachen eingetreten ist, beurteilt sich sowohl im Neuanmeldungs- als auch im Revisionsverfahren aufgrund eines Vergleichs des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der letzten, der versicherten Person eröffneten rechtskräftigen Verfügung, welche auf einer umfassenden 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 neuen Verfügung (vgl. BGE 133 V 108 E. 5.4 mit Hinweisen).

E. 5

Der Beschwerdeführer beanstandet sinngemäss, die Vorinstanz habe den rechtserheblichen Sachverhalt nicht vollständig abgeklärt und insbesondere verkannt, dass sich sein Gesundheitszustand seit der Rentenzusprache am 21. Januar 2004 verschlechtert habe. Im Folgenden sind daher die entscheidungswesentlichen medizinischen Akten heranzuziehen und zu würdigen.

E. 5.1

Den Akten kann nicht entnommen werden, dass die SAK anlässlich der Rentenneuberechnung vom 5. Januar 2006 eine umfassende Rentenanspruchsprüfung vorgenommen hätte (vgl. act. 133). Vor Erlass der angefochtenen Verfügung fand eine materielle Überprüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung

und Beweiswürdigung letztmals im Rahmen des Verfahrens statt, das mit Verfügung der IV-Stelle Luzern vom 21. Januar 2004 abgeschlossen wurde (vgl. act. 130). Das Bundesverwaltungsgericht hat daher zu prüfen, ob - und gegebenenfalls ab wann - sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seit Erlass der Verfügung der IV-Stelle Luzern vom 21. Januar 2004 bis zum Erlass der hier streitigen (ersten) Verfügung vom 20. November 2007 in massgebender Weise verändert hat. Dass die IV-Stelle Luzern vor Erlass ihrer Verfügung vom 21. Januar 2004 keinen Einkommensvergleich vornahm, führt zu keinem anderen Ergebnis. Ein solcher erübrigte sich angesichts des Umstandes, dass sie von einer vollschichtigen Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers ausging (vgl. act. 135 S. 12, act. 179 S. 6).

E. 5.2

Die in Rechtskraft erwachsene Verfügung vom 21. Januar 2004, mit welcher dem Beschwerdeführer aufgrund eines Invaliditätsgrades von 100 % ab dem 1. Mai 2002 ganze Invalidenrenten zugesprochen worden war (vgl. act. 120, 130), erliess die IV-Stelle Luzern gestützt auf eine nicht aktenkundige Stellungnahme ihres regionalärztlichen Dienstes vom 18. Februar 2003, dem insbesondere ein Gutachten vom 6. Februar 2003 von Dr. med. K. _____ (act. 179) zur Beurteilung vorlag (vgl. act. 135 S. 12).

E. 5.2.1

In seinem Gutachten würdigte Dr. med. K. _____ ein psychiatrisches Gutachten vom 15. Januar 1999 der Dres. med. M. _____ und L. _____ (act. 170), ein rheumatologisches Gutachten vom 14. März 2000 von Dr. med. N. _____ (act. 172), einen Bericht vom 9. Mai 2002 von Dr. med. O. _____ (act. 175) und vom 11. Juli 2002 von Dr. med. P. _____ (act. 177). Er diagnostizierte beim Beschwerdeführer eine lumbosacrale Übergangsstörung (Teilsacralisation L5 links), eine beginnende Segmentdegeneration L4/Ü (beginnende Spondylarthrose L4/Ü rechtsbetont) und eine Segmentdegeneration cervical (degenerative Segmentlockerung C3/4 sowie eine links nervenwurzel- und myelonverdrängende Diskushernie C6/7). Unter Bezugnahme auf das Gutachten vom 14. März 2000 von Dr. med. N. _____ (act. 172) führte er unter anderem sinngemäss aus, die Hüftbeweglichkeit, der Neurostatus und - angesichts des neu diagnostizierten myelonverdrängenden Weichteilprolapses - auch die Halswirbelsäulenprobleme hätten sich verschlechtert (vgl. act. 179 S. 5). Eine operative Dekompression und Spondylodese der Halswirbelsäule wäre zwar geeignet, die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers zu verbessern. Angesichts des Krankheitsverlaufes und der psychischen Leiden (somatoforme Schmerzstörung und Depression; vgl. act. 170 S. 6, 172 S. 1, 175 S. 1 und 177 S. 1) sei dem Beschwerdeführer allerdings eine solche Operation zurzeit nicht zumutbar. Dr. med. K. _____ gelangte zum Schluss, der Beschwerdeführer sei vollschichtig arbeitsunfähig. Eine rückschonende Verweisungstätigkeit wäre ihm aber nach einer komplikationslos abgeheilten operativen Dekompression und Spondylodese der Halswirbelsäule zu 75% zumutbar (vgl. act. 179 S. 4 ff.).

E. 5.2.2

Dr. med. K. _____ gelangte in Kenntnis sämtlicher relevanter medizinischer Vorakten sowie aufgrund persönlicher Untersuchungen zu einer nachvollziehbaren und einleuchtenden Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und Situation. Die von ihm festgestellte wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes war insbesondere angesichts des erstmals am 26. April 2002 mittels Magnetresonanztomographie

diagnostizierten (vgl. act. 179 S. 4), im Gutachten vom 14. März 2000 von Dr. med. N._____ noch nicht erwähnten myelonverdrängenden Weichteilprolapses (vgl. act. 172 S.1) gerechtfertigt. Dieses Leiden verursachte zweifelsohne eine erhebliche Einschränkung der Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers. Dem überzeugenden Gutachten von Dr. med. K._____ kommt daher auch im vorliegenden Verfahren ein erheblicher Beweiswert zu (vgl. E. 2.4.2. hiervor). Demnach ist im Ergebnis nicht zu beanstanden, dass die IV-Stelle Luzern am 21. Januar 2004 bereits angesichts der klar ausgewiesenen gravierenden Verschlechterung der Hals- und Rückenwirbelbeschwerden von einer vollschichtigen Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers seit dem 1. Mai 2002 ausging (vgl. act. 135 S. 12 sowie act. 120).

E. 5.2.3

Allerdings ist im vorliegenden Verfahren auch zu berücksichtigen, ob und gegebenenfalls in welchem Ausmass die beim Beschwerdeführer diagnostizierten psychischen Leiden (somatoforme Schmerzstörung und Depression) am 21. Januar 2004 Auswirkungen auf seine Arbeitsfähigkeit zeitigten. Den Akten kann keine Beurteilung der Entwicklung dieser Leiden und ihrer Auswirkungen auf die (Rest-)Arbeitsfähigkeit im damals massgebenden Beurteilungszeitraum vom 5. Januar 2001 (erste rentenverweigernde Verfügung) bis zum 21. Januar 2004 entnommen werden. Daher sei angemerkt, dass im nicht zu beanstandenden Gutachten vom 15. Januar 1999 der Dres. med. M._____ und L._____, das im Urteil des Verwaltungsgerichts Luzern vom 2. April 2002 gewürdigt wurde, eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung mit leichter depressiver Symptomatik diagnostiziert und dem Beschwerdeführer eine Arbeitsunfähigkeit von 25% attestiert worden war (vgl. act. 113 S. 6 sowie act. 170 S. 6 f.). Im Bericht vom 9. Mai 2002 von Dr. med. O._____ sowie vom 11. Juli 2002 von Dr. med. P._____ wurden hernach jeweils eine schwere somatoforme Schmerzstörung und Depression diagnostiziert (vgl. act. 175 und 177, jeweils S. 1 sowie act. 179 S. 2) und im mit Beschwerde nachgereichten psychiatrischen Bericht vom 1. Juli 2003 der Dres. med. I._____ und J._____ eine Anpassungsstörung mit Angst und depressiver Reaktion, eine mittelgradige depressive Episode, eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung sowie regelmässig als optische Wahrnehmung auftretende, von einem Ton und nachfolgender Angstsymptomatik begleitete "unklare Signale in der Nacht". Die vorerwähnten Berichte der Dres. med. P._____ und O._____ beinhalten allerdings keine überzeugende medizinische Begründung der diagnostizierten Schwere der somatoformen Schmerzstörung und Depression. Dr. med. O._____ führte lediglich aus, sie habe das "Gefühl", diese Leiden seien schwer, bei erneuter Arbeitsfähigkeitsbeurteilung sei eine psychiatrische Abklärung angezeigt (vgl. act. 175 S. 3). Zudem wurde die psychische Situation des Beschwerdeführers im Bericht vom 1. Juli 2003 der Dres. med. I._____ und J._____ als "bereits stabilisiert" bezeichnet, und ihm keine dauerhafte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit attestiert. Auch sind keine ärztlichen Berichte aktenkundig, wonach er effektiv an der von Dres. med. I._____ und J._____ vermuteten Epilepsie und/oder Raumforderung litt. Angesichts dieser Umstände sowie der Erfahrungstatsache, dass reaktive Depressionen im Allgemeinen relativ rasch abklingen und in der Regel nicht die für die Entstehung eines Rentenanspruchs erforderlichen Auswirkungen zeigen (vgl. BGE 127 V 294 E. 4.b/aa), ist davon auszugehen, dass die psychischen Leiden des Beschwerdeführers zwischen dem rechtskräftigen Urteil des Verwaltungsgerichts Luzern vom 2. April 2002 bis zum Erlass der Verfügung vom 21. Januar 2004 keine wesentliche bzw. rentenrelevante Veränderung erfahren haben.

E. 5.3

Die angefochtene Verfügung erliess die Vorinstanz im Wesentlichen gestützt auf die Stellungnahmen vom 10. Juli 2007 und 9. Oktober 2007 von Dr. med. E. _____ vom ärztlichen Dienst (act. 187 und 196).

E. 5.3.1

Dr. med. E. _____ würdigte nebst den damaligen Vorakten insbesondere Berichte von im Kosovo auf den Gebieten der Inneren Medizin, der Rheumatologie, Neurologie und Psychiatrie praktizierenden Fachärzten aus der Zeit vom 16. Januar 2007 bis zum 5. September 2007 (vgl. act. 180 bis 185 sowie act. 191 bis 193). Als Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit erwähnte sie eine somatoforme Schmerzstörung, ein mässig depressives Zustandsbild, ein chronisches Lumbalsyndrom sowie ein chronisches Cervikal- bzw. Cervikobrachialsyndrom mit Verdacht auf radikuläre Reizung C6/7 im Jahre 2002 und engem Spinalkanal C3/4, C4/5 und C 6/7. Sinngemäss führte sie aus, laut dem Bericht vom 2. Februar 2007 von Dr. med. Q. _____ (act. 182) und vom April 2007 (recte: 16. Januar 2007) von Dr. med. F. _____ (act. 184) sei der Beschwerdeführer psychoorganisch völlig unauffällig. Seine Arbeitsfähigkeit könne mittels regelmässiger Physio- und Psychotherapie wieder aktiviert werden, und es sei davon auszugehen, dass er vorwiegend an Lumbalgien und Cervikobrachialgien (bei entsprechenden degenerativen Veränderungen und Discopathien), Schlafstörungen, Kopfweh sowie einer leichten depressiven Stimmungslage leide, indessen nicht an Denkstörungen, kognitiven Störungen oder neurologischen Ausfällen. Daher sei die erstmals in den Kurzberichten vom 3. und 5. September 2007 der Dres. med. G. _____ und H. _____ (act. 192 S. 2 und 193) gestellte Diagnose eines hirnganischen Syndroms medizinisch nicht nachvollziehbar. Auf die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in diesen Berichten könne nicht abgestellt werden. Aufgrund der erwähnten Berichte der Dres. med. Q. _____ und F. _____ sei vielmehr davon auszugehen, dass seit dem Jahre 2002 eine wesentliche Verbesserung des Gesundheitszustandes eingetreten und der Beschwerdeführer ab April 2007 sowohl in seiner bisherigen Erwerbstätigkeit als auch in eher leichten, wechselbelastenden Verweisungstätigkeiten zu 50% arbeitsfähig sei (act. 187 und 196).

E. 5.3.2

Dass Dr. med. E. _____ ihre Stellungnahmen im Wesentlichen auf den Bericht vom 2. Februar 2007 von Dr. med. Q. _____ abstützte, ist nicht zu beanstanden, zumal dieser Bericht unter Berücksichtigung der für die streitigen Belange relevanten neuropsychiatrischen und rheumatologischen Berichte vom 16. Januar 2007 von Dr. med. F. _____ (act. 184) und 17. Januar 2007 von Dr. med. R. _____ (act. 185) sowie aufgrund allseitiger, die geklagten Leiden berücksichtigender Untersuchungen (vgl. act. 182. S. 5, 6 und 7) erstellt wurde, und eine medizinisch nachvollziehbare und einleuchtende Beurteilung der Auswirkungen der diagnostizierten Leiden auf die Arbeitsfähigkeit beinhaltet. Demgegenüber kann den Kurzberichten vom 3. September 2007 von Dr. med. G. _____ und vom 5. September 2007 von Dr. med. H. _____ (vgl. act. 192 S. 2 und act. 193) nicht entnommen werden, gestützt auf welche konkreten medizinischen Vorakten (Anamnese) sowie Untersuchungen sie erstellt wurden. Auch beinhalten sie keine nachvollziehbare und einleuchtende medizinische Begründung für das diagnostizierte organische Psychosyndrom und für die dem Beschwerdeführer attestierte vollschichtige Arbeitsunfähigkeit. Vielmehr werden in ihnen, wie bereits im Bericht vom 2. Februar 2007 von Dr. med. Q. _____ (vgl. act. 182 S. 4 f.), keine diese Diagnose rechtfertigenden

Symptome - wie etwa Anzeichen von Störungen kognitiver Funktionen sowie Hinweise auf ein Wahnerleben oder Wahrnehmungsveränderungen - angeführt. Daher kommt den Berichten der Dres. med. G._____ und H._____, obschon den Erkenntnissen behandelnder Fachärzte im Rahmen der Abklärung der Arbeitsfähigkeit durchaus Gehör zu schenken ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C-24/2008 vom 27. Mai 2008 E. 2.3.2), ein im Vergleich zum Bericht vom 2. Februar 2007 von Dr. med. Q._____ wesentlich geringerer Beweiswert zu. Sie sind nicht geeignet, die medizinisch einleuchtende Beurteilung der Arbeitsfähigkeit durch Dr. med. Q._____ in Frage zu stellen und die behauptete vollschichtige Arbeitsunfähigkeit zu belegen. Zu Recht diagnostizierte daher Dr. med. E._____ in ihren Stellungnahmen kein organisches Psychosyndrom und durfte die Vorinstanz in antizipierter Beweiswürdigung darauf verzichten, eine zusätzliche neuropsychiatrische Untersuchung durchführen zu lassen. Allerdings kann der Auffassung von Dr. med. E._____, die psychischen Leiden des Beschwerdeführers (somatoforme Schmerzstörung und Depression) hätten seit dem 21. Januar 2004 eine anspruchsbeeinflussende Verbesserung erfahren, nicht gefolgt werden. Zum einen veränderte sich, wie vorstehend erwogen, der im psychiatrischen Gutachten vom 15. Januar 1999 der Dres. med. M._____ und L._____ umschriebene, eine Arbeitsunfähigkeit von 25% rechtfertigende psychische Status des Beschwerdeführers bis zum Erlass der Verfügung der IV-Stelle Luzern vom 21. Januar 2004 nicht in rentenrelevanter Weise (vgl. E. 4.6 hiervor); zum anderen entspricht der im Gutachten vom 15. Januar 1999 der Dres. med. M._____ und L._____ umschriebene psychische Status im Wesentlichen den Feststellungen im Bericht vom 2. Februar 2007 von Dr. med. Q._____ (vgl. act. 170 S. 6 f., act. 182 S. 5 f. sowie act. 184 S. 2). Das Bundesverwaltungsgericht erachtet es als überwiegend wahrscheinlich und geht davon aus, dass sich die psychischen Leiden des Beschwerdeführers auch im vorliegend massgebenden Beurteilungszeitraum vom 24. Januar 2001 bis am 20. November 2007 (vgl. E. 5.1 hiervor) nicht rentenrelevant verändert haben.

E. 5.3.3

Da der Beschwerdeführer zudem bereits am 24. Januar 2001 an der im Bericht vom 2. Februar 2007 von Dr. med. Q._____ diagnostizierten arteriellen Hypertonie litt (vgl. act. 182 S. 6 sowie act. 177), könnte die streitige Rentenherabsetzung nur gerechtfertigt sein, sofern seit dem 21. Januar 2004 eine wesentliche Verbesserung der Hals- und Rückenwirbelbeschwerden eingetreten wäre. Im Gutachten vom 2. Februar 2007 hat Dr. med. Q._____ - unter anderem aufgrund einer Computertomographie (vgl. act. 182 S. 7) - keinen myelonverdrängenden Weichteilprolaps mehr diagnostiziert, der noch im Vergleichszeitpunkt (21. Januar 2004) die vollschichtige Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers hauptsächlich gerechtfertigt hatte. Der Beschwerdeführer litt denn auch nicht mehr an den im Gutachten vom 6. Februar 2003 von Dr. med. K._____ noch erwähnten funktionellen Einbussen und neurologischen Ausfällen. Insbesondere wurden keine Anzeichen für eine gestörte Oberflächensensibilität mehr festgestellt (vgl. act. 182 S. 4). Angesichts der auf umfassenden Untersuchungen beruhenden Beurteilung von Dr. med. Q._____ ist nicht nachvollziehbar, wenn Dr. med. H._____ in seinem Kurzbericht vom 5. September 2007 erstmals Parästhesien diagnostizierte (vgl. act. 193) - umso mehr, als diesem Kurzbericht ohnehin nicht die gleiche Beweiskraft zukommt wie demjenigen von Dr. med. Q._____ (vgl. E. 2.4.2 hiervor). Das Bundesverwaltungsgericht erachtet es als rechtsgenügend erstellt, dass sich die Hals- und Rückenwirbelleiden des Beschwerdeführers seit dem Erlass der Verfügung vom 21. Januar 2004 der IV-Stelle Luzern wesentlich

verbessert haben.

E. 5.3.4

Im Gutachten vom 2. Februar 2007 von Dr. med. Q._____ sowie im vom Bericht von Dr. med. F._____ wird die verbleibende Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers auf 50% festgelegt, ohne dass näher ausgeführt wird, in welchen Tätigkeiten eine derartige Arbeitsfähigkeit noch gegeben ist. Dr. med. E._____ kommt in Kenntnis der vollständigen medizinischen Unterlagen in ihrer Stellungnahme vom 10. Juli 2007 zum Schluss, der Beschwerdeführer sei ab April 2007 sowohl in einer seiner alten bzw. bisherigen Erwerbstätigkeit als auch in eher leichten, wechselbelastenden Verweisungstätigkeiten zu 50% arbeitsfähig. Der Beschwerdeführer, der eine Ausbildung als Schlosser absolviert hatte, war in der Schweiz als Hilfskraft in der Landwirtschaft und im Gartenbau sowie zuletzt teilzeit als Hausabwart tätig. Angesichts der ausgewiesenen Besserung seiner Rückenleiden ist es nachvollziehbar, dass Dr. med. E._____ aus medizinischer Sicht eine Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers nicht nur in Verweisungstätigkeiten, sondern ausdrücklich auch in seinen früher ausgeübten Tätigkeiten attestiert.

E. 5.4

Der mit der Beschwerde nachgereichte Bericht vom 21. Dezember 2007 von Dr. med. F._____ beinhaltet lediglich eine Beurteilung des Gesundheitszustandes und der (Rest-)Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers im Zeitpunkt der Berichterstattung, also nach Erlass der angefochtenen Verfügungen. Er betrifft damit nicht den im vorliegenden Verfahren massgeblichen Beurteilungszeitraum, so dass er unbeachtlich ist (vgl. E. 3 hiervor).

E. 5.5

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass im vorliegend massgebenden Beurteilungszeitraum zwar keine wesentliche Veränderung der psychischen Leiden (somatoforme Schmerzstörung und Depression), indessen eine erhebliche Verbesserung der Hals- und Rückenwirbelbeschwerden eingetreten ist. Im Ergebnis ist daher nicht zu beanstanden, dass Dr. med. E._____ vom ärztlichen Dienst der Vorinstanz im Wesentlichen gestützt auf den überzeugenden Bericht vom 2. Februar 2007 von Dr. med. Q._____ davon ausging, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers anfangs April 2007 insofern in revisionsrechtlich relevanter Weise verbessert hatte, als ihm sowohl in einer seiner bisherigen Erwerbstätigkeiten als auch in eher leichten, wechselbelastenden Verweisungstätigkeiten ein Arbeitspensum von 50% zuzumuten ist. Insbesondere zeigt der Bericht vom 2. Februar 2007 von Dr. med. Q._____ durchaus auf, dass im Kosovo anhand medizinisch anerkannter Untersuchungsmethoden (vgl. insb. act. 182 S. 8) allseitige und die geklagten Beschwerden berücksichtigende Untersuchungen stattgefunden haben. Zusammen mit den übrigen Verfahrensakten ergibt dieser Bericht ein umfassendes Bild, das durchaus eine zuverlässige Beurteilung des für die streitige Rentenherabsetzung massgeblichen Gesundheitszustandes und dessen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers im vorliegend interessierenden Zeitraum ermöglicht. Daher ist nicht einzusehen, inwiefern die vom Beschwerdeführer beantragte erneute ärztliche Untersuchung am rechtserheblichen Sachverhalt etwas Entscheidewesentliches zu ändern vermöchte. In antizipierter Beweiswürdigung ist daher auf diese Beweismassnahme zu verzichten.

E. 6

Angesichts der (Rest-)Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in seinen früheren Tätigkeiten von 50% hat die Vorinstanz den Invaliditätsgrad aufgrund eines Prozentvergleichs auf 50% festgelegt (vgl. act. 197 und E. 4.5 hiervor). Dieses Vorgehen ist nicht zu beanstanden und wird vom Beschwerdeführer zu Recht nicht gerügt. Auch wenn der Invaliditätsgrad Erwerbstätiger in der Regel im Rahmen eines Vergleichs des Validen- und des Invalideneinkommens möglichst genau zu ermitteln oder aber nach Massgabe der konkreten Umstände zu schätzen ist (vgl. E. 4.5 hiervor), rechtfertigt es sich insbesondere dann, wenn in der bisherigen Tätigkeit eine erhebliche Restarbeitsfähigkeit besteht und zudem in allfälligen Verweisungstätigkeiten kein höheres Einkommen erzielt werden könnte, eine direkte Bestimmung des Einkommensverlustes und damit des Invaliditätsgrades durch die Übernahme der prozentualen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (Prozentvergleich; vgl. BGE 114 V 310 E. 3.a mit Hinweisen; vgl. auch das Urteil des Bundesgerichts 9C_129/2008 vom 7. August 2008 E. 3.3.1).

E. 6.1

Wie bereits das Verwaltungsgericht Luzern in seinem Urteil vom 2. April 2002 zu Recht erwog, könnte das Valideneinkommen nicht aufgrund einer bestimmten vom Beschwerdeführer als Saisonnier ausgeübten Erwerbstätigkeiten festgelegt, sondern müsste schätzungsweise, mittels Beizug der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Tabellenlöhne (Lohnstrukturhebungen, LSE) anhand des Betragstotalis aller Sektoren bestimmt werden. Da das durchschnittlich in den zu berücksichtigenden Sektoren Gartenbau, Produktion sowie Dienstleistungen erzielbare Einkommen gemäss anwendbarer LSE Fr. 4'732.- beträgt (vgl. LSE 2006, Privater Sektor, TA 1, Ziff. 01, Männer, Anforderungsprofil 4 [einfache und repetitive Tätigkeiten]) und in den laut Dr. med. E._____ zumutbaren Verweisungstätigkeiten durchschnittlich kein höheres Einkommen zu erzielen ist (Durchschnitt der Sektoren Grosshandel, Handelsvermittlung und sonstige öffentliche und private Dienstleistungen Fr. 4'525.50; vgl. LSE 2006, a.a.O.), kann davon ausgegangen werden, dass ein Prozentvergleich angezeigt ist.

E. 6.2

Der Beschwerdeführer ist aus medizinischer Sicht wieder in der Lage, eine seiner früheren Erwerbstätigkeiten auszuüben, allerdings nur zu 50%. Dies führt zu einer Halbierung seines potentiellen Einkommens, so dass der Invaliditätsgrad 50% beträgt. Ein leidensbedingter Abzug ist bei der Anwendung des Prozentvergleichs grundsätzlich nicht vorzunehmen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9_C 129/2008 vom 7. August 2008 E. 3.3.1 mit Hinweis auf BGE 126 V 75 E. 5b). Die Vorinstanz hat das ihr in dieser Beziehung zustehende Ermessen jedenfalls nicht unterschritten (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_734/ 2009 vom 6. Oktober 2009 E. 2.2), so dass nicht zu beanstanden ist, dass sie den Invaliditätsgrad des Beschwerdeführers ohne Abzug auf 50% festgesetzt hat.

E. 7

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Vorinstanz die ganzen Invalidenrenten des Beschwerdeführers zu Recht revisionsweise auf halbe Invalidenrenten herabgesetzt hat. Die vorliegende Beschwerde ist daher vollumfänglich abzuweisen.

E. 8

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

E. 8.1

Als unterliegende Partei hat der Beschwerdeführer die Verfahrenskosten zu tragen (Art. 63 Abs. 1 VwVG), die sich aus der Gerichtsgebühr und den Auslagen zusammensetzen. Sie werden unter Berücksichtigung des Umfangs und der Schwierigkeit der Streitsache im vorliegenden Verfahren auf Fr. 400.- festgesetzt (Art. 63 Abs. 4bis VwVG sowie Art. 1, 2 und 4 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]) und mit dem bereits geleisteten Verfahrenskostenvorschuss in gleicher Höhe verrechnet.

E. 8.2

Als unterliegender Partei kann dem Beschwerdeführer keine Parteientschädigung zugesprochen werden (Art. 64 Abs. 1 VwVG e contrario). Die obsiegende Vorinstanz hat nach Art. 7 Abs. 3 VGKE keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung.

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