

# **BVGer C-6757/2014 vom 29. Januar 2016**

Bundesverwaltungsgericht, 2016-01-29, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_C-6757\\_2014](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-6757_2014)

FR: TAF C-6757/2014 du 29 janvier 2016

IT: TAF C-6757/2014 del 29 gennaio 2016

## **Regeste**

Rentenrevision

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Das sozialversicherungsrechtliche Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich im Wesentlichen nach den Vorschriften des Bundesgesetzes über das Bundesverwaltungsgericht vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32), des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren vom 20. Dezember 1968 (VwVG, SR 172.021, vgl. auch Art. 37 VGG) sowie des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG, SR 830.1, vgl. auch Art. 3 lit. dbis VwVG).

### **E. 1.2**

Das Bundesverwaltungsgericht beurteilt Beschwerden gegen Verfügungen im Sinne von Art. 5 VwVG von gesetzlich definierten Vorinstanzen, sofern kein Ausnahmesachverhalt gegeben ist (Art. 31, 33, 32 VGG).

### **E. 1.3**

Zur Beschwerdeführung vor dem Bundesverwaltungsgericht ist legitimiert, wer durch die angefochtene Verfügung besonders berührt ist, ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung und am vorinstanzlichen Verfahren teilgenommen hat (Art. 59 ATSG, Art. 48 Abs. 1 VwVG).

### **E. 1.4**

Eine Beschwerde muss schriftlich, unterschrieben sowie unter Angabe von Begehren und Begründung (Art. 52 Abs.1 VwVG) innert einer Frist von 30 Tagen eingereicht werden (Art. 60 Abs. 1 ATSG; Fristenstillstand gemäss Art. 38 Abs. 3 ATSG). Bei kostenpflichtigen Verfahren ist zudem ein Vorschuss in der Höhe der mutmasslichen Verfahrenskosten zu leisten (Art. 63 Abs. 4 VwVG).

### **E. 2.1**

Bei Versicherten mit ausländischem Wohnsitz ist die IV-Stelle für Versicherte im Ausland (IVSTA) für die Verfügung von Leistungen der Invalidenversicherung (IV) zuständig (Art. 40 Abs. 1 lit. b der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 [IVV, SR 831.201]). Die Beschwerdeführerin ist in Deutschland domiziliert. Die angefochtene Verfügung vom 16. Oktober 2014 wurde also zu Recht von der IVSTA erlassen.

### **E. 2.2**

Die Vorinstanz gehört zum gesetzlichen Kreis derjenigen, deren Entscheide an das Bundesverwaltungsgericht weitergezogen werden können (Art. 33 lit. d VGG, explizit auch

Art. 69 Abs. 1 lit. b des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [IVG, SR 831.20]). Es liegt auch kein gesetzlich von der Zuständigkeit ausgenommener Sachverhalt vor. Das Bundesverwaltungsgericht ist demzufolge zur Beurteilung der Beschwerde zuständig.

### **E. 2.3**

Als Adressat ist die Beschwerdeführerin durch die angefochtene Verfügung besonders berührt und hat an deren Aufhebung bzw. Änderung ein schutzwürdiges Interesse; sie hat auch am vorinstanzlichen Verfahren als Partei teilgenommen. Die Beschwerde wurde zudem form- und fristgerecht eingereicht und der Kostenvorschuss geleistet, weshalb auf sie eingetreten werden kann.

### **E. 3.1**

Am 1. Juni 2002 ist das Abkommen vom 21. Juni 1999 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihrer Mitgliedsstaaten andererseits über die Freizügigkeit (FZA, SR 0.142.112.681) in Kraft getreten.

### **E. 3.2**

Die Vertragsparteien wenden nach dem Beschluss 1/2012 des gemischten Ausschusses vom 31. März 2012 (ABl. L 103/51 vom 13. April 2012) ab 01. April 2012 untereinander insbesondere die Verordnungen (EG) Nr. 883/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit (nachfolgend: Verordnung 883/2004, ABl. L166/1 vom 30. April 2004) sowie (EG) Nr. 987/2009 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16. September 2009 zur Festlegung der Modalitäten für die Durchführung der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 über die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit (ABl. L 284/1 vom 30. Oktober 2009) an (Art. 8, 15, Anhang II Art. 1 Abs. 1 FZA i.V.m. Anhang II Abschnitt A FZA).

### **E. 3.3**

Personen, für die das europäische Koordinationsrecht gilt, haben die gleichen Rechte und Pflichten aufgrund der Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaats wie die Staatsangehörigen dieses Staates (Art. 4 Verordnung 883/2004). Dabei ist im Rahmen des FZA auch die Schweiz als Mitgliedstaat im Sinne dieser Koordinierungsverordnungen zu betrachten (Anhang II Art. 1 Abs. 2 FZA).

### **E. 3.4**

Das europäische Koordinationsrecht erklärt jeweils nur das nationale Recht eines einzigen Mitgliedstaates als anwendbar (Art. 11 Abs. 1 Verordnung 883/2004). Für Erwerbstätige und Selbständige ist dies das Recht des Arbeitsorts (Abs. 3 lit. a), wenn nicht eine zwischenstaatliche Vereinbarung ausnahmsweise eine andere Regelung im Interesse bestimmter Personengruppen trifft (Art. 16 Abs. 1 Verordnung 883/2004).

### **E. 3.5**

Soweit das FZA bzw. die auf dieser Grundlage anwendbaren Rechtsakte keine abweichenden Bestimmungen vorsehen, ist mangels einer einschlägigen gemeinschaftsrechtlichen bzw. abkommensrechtlichen Regelung die Ausgestaltung des Verfahrens sowie die Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen in der Sozialversicherung grundsätzlich Sache der anwendbaren innerstaatlichen Rechtsordnung.

### **E. 3.6.1**

Die Beschwerdeführerin besitzt die Staatsangehörigkeit der Schweiz und ist in Deutschland domiziliert, einem Mitgliedsstaat gemäss FZA (Präambel FZA; Art. 2 Verordnung 883/2004). Der persönliche Geltungsbereich der Verordnung 883/2004 ist damit erstellt.

### **E. 3.6.2**

Sie begehrt Leistungen aus der Invalidenversicherung, welche unter den europarechtlichen Begriffen Leistungen bei Invalidität oder allenfalls Leistungen bei Krankheit in den sachlichen Geltungsbereich der Verordnung 883/2004 fallen (Art. 3 Abs. 1 lit. a und c Verordnung 883/2004).

### **E. 3.6.3**

Die angefochtene Verfügung vom 16. Oktober 2014 wurde nach Inkrafttreten der Verordnung 883/2004 für die Schweiz am 01. April 2012 erlassen. Ihre zeitliche Anwendbarkeit ist damit zweifelsohne erstellt.

### **E. 3.6.4**

Die Beschwerdeführerin hat ihre Ansprüche gegenüber der Invalidenversicherung durch ihre Erwerbstätigkeit in der Schweiz erworben, weshalb koordinationsrechtlich Schweizer Recht anwendbar ist. Das Konventionsrecht enthält keine materiellen Bestimmungen zu Anspruch und Revision einer Rente. Der Vorgang beurteilt sich deshalb, unter Berücksichtigung konventionsrechtlicher Schranken, allein aufgrund schweizerischer Rechtsvorschriften.

### **E. 4.1**

In materiell-rechtlicher Hinsicht ist auf jene Bestimmungen des IVG und des ATSG abzustellen, die für die Beurteilung jeweils relevant waren und in Kraft standen. Vorliegend ist die am 16. Oktober 2014 verfügte Rentenaufhebung per Dezember 2014 strittig, weshalb insbesondere das IVG in der Fassung vom 18. März 2011 (6. IV-Revision, erstes Massnahmenpaket; AS 2011 5659) und die IVV in der entsprechenden Fassung massgebend sind. Ferner sind das ATSG und die Verordnung vom 11. September 2002 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV, SR 830.11) anwendbar.

### **E. 4.2**

Aufgrund der Untersuchungsmaxime prüft der Versicherungsträger die Begehren, nimmt die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vor und holt die erforderlichen Auskünfte ein (Art. 43 Abs. 1 ATSG). Der Untersuchungsgrundsatz besagt, dass die verfügende Instanz den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen, aus eigener Initiative und ohne Bindung an die Vorbringen oder Beweisanträge der Parteien, abklären und feststellen muss (u.v. Urs Müller, Das Verwaltungsverfahren in der Invalidenversicherung, 2010, §21 m.w.H.). Das Risiko der Nicht-Beweisbarkeit, also die objektive Beweislast, trägt für leistungsbegründende Tatsachen die versicherte Person (BGE 139 V 547 E. 8.1), für anspruchshindernde oder -aufhebende Tatsachen hingegen die IV-Stelle (Müller, Das Verwaltungsverfahren in der Invalidenversicherung, N 1538).

### **E. 4.3**

Anspruch auf eine Rente haben Versicherte, die kumulativ (Art. 28 Abs. 1 IVG): - ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können;

- während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) waren; und - nach Ablauf dieses Jahres weiterhin zu mindestens 40% invalid (Art. 8 ATSG) sind. Ab einem Invaliditätsgrad von 40% wird eine Viertelsrente, ab 50% eine halbe Rente, ab 60% eine Dreiviertelsrente und ab 70% eine ganze Rente ausgerichtet (Art. 28 Abs. 2 IVG).

#### **E. 4.4**

Die spätere Revision einer gesprochenen Rente kann auf Begehren des Rentenempfängers oder von Amtes wegen erfolgen (Art. 17 Abs. 1 ATSG).

##### **E. 4.4.1**

Eine Anpassung des Invaliditätsgrades im Revisionsverfahren setzt eine erhebliche und anhaltende Änderung der tatsächlichen Verhältnisse voraus.

##### **E. 4.4.1.1**

Zeitlicher Ausgangspunkt dieser Beurteilung ist der Sachverhalt im Zeitpunkt der letzten, der versicherten Person eröffneten rechtskräftigen Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustandes) beruht (BGE 130 V 71 E. 3.2.3; wenn keine Verfügung verlangt wurde, ist auch eine einfache Mitteilung über die Nicht-Anpassung des Invaliditätsgrads nach amtlicher Revision zu beachten, vgl. Urteil BGer 9C\_46/2009 vom 14. August 2009 E. 3.1).

##### **E. 4.4.1.2**

Ferner muss die Veränderung der Verhältnisse erheblich, das heisst hinsichtlich des resultierenden Invaliditätsgrads geeignet sein, Auswirkungen auf die Rente zu zeitigen. Diese Änderung kann den Gesundheitszustand, erwerbliche Auswirkungen oder auch die anwendbare Methode betreffen (BGE 130 V 343 E. 3.5). Unter revisionsrechtlicher Perspektive ist die lediglich unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Sachverhalts allerdings unerheblich (BGE 112 V 371 E. 2.b m.w.H.; Sozialversicherungsrecht - Rechtsprechung [SVR] 1996 IV Nr. 70 S. 204 E. 3.a). Ist eine erhebliche Veränderung gegeben, wird die Rente anschliessend nicht nur in Bezug auf diese, sondern in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht allseitig geprüft (BGE 117 V 198 E. 4.b).

##### **E. 4.4.2**

Eine amtliche Revision wird eingeleitet, wenn Tatsachen bekannt oder Massnahmen angeordnet werden, die eine erhebliche Änderung des Invaliditätsgrads als möglich erscheinen lassen. Sie kann aber auch bereits mit der vorhergehenden Entscheidung, im Hinblick auf eine mögliche erhebliche Änderung, auf einen bestimmten Termin in Aussicht genommen werden (Art. 87 Abs. 1 IVV). Mit dem ersten Massnahmenpaket der 6. IV-Revision wurden Bestimmungen ins Gesetz übernommen, wonach Renten, die im Zusammenhang mit pathogenetisch-ätiologisch unklaren syn-dromalen Beschwerdebildern ohne nachweisbare organische Grundlage gesprochen wurden, innert dreier Jahre nach Inkrafttreten der neuen Bestimmungen (am 01. Januar 2012) anhand der neueren Rechtspraxis überprüft und auch bei unverändertem Gesundheitszustand angepasst werden (lit. a der Schlussbestimmungen der Änderung vom 18. März 2011 IVG). Dabei wird nicht vorausgesetzt, dass die ursprüngliche Rentenzusprache ausschliesslich aufgrund solcher

Beschwerden erfolgte (BGE 140 V 197 E. 6.2.3 und 6.3). Die ansonsten verlangte Voraussetzung einer tatsächlichen und erheblichen Sachverhaltsänderung (vgl. E. 4.4.1.2) findet unter diesen Umständen ausnahmsweise keine Anwendung.

#### **E. 5.1**

Im Rahmen des Beschwerdeverfahrens können die Verletzung von Bundesrecht unter Einschluss des Missbrauchs oder der Überschreitung des Ermessens, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des Sachverhalts sowie die Unangemessenheit des Entscheids gerügt werden (Art. 49 Abs. 1 VwVG).

#### **E. 5.2**

Auch das Beschwerdeverfahren ist von der Untersuchungsmaxime beherrscht, weshalb das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen hat. Dieser Grundsatz gilt indessen nicht unbeschränkt; er findet sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 125 V 195 E. 2, BGE 122 V 158 E. 1a, je m.w.H.) und der Rügemaxime, wonach der angefochtene Akt nicht auf sämtliche denkbaren Mängel hin zu untersuchen ist, sondern das Gericht sich nur mit jenen Einwänden auseinandersetzen muss, die in der Beschwerde thematisiert wurden (vgl. Auer, in: Auer/Müller/Schindler [Hrsg.], Kommentar zum Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren [VwVG], Zürich 2008, Art. 12 Rz. 12).

#### **E. 5.3**

Im Sozialversicherungsprozess hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nichts Abweichendes vorsieht, nach dem Beweismass der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blossе Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt dieser Anforderung nicht. Das Gericht hat vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 126 V 360 E. 5.b und BGE 125 V 195 E. 2, je m.w.H.).

#### **E. 5.4**

Das Bundesrecht schreibt nicht vor, wie einzelne Beweismittel zu würdigen sind; für das gesamte Verwaltungs- und Beschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach hat die Behörde Beweise frei, das heisst ohne förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, sind objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten (BGE 125 V 351 E. 3.a).

#### **E. 5.5**

Führen die vorgenommenen Abklärungen bei umfassender, sorgfältiger, objektiver und inhaltsbezogener Beweiswürdigung zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten und es könnten zusätzliche Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, muss nicht weiter untersucht werden. Der Verzicht auf die Abnahme weiterer Beweise stellt diesfalls keine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör dar (antizipierte Beweiswürdigung BGE 134 I 140 E. 5.3 und BGE 124 V 90 E. 4.b).

#### **E. 6.1**

Die vorliegend zu beurteilende Rentenrevision stellt die erste Revision nach der ursprünglichen Rentenzusprache im Jahre 2003 dar. Der rentenrelevante Sachverhalt im Zeitpunkt der vorliegend angefochtenen Revisionsverfügung vom 16. Oktober 2014 ist deshalb mit demselben im Zeitpunkt der Rentenzusprache am 13. August 2003 zu vergleichen (E. 4.4.1.1).

## **E. 6.2**

Im Vergleichszeitpunkt (Sachv. B.c) klagte die Beschwerdeführerin vor allem über Visusverminderung und Gesichtsfeldeinschränkung beidseits; weiter über eine "Ungeschicklichkeit" im linken Bein. Ein zuvor noch festgestelltes, "massives Stottern" wurde von der Rehabilitationsklinik in T. \_\_\_\_\_ bereits im November 2001 (Sachv. D.o) als "stockender Sprachfluss" beschrieben; ebenso zeigte sie bereits zu dieser Zeit ein unauffälliges, wenn auch noch unsicheres Gangbild. Der Hausarzt stellte am 13. Oktober 2002 (Sachv. B.b) die Sehstörung klar in den Vordergrund und auch die Vorinstanz sieht noch heute die gewährte Arbeitsunfähigkeit in den Sehstörungen begründet (IV-act. 128 p. 3-5). Zurückgeführt wurden die beschriebenen Leiden auf einen in der Nacht auf den 15. Juli 2001 erlittenen Thalamus-Insult rechts. Diese Sachlage wird im Feststellungsblatt zur Rentenverfügung (Y.-act. 26) korrekt wiedergegeben und war demnach Grundlage für die Verfügung vom 13. August 2003 (Sachv. B.c).

## **E. 6.3**

Im Rahmen der vorliegenden Revision wurde festgestellt, dass keinerlei neurologische Schädigung objektivierbar sei (so Sachv. D.r); auch ophthalmologisch seien keine objektiven Beeinträchtigungen feststellbar (Sachv. D.f). Hingegen sei der Sprachfluss der Beschwerdeführerin immer noch leicht stockend (Sachv. D.l) und leide sie weiterhin unter einer Sensibilitätsstörung im linken Unterschenkel (Sachv. D.r). Trotzdem hält die Beschwerdeführerin an ihrer Darstellung einer massiven Sehstörung fest, welche auch von verschiedenen Fachärzten diagnostiziert wurde (Sachv. D.c, D.d, D.j). Statt eines Thalamus-Insults wird nun ein psychogenes Geschehen als Ursache für die Sehstörung vermutet, genannt wird ein Verdacht auf dissoziative Sensibilitäts- und Empfindungsstörung (Sachv. D.q). Im gemeinsamen Rapport des medizinischen Dienstes mit der Vorinstanz wird auch betont, die beidseitige Sehstörung könne keinesfalls auf einen einseitigen Insult rechts zurückzuführen sein (IV-act. 111 p. 1, 124 p. 2).

### **E. 6.4.1**

Der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin erweist sich bezüglich der funktionellen Einschränkungen im Revisions- gegenüber dem Vergleichszeitpunkt im Grundsatz als unverändert: nach wie vor besteht eine starke Sehstörung, jedoch mit umstrittener Genese. Am ursprünglich diagnostizierten organischen Geschehen, dem Thalamus-Insult, könne heute nicht mehr festgehalten werden, was eine Verbesserung des Gesundheitszustands darstelle. Dabei wird im Rapportprotokoll einerseits beschrieben, es bestehe wohl gar keine Sehstörung, andererseits wird ein Übergang von organisch begründeten zu organisch nicht begründeten Beschwerden beschrieben (Sachv. D.w). Es bleibt deshalb unklar, ob eine Simulation in den Raum gestellt werden sollte, wie sie der RAD in seiner Stellungnahme vom 13. Oktober 2011 nach den ersten Untersuchungen der deutschen Gutachter noch sah (Sachv. D.g).

### **E. 6.4.2**

Die zuerst konsultierte Ophthalmologin, Dr. G.\_\_\_\_\_, bemerkte in ihrem Gutachten vom 08. Oktober 2009 Widersprüche zwischen dem unauffälligen Spontanverhalten der Beschwerdeführerin und ihren Problemen bei visuellen Aufgaben, wollte aber bis zu einer totalen Sicherheit über die Glaubwürdigkeit von voller Arbeitsunfähigkeit ausgehen. Dr. D.\_\_\_\_\_, langjährig behandelnde Ophthalmologin, (Sachv. D.j) legt in ihrem Bericht vom 15. November 2011 dar, sie habe keinen Verdacht auf Aggravation gehegt, da sie jeweils über Jahre hinweg dieselben Werte gemessen habe. Dr. C.\_\_\_\_\_, behandelnder Hausarzt, wiederum konstatierte am 07. Februar 2012, für ihn sei die Beschwerdeführerin zweifelsohne sehbehindert, und führte insbesondere verschiedene Stürze der vergangenen Jahre darauf zurück (Sachv. D.m). Im Rahmen der neuropsychologischen Begutachtung vom 9. August 2013 (Sachv. D.p) werden schliesslich Testergebnisse beschrieben, die am ehesten für eine psychisch-funktionelle Grundlage statt Simulation sprechen. Der psychiatrische Gutachter, Dr. R.\_\_\_\_\_, attestiert denn in seinem Gutachten vom 30. September 2013 (Sachv. D.q) auch verdachtsweise eine dissoziative Sensibilitäts- und Empfindungsstörung, wobei die Diagnose wohl nur nach langjähriger, intensiver Psychotherapie definitiv bestätigt werden könne. Nachdem sich kein bedeutsames Indiz für eine Simulation der Beschwerdeführerin, hingegen verschiedene konkrete Hinweise für ein psychogenes Geschehen finden liessen, muss mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, die Beschwerdeführerin nehme ihre Sehstörung tatsächlich als solche wahr. Sie sind deshalb als Teil des Gesundheitszustands zu berücksichtigen.

#### **E. 6.4.3**

Im Rapport des RAD mit der Vorinstanz vom 21. August 2014 (Sachv. D.w) wird dargelegt, die Progredienz und Beidseitigkeit der Störung sowie ihr Auftreten mit deutlicher Verzögerung zum vermuteten, einseitigen Insult, schliessen einen Zusammenhang mit diesem aus. Eine (organische) Ätiologie hätte aber im Zeitpunkt der Rentenzusprache vorliegen können und wäre dann zu einem späteren Zeitpunkt hinter die nicht-organischen Beschwerden zurückgetreten. Genauere Abklärungen dazu seien heute allerdings nicht mehr durchführbar. Der behandelnde Neurologe, Dr. L.\_\_\_\_\_, bestätigt in seinem Bericht vom 30. Januar 2012 die unklare Aktenlage für den Zeitpunkt der Rentenzusprache, indem er heute neben der Sehstörung auch die Hemisymptomatik in einen ursprünglich funktionellen Zusammenhang stellt (Sachv. D.l).

#### **E. 6.4.4**

Nach diesen Erwägungen kann eine Verbesserung des Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin nicht als überwiegend wahrscheinlich erwiesen angesehen werden. Weitere Abklärungen sind heute - bezüglich der Vergleichszeitpunkts - nicht mehr möglich oder aber versprechen gegenüber den aktuellen, sehr ausführlichen Untersuchungen keinen zusätzlichen Erkenntnisgewinn. Es ist deshalb in antizipierter Beweiswürdigung (E. 5.5) und zulasten der Vorinstanz (E. 4.2) von einem unveränderten Gesundheitszustand auszugehen.

#### **E. 6.5**

Eine ordentliche Rentenrevision ist bei diesem Ergebnis, da sie eine erhebliche Sachverhaltsänderung voraussetzte (E. 4.4.1), ausgeschlossen.

#### **E. 6.6**

Die ursprüngliche Rentenzusprache erfolgte ohne Bezug auf pathogenetisch-ätiologisch unklare syndromale Beschwerdebilder ohne nachweisbare organische Grundlage (so

explizit auch Sachv. D.n), obwohl die heute beschriebenen Unvereinbarkeiten mit einem einseitigen Insult als Auslöser (E. 6.4.2) bereits damals bekannt gewesen sein mussten. Nach heutigen Erkenntnissen liegt mit einer dissoziativen Sensibilitäts- und Empfindungsstörung verdachtsweise ein solches Beschwerdebild vor (vgl. Urteil BGer I 9/07 vom 09. Februar 2007 E. 4 in fine). Eine Revision nach den Schlussbestimmungen der 6. IV-Revision, bei der ausnahmsweise auf das Erfordernis eines veränderten Sachverhalts verzichtet werden kann (E. 4.4.2), ist nach bundesgerichtlicher Praxis nur möglich, wenn schon die Rentenzusprache aufgrund der Diagnose eines solchen Beschwerdebilds erfolgte (BGE 139 V 547 E. 10.1.1; zur Einschränkung der Ausschliesslichkeit siehe E. 4.4.2). Da dies vorliegend nicht der Fall ist, kann die Rente nicht auf dieser Grundlage in Revision gezogen werden. Hinzu kommt, dass die angeordnete Rentenaufhebung aus heutiger Sicht vom Bundesverwaltungsgericht nicht bestätigt werden könnte, da für die von Dr. R. \_\_\_\_\_ in seinem Gutachten und im zweiten Rapport der IV-Stelle und des medizinischen Dienstes festgehaltene Überwindbarkeit der Schmerzen (recte: Beschwerden) nicht nach den Standardindikatoren gemäss neuester bundesgerichtlicher Rechtsprechung zu pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildern ohne nachweisbare organische Grundlage (BGE 141 V 281) geprüft worden ist.

#### **E. 7**

Nachdem die Rente der Beschwerdeführerin mangels einer Veränderung ihres Gesundheitszustands nicht ordentlich und mangels Erfüllung der gesetzlichen Voraussetzungen nicht anhand der Schlussbestimmungen zur 6. IV-Revision revidiert werden kann, fehlt es an einer alternativen gesetzlichen Grundlage. Die angefochtene Verfügung vom 16. Oktober 2014 ist deshalb aufzuheben. Eine Erörterung der verbleibenden Rügen der Beschwerdeführerin erübrigt sich.

#### **E. 8.1**

Die Verfahrenskosten sind in der Regel der unterliegenden Partei aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Der Vorinstanz werden allerdings keine Verfahrenskosten auferlegt (Art. 63 Abs. 2 VwVG). Der obsiegenden Beschwerdeführerin werden keine Verfahrenskosten auferlegt; der von ihr geleistete Kostenvorschuss von Fr. 400.- wird nach Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Urteils auf ein von ihr bekanntzugebendes Konto zurückerstattet.

#### **E. 8.2**

Die Beschwerdeführerin hat Anspruch auf eine Parteientschädigung zu Lasten der Vorinstanz für die ihr erwachsenen notwendigen Kosten (Art. 64 Abs. 1 VwVG i.V.m. Art. 7 ff. des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht (VGKE, SR 173.320.2). Ihr Rechtsvertreter hat keine Honorarnote eingereicht, weshalb das Gericht auf Grundlage der Akten (Art. 14 Abs. 2 VGKE) eine Parteientschädigung von CHF 2'000.- (inkl. Auslagen, exkl. MwSt.) festlegt.

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