



Abteilung III
C-1297/2008
{T 0/2}

Urteil vom 4. Mai 2010

Besetzung

Richter Beat Weber (Vorsitz),
Richterin Franziska Schneider, Richter Michael Peterli,
Gerichtsschreiber Daniel Golta.

Parteien

A._____, (wohnhaft in: Bosnien und Herzegowina)
vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Bernhard Zollinger,
Beschwerdeführer,

gegen

IV-Stelle für Versicherte im Ausland IVSTA,
Vorinstanz.

Gegenstand

Rentenrevision; Verfügung der IVSTA vom
16. Januar 2008.

Sachverhalt:**A.**

A._____ (im Folgenden: Beschwerdeführer) wurde 1962 geboren und ist Staatsbürger von Bosnien und Herzegowina, wo er heute lebt. Er besuchte während sieben Jahren die Primarschule im damaligen Jugoslawien, liess sich dort zum Chauffeur ausbilden und arbeitete in der Folge als Gelegenheitsarbeiter. Er reiste 1986 in die Schweiz ein, arbeitete zunächst als Handlanger, Fabrikarbeiter, Chauffeur und Kellner und ab dem 16. Januar 1989 als Hilfsarbeiter für die B._____ (im Folgenden: letzte Arbeitgeberin, Bundesbetrieb) und zahlte entsprechende Beiträge an die schweizerische Alters-, Hinterbliebenen- und Invalidenversicherung. Am 12. Dezember 1989 erlitt der Beschwerdeführer (als Linkshänder) einen schweren Arbeitsunfall, wobei er seinen linken Unterarm verlor (traumatische Amputation) und ihm in der Folge eine myoelektrische Vorderarmprothese angepasst wurde (vgl. Akten der IV-Stelle für Versicherte im Ausland [im Folgenden IVSTA bzw. Vorinstanz] IV/1-3, IV/5, IV/18, IV/22, IV/63, IV/73, IV/81). Seither hat der Beschwerdeführer - von gewissen Eingliederungsversuchen abgesehen - nicht mehr gearbeitet.

B.

B.a Nach der Vornahme verschiedener Abklärungen, medizinischer Massnahmen und Eingliederungsversuche (vgl. IV/6-7, IV/9-12, IV/18, IV/22, IV/64-69, IV/74-75) sprach die IV-Kommission für das Bundespersonal mit Beschluss vom 10. Juli 1992 dem Beschwerdeführer für den Zeitraum vom 1. Dezember 1990 bis 30. Juni 1992 ausgehend von einem Invaliditätsgrad von 100% eine ganze Rente und für den Zeitraum ab 1. Juli 1992 ausgehend von einem Invaliditätsgrad von 50% eine halbe Rente zu (vgl. IV/26).

B.b Mit Verfügung vom 16. Juli 1992 stellte die SUVA eine Erwerbsunfähigkeit des Beschwerdeführers von 66.66% fest und sprach ihm ab 1. Juli 1992 eine Teilrente zu (vgl. IV/77).

B.c Am 27. April 1994 teilte die IV-Kommission des Kantons Aargau dem Beschwerdeführer mit, dass eine Revision der Rente vorgenommen worden sei und die Leistung weiterhin in der bisherigen Höhe ausgerichtet werden könne (IV/32).

B.d Im März 2000 verliess der Beschwerdeführer die Schweiz, worauf die Eidgenössische Ausgleichskasse seine Rentenunterlagen am 12. Februar 2001 an die Schweizerische Ausgleichskasse (im Folgenden: SAK) überwies (vgl. IV/37, IV/40-41). Am 21. Februar 2001 überwies die IV-Stelle Aargau ihre Akten an die SAK zur weiteren Bearbeitung (vgl. IV/44). Am 19. März 2001 teilte die SAK dem Beschwerdeführer unter Berufung auf einen von der IVSTA festgestellten Invaliditätsgrad von 50% mit, dass für den Zeitraum ab 1. März 2001 eine halbe ordentlichen Rente für ihn eine Zusatzrente für die Ehefrau und eine Kinderrente ausgerichtet würden (vgl. IV/47).

B.e Auf Aufforderung der IVSTA vom 13. November 2002 hin liess der Beschwerdeführer der IVSTA im Dezember 2002 einen ausgefüllten "Fragebogen für die IV-Rentenrevision" und einen Arztbericht (je vom 5. Dezember 2002) zukommen (vgl. IV/58, IV/62, IV/84). Am 8. Februar 2003 diagnostizierte der Ärztliche Dienst der IVSTA einen Status nach Amputation des linken Vorderarms sowie eine schwere reaktionelle Depression und erklärte, dass es keine Veränderung im Gesundheitszustand des Patienten gegeben habe und dieser daher weiterhin eine vollständige Arbeitsunfähigkeit aufweise (vgl. IV/86). Am 11. Februar 2003 teilte die IVSTA dem Beschwerdeführer mit, dass die Überprüfung des Invaliditätsgrades keine anspruchsbeeinflussende Änderung ergeben habe und weiterhin Anspruch auf die entsprechenden Geldleistungen bestehe (vgl. IV/87).

C.

C.a Am 4. September 2006 leitete die IVSTA ein neues Revisionsverfahren ein und holte bei der SUVA eine Auskunft, beim bosnisch-herzegowinischen Versicherungsträger diverse medizinische Unterlagen und beim Beschwerdeführer einen ausgefüllten Fragebogen für die IV-Rentenrevision ein (vgl. IV/92-113).

C.b Mit Stellungnahme vom 13. Juli 2007 erklärte der Regionale Ärztliche Dienst C._____ (im Folgenden: RAD; Dr. D._____, spezialisiert in Psychiatrie und Psychotherapie), dass sich der klinische psychiatrische Befund im Allgemeinen nicht verändert habe. Es gebe keine neuen erheblichen Elemente, welche eine Verschlimmerung des Gesundheitszustandes plausibel und den Beschwerdeführer insbesondere als gänzlich arbeitsunfähig erscheinen liessen (vgl. IV/115).

C.c Am 3. September 2007 teilte die IVSTA dem Beschwerdeführer mit, dass die Überprüfung des Invaliditätsgrades keine anspruchsbeeinflussende Änderung ergeben habe und weiterhin Anspruch auf die entsprechenden Geldleistungen bestehe (vgl. IV/117). Sollte der Beschwerdeführer mit dieser Mitteilung nicht einverstanden sein, könne er schriftlich eine beschwerdefähige Verfügung verlangen.

C.d Mit Schreiben vom 19. November 2007 verlangte der Beschwerdeführer sinngemäss den Erlass einer beschwerdefähigen Verfügung und beantragte unter Berücksichtigung der verschlechterten gesundheitlichen Verhältnisse gemäss den beigelegten ärztlichen Berichten die Ausrichtung einer höheren Rente (IV/118).

C.e Mit Verfügung vom 16. Januar 2008 beschied die IVSTA dem Beschwerdeführer, dass weiterhin (nur) Anspruch auf eine halbe Rente bestehe, zumal die mit Schreiben vom 19. November 2007 eingereichten medizinischen Unterlagen bereits in ihrem Besitz seien und die Schlussfolgerungen der Revision vom 3. September 2007 nicht in Zweifel zu ziehen vermöchten (vgl. IV/120).

D.

D.a Gegen diese Verfügung erhob der Beschwerdeführer mit Schreiben vom 27. Februar 2008 Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht. Er beantragte die Aufhebung der angefochtenen Verfügung und die Zusprache einer ganzen Invalidenrente, eventualiter die Rückweisung des Verfahrens für weitere Abklärungen an die Vorinstanz, unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Vorinstanz. Er begründet seine Beschwerde im Wesentlichen damit, dass sich sein Gesundheitszustand seit der letzten Beurteilung der Invalidität erheblich verschlechtert und die Vorinstanz den Sachverhalt unvollständig abgeklärt habe. Ausserdem beantragte der Beschwerdeführer die Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und die Bestellung seines Vertreters als unentgeltlichem Rechtsbeistand.

D.b In ihrer Vernehmlassung vom 23. Mai 2008 führte die IVSTA unter Verweis auf die neue Stellungnahme ihres ärztlichen Dienstes vom 19. Mai 2008 (IV/122) aus, dass eine zuverlässige Beurteilung der Frage nach einer eventuellen Zunahme des Invaliditätsgrades erst nach Vorlage der Ergebnisse der vom Beschwerdeführer erwähnten aktuellen Untersuchungen durch Dr. E._____ (FMH für Allgemeinmedizin) und Dr. F._____ (FMH in Neurologie) möglich sei.

D.c Auf Einladung des Bundesverwaltungsgerichts hin reichte der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 15. September 2008 ein Überweisungsschreiben von Dr. E._____ an Dr. F._____ vom 26. Februar 2008 sowie einen Arztbericht von Dr. F._____ vom 8. April 2008 ein, hielt sinngemäss an seinen Beschwerdeanträgen fest und stellte das Einreichen eines psychiatrischen Berichts in Aussicht (vgl. act. 9).

D.d Am 19. September 2008 räumte das Bundesverwaltungsgericht dem Beschwerdeführer eine Frist zur ergänzenden Replik und entsprechender Beweismittel, insbesondere des in Aussicht gestellten psychiatrischen Berichts, ein (act. 10). Ein solcher wurde in der Folge nicht eingereicht.

D.e In seiner ergänzenden Replik vom 14. Oktober 2008 rügte der Beschwerdeführer eine mangelhafte Sachverhaltsabklärung und wies daraufhin, dass er sich wegen einer Depression in laufender Behandlung befinde (act. 11).

D.f Am 28. November 2008 beantragte die IVSTA unter Hinweis auf eine neue Stellungnahme ihres ärztlichen Dienstes und eines neuen Einkommensvergleichs die Abweisung der Beschwerde und die Bestätigung der angefochtenen Verfügung.

D.g Mit Triplik vom 15. Januar 2009 hielt der Beschwerdeführer sinngemäss an seinen Anträgen fest (act. 15).

D.h Am 22. Januar 2009 schloss der Instruktionsrichter den Schriftenwechsel ab.

D.i Auf die übrigen Anträge und Ausführungen der Parteien wird, soweit notwendig, im Rahmen der folgenden Erwägungen eingegangen.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1 Gemäss Art. 31 des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32) in Verbindung mit Art. 33 Bst. d VGG und Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die

Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) sowie Art. 5 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden von Personen im Ausland gegen Verfügungen der IVSTA. Eine Ausnahme im Sinne von Art. 32 VGG liegt nicht vor.

1.2 Nach Art. 37 VGG richtet sich das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht nach dem VwVG, soweit das VGG nichts anderes bestimmt. Indes findet das VwVG aufgrund von Art. 3 Bst. d^{bis} VwVG keine Anwendung in Sozialversicherungssachen, soweit das Bundesgesetz vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) anwendbar ist. Nach Art. 2 des ATSG sind die Bestimmungen des ATSG anwendbar, soweit die einzelnen Sozialversicherungsgesetze des Bundes dies vorsehen. Nach Art. 1 Abs. 1 IVG sind die Bestimmungen des ATSG auf die Invalidenversicherung (Art. 1a-26^{bis} und 28-70) anwendbar, soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht.

1.3 Der Beschwerdeführer hat am vorinstanzlichen Verfahren teilgenommen; er ist durch die angefochtene Verfügung berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Anfechtung (Art. 59 ATSG; vgl. auch Art. 48 Abs. 1 VwVG). Er ist daher zur Beschwerde legitimiert.

1.4 Da der Beschwerdeführer geltend macht, die angefochtene Verfügung vom 16. Januar 2008 am 29. Januar 2008 erhalten zu haben, der genaue Zustellungszeitpunkt beweismässig nicht hinreichend erstellt ist und die Vorinstanz sich zur Fristwahrung nicht hat vernehmen lassen, ist die Beschwerde vom 27. Februar 2008 als fristgerecht eingereicht zu betrachten (vgl. Beschwerdeakten act. 1 und 1.2 sowie Art. 38 und 60 ATSG). Im Übrigen wurde die Beschwerde formgerecht eingereicht, weshalb darauf einzutreten ist (vgl. Art. 52 VwVG).

2.

2.1 Der Beschwerdeführer ist Staatsangehöriger von Bosnien und Herzegowina, wo er heute lebt. Da die Schweiz mit diesem Nachfolgestaat des ehemaligen Jugoslawiens kein entsprechendes neues Abkommen abgeschlossen hat, bleiben die Bestimmungen des Abkommens zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Föderativen Volksrepublik Jugoslawien über Sozialversicherung vom 8. Juni 1962 (SR 0.831.109.818.1) auf den vorliegenden Fall anwendbar (BGE 126 V 203 E. 2b, BGE 122 V 382 E. 1, BGE 119 V 101 E. 3). Demnach bestimmt sich die Frage, ob und gegebenenfalls

ab wann Anspruch auf Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung besteht, allein aufgrund der schweizerischen Rechtsvorschriften (vgl. Art. 1, 2 und 4 des Abkommens).

2.2 In materiellrechtlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben, wobei nach ständiger Praxis auf den im Zeitpunkt des Erlasses des angefochtenen Verwaltungsaktes eingetretenen Sachverhalt abgestellt wird (BGE 130 V 329, BGE 129 V 1 E. 1.2 mit Hinweisen). 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). Vorliegend wird der Rentenanspruch ab dem 1. Januar 2008 nach den Normen der zu diesem Zeitpunkt in Kraft getretenen 5. IV-Revision beurteilt. Für die Zeit davor finden die vormaligen Normen Anwendung.

3.

3.1 Die Beschwerdeführenden können im Rahmen des Beschwerdeverfahrens die Verletzung von Bundesrecht unter Einschluss des Missbrauchs oder der Überschreitung des Ermessens, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts sowie die Unangemessenheit des Entscheids rügen (Art. 49 VwVG).

3.2 Der Sozialversicherungsprozess ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Danach hat das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. Dieser Grundsatz gilt indessen nicht unbeschränkt; er findet sein Korrelat insbesondere in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 125 V 193 E. 2, BGE 122 V 157 E. 1a, je m.w.H.).

3.3 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es dabei, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4 mit Hinweisen). Bestehen Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen, sind ergänzende Ab-

klärungen vorzunehmen. Dabei hat das Sozialversicherungsgericht grundsätzlich die Wahl, ob es die Sache zur weiteren Beweiserhebung an die verfügende Instanz zurückweisen oder die erforderlichen Instruktionen - insbesondere durch Anordnung eines Gerichtsgutachtens - selber vornehmen will.

4.

4.1 Im vorliegenden Verfahren ist streitig und vom Bundesverwaltungsgericht zu prüfen, ob die IVSTA zu Recht entschieden hat, die bisher ausgerichtete halbe Rente weiterhin auszurichten, oder ob sie dem Beschwerdeführer eine höhere Rente auszurichten hat.

4.2 Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG (ab 1. Januar 2008: Art. 28 Abs. 2 IVG) besteht bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70% Anspruch auf eine ganze Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60% Anspruch auf eine Dreiviertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% Anspruch auf eine Viertelsrente.

4.3 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). Ein Revisionsgrund ergibt sich aus jeder wesentlichen Änderung der tatsächlichen Verhältnisse, die geeignet sind, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 130 V 343 E. 3.5, m.w.H., SVR 2004 IV Nr. 5 S. 13 E. 2).

4.4 Zeitlicher Ausgangspunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet die letzte der versicherten Person eröffnete rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten einer Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustandes) beruht (BGE 133 V 108 E. 5.4 mit Hinweis auf BGE 130 V 71 E. 3.2.3). Diesem Ausgangszeitpunkt ist als aktuellem Referenzzeitpunkt gemäss sozialversicherungsrechtlichem Grundsatz der Sachverhalt im Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung gegenüberzustellen (vgl. BGE 131 V 242 E. 2.1).

4.5 Vorliegend ist festzuhalten, dass die IVSTA von Amtes wegen ein Revisionsverfahren im Sinne von Art. 87 Abs. 2 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV, SR 831.201])

eingeleitet und der Beschwerdeführer (erst) nach Erhalt der Mitteilung betreffend das Revisionsresultat den Erlass einer anfechtbaren Verfügung beantragt hat (vgl. oben C.c und C.d). Anders, als wenn die versicherte Person ein Revisionsgesuch stellt, musste der Beschwerdeführer vorliegend nicht glaubhaft machen, dass sich sein Invaliditätsgrad in einer für den Anspruch erheblichen Weise verändert hatte (vgl. Art. 87 Abs. 3 IVV). Die IVSTA hat somit zu Recht materiell über den Rentenanspruch befunden. Die beschwerdeweise erhobene Rüge, es gehe zu wenig klar hervor, ob ein Nichteintretensentscheid vorliege, weshalb die angefochtene Verfügung (bereits) wegen Verletzung des rechtlichen Gehörs aufzuheben sei, geht daher fehl.

5.

5.1 Der Beschwerdeführer beantragt die Erhöhung der bisher ausgerichteten halben Rente und begründet dies im Wesentlichen mit einer erheblichen Verschlechterung seines Gesundheitszustandes.

5.2 Mit Beschluss vom 10. Juli 1992 (IV/26) sprach die IV-Kommission für das Bundespersonal dem Beschwerdeführer für den Zeitraum vom 1. Dezember 1990 bis 30. Juni 1992 ausgehend von einem Invaliditätsgrad von 100% eine ganze Rente und für den Zeitraum ab 1. Juli 1992 ausgehend von einem Invaliditätsgrad von 50% eine halbe Rente zu.

5.3 Da vor der revisionsweisen Mitteilung der Ausgleichskasse Aargau vom 27. April 1994, wonach die bisherigen Leistungen weiterhin unverändert ausgerichtet würden (IV/32), die Eidgenössische Ausgleichskasse (soweit ersichtlich) lediglich die Akten der SUVA beigezogen hat (vgl. IV/30-31), kommt diese Revision als Vergleichszeitpunkt für die aktuelle Revision nicht in Frage (vgl. oben E. 4.4).

5.4 Nach Vornahme diverser Abklärungen stellte die IVSTA mit Schreiben vom 11. Februar 2003 fest, dass das neue Rentenrevisionsverfahren keine anspruchsbeeinflussende Änderung ergeben habe und weiterhin Anspruch auf die entsprechenden Geldleistungen (halbe Rente) bestehe (vgl. IV/56-59, IV/62, IV/84-87). Da die IVSTA ihren Entscheid auf den Bericht ihres Ärztlichen Dienstes vom 8. Februar 2003 (IV/86) abstützte, welcher - in Übereinstimmung mit dem Arztbericht von Dr. G. _____ vom 5. Dezember 2002 (IV/84) - den Beschwerdeführer weiterhin für *gänzlich arbeitsunfähig* deklarierte, fällt diese Revision aufgrund dieses erheblichen Widerspruchs in der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit als Vergleichszeitpunkt ebenfalls ausser Betracht.

5.5 Dementsprechend sind einander als Vergleichszeitpunkte für die allfällige Veränderung des Invaliditätsgrades der Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenzusprache (12. Juli 1992) und der Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung (16. Januar 2008) gegenüber zu stellen (vgl. oben E. 4.4), wie dies auch der ärztliche Dienst in seinen Stellungnahmen vom 19. Mai und 16. November 2008 getan hat (vgl. IV/122 und IV/124).

6.

6.1 In ihrem Beschluss vom 10. Juli 1992 nahm die IV-Kommission für das Bundespersonal für die gesundheitlichen Beeinträchtigungen und Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit einzig auf den Verlust der dominanten linken Hand des Beschwerdeführers Bezug. Sie erachtete den Beschwerdeführer in seiner bisherigen Tätigkeit für vollständig arbeitsunfähig, ging aber davon aus, dass er in einer angepassten Verweisungstätigkeit noch ein Erwerbseinkommen erzielen könnte, das höher sei als ein Drittel des Einkommens, das ohne Gesundheitsschaden hätte erzielt werden können. Als zumutbare Verweisungstätigkeit wurde einzig eine konkret angebotene (und ausgeschlagene) Stelle in der Neuwagenbereitstellung in einer Garage erwähnt. In den damals vorliegenden Unterlagen wurden allerdings auch weitere leichte Arbeiten als zumutbar erachtet, namentlich Tätigkeiten im Kurierdienst oder im Bereich Kontrolle sowie einfache Büro- oder Montagearbeiten. Ein konkreter Einkommensvergleich wurde nicht vorgenommen (vgl. IV/9-10, IV/12, IV/18, IV/22, IV/66-69, IV/72-73, IV/77).

6.2 In seiner Stellungnahme vom 8. Februar 2003 hielt Dr. H. _____ vom ärztlichen Dienst der IV-Stelle als Diagnose einen Status nach Amputation des linken Vorderarms und eine schwere reaktionelle Depression fest. Der Beschwerdeführer sei weiterhin voll arbeitsunfähig (IV/86).

6.3 Für die Beurteilung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers zum aktuellen Vergleichszeitpunkt (16. Januar 2008) sind namentlich die folgenden medizinischen Unterlagen von Bedeutung:

- Bericht von I. _____ (klinische Psychologie) vom 27. Januar 2007 (IV/106),

- Bericht von Dr. J._____ (Neuropsychiater) vom 1. Februar 2007 (IV/108),
- Bericht von Dr. K._____ (Orthopädie) vom 1. Februar 2007 (IV/113),
- Bericht eines Ophthalmologen (Name unleserlich) vom 5. Februar 2007 (IV/111),
- Fragebogen für den Arzt von Dr. G._____ vom 6. Februar 2007 (IV/112),
- Überweisungsschreiben von Dr. E._____ (Fachärztin FMH für Allgemeinmedizin) vom 26. Februar 2008 (act. 9.2),
- Bericht von Dr. F._____ (Neurologie FMH) vom 8. April 2008 (act. 9.3),
- Stellungnahmen des RAD vom 13. Juli 2007, 19. Mai 2008 und 16. November 2008 (IV/115, IV/122, IV/124).

6.4 Im Fragebogen für den Arzt vom 6. Februar 2007 (IV/112) stellte Dr. G._____ unter Bezugnahme auf die neueren fachmedizinischen Unterlagen folgende Diagnosen: Status nach Amputation des linken Unterarms, deformatorische zervikale Spondylose mit Wirbelarthrose C3-C5, Status nach Wirbelkompressionsfraktur Th 12, beidseitige posttraumatische Hörschädigung, Status nach Hörsturz, Depression mit posttraumatischem Belastungssyndrom (PTSD). Er erklärte den Beschwerdeführer für gänzlich arbeitsunfähig.

Demgegenüber hält der RAD fest, aus psychiatrischer Sicht habe sich der Gesundheitszustand im Allgemeinen nicht verändert. Eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes sei nicht ersichtlich (IV/115). In somatischer Hinsicht sei ein seit Jahren unveränderter Zustand festzustellen. Dr. F._____ habe zudem eine freibewegliche Halswirbelsäule ohne Nervenbeeinträchtigung festgestellt. Der Beschwerdeführer sei in Bosnien lediglich als subdepressiv bezeichnet worden, ein Antidepressivum werde nicht eingenommen, eine psychiatrische Behandlung erfolge „von Zeit zu Zeit“, was nicht auf eine relevante psychische Erkrankung hindeute, insbesondere nicht in Verbindung mit einer leichten Verweistätigkeit. Die weiteren Diagnosen Coxarthrose und Wirbelkompressionsfraktur seien nicht – wie gefordert – belegt worden, den Ärzten Dr. E._____ und Dr. F._____ sei aber diesbezüglich nichts Objektivierbares aufgefallen. Das festgestellte Gangbild deute auch nicht auf eine schwere Beeinträchtigung der unteren Extremitäten hin, die die Ausübung einer sitzenden Verweistätigkeit ausschliesse. Der RAD postuliert deshalb,

dass der Beschwerdeführer stundenweise, einfache, ruhige, leichte, vorwiegend sitzende Verweisungstätigkeiten (im Kontrollbereich, im Billetverkauf, in der Postverteilung intern) ausüben könne, während täglich 2 x 3 Std., bei um 30% reduzierter Leistung (IV/124).

6.5

6.5.1 Gemäss den Stellungnahmen des RAD ist seit der erstmaligen Berentung, als nur die mit der Unterarmsamputation zusammenhängenden Einschränkungen bestanden (vgl. oben E. 6.1), keine für die Arbeitsfähigkeit relevante Veränderung der Gesundheit des Beschwerdeführers eingetreten (vgl. IV/115, IV/122 und IV/124). Jedoch war bereits der Beurteilung von Dr. H._____ vom 8. Februar 2003 der Hinweis auf eine schwere reaktionelle Depression zu entnehmen. Dr. I._____ stellt in seinem Bericht vom 27. Januar 2007 Hinweise auf eine posttraumatische Belastungsstörung sowie eine deutliche depressive Störung [Anmerkung: ungenaue Übersetzung in IV/106] fest. Dr. J._____ diagnostiziert in seinem Bericht vom 1. Februar 2007 eine chronifizierte posttraumatische Belastungsstörung (PTSD) und ein neurodepressives Syndrom nach Beck-Depressionsinventar. Dr. G._____ führt in seinem Bericht vom 6. Februar 2007 die Diagnose Depression mit posttraumatischem Belastungssyndrom auf. Dr. E._____ weist in ihrem Bericht vom 26. Februar 2008 daraufhin, dass sich der Beschwerdeführer wegen Depression in periodischer Behandlung befinde. Trotz zutreffender Hinweise des medizinischen Dienstes in der Stellungnahme vom 16. November 2008 auf die Begrifflichkeit „subdepressiv“ im Bericht von Dr. J._____, fehlende Einnahme von Psychopharmaka und adäquater psychotherapeutischer Behandlung in Bosnien werden von den behandelnden und beurteilenden Ärzten wiederholt psychische Erkrankungen genannt, die nicht ohne genauere Prüfung als geringfügig und ohne Auswirkungen auf die Ausübung einer leichten Verweistätigkeit bezeichnet werden können. Dabei kann offen bleiben, ob die unzureichende Behandlung in Bosnien in casu auf ein nach wie vor unzureichendes Angebot an spezialisierten Ärzten und hohe Kosten bei der Gesundheitsversorgung, die meist selbst übernommen werden müssen, zurückzuführen ist. Bei dieser Sachlage sind weitere Abklärungen hinsichtlich der psychischen Erkrankungen des Beschwerdeführers erforderlich.

6.5.2 Bezüglich der somatischen Beschwerden weist Dr. L._____ daraufhin, dass die von den bosnischen Ärzten diagnostizierte

Coxarthrose und Wirbelkompressionsfraktur ungenügend dokumentiert seien, schliesst jedoch aus dem festgestellten Gangbild, dass diese Beeinträchtigungen mit einer leichten Verweistätigkeit vereinbar seien.

Aus Sicht des Bundesverwaltungsgerichts kann ein solcher Schluss nicht ohne Weiteres gezogen werden: So ergibt sich aus den aktenkundigen Arztberichten, dass der Arbeitsunfall im Jahre 1989 mit einer starken Traktion und Kontusion der Schulter sowie einer Kontusion der rechten Hüfte verbunden gewesen sei (Bericht Dr. G._____, IV/112; Bericht Dr. E._____, act. 9.2). Im Bericht von Dr. K._____, Poliklinik in Tesanj, wird zudem - neben einer posttraumatischen Arthrose des rechten Schulterergelenks, einer posttraumatische Coxarthrose rechts sowie einer Schmorl'schen Hernie L1-L2 (Verlagerung von Bandscheibengewebe in den Wirbelkörper) - eine Diskushernie L4-L5 diagnostiziert. Dr. K._____ weist darauf hin, dass der Patient an Schmerzen im Beckenbereich und Ausstrahlungen ins rechte Bein leide, und ordnet das Tragen eines Entlastungslumbostats (entlastender Lendenmieder) an (IV/113). Dr. F._____ schliesslich verweist in seinem Bericht auf Rückenbeschwerden, die ein hinkendes Gangbild verursachen und gewisse Untersuchungen (Einbeinhüpfen, Knie-Hacken-Versuch) erschweren würden (act. 9.3).

Die oben erwähnten diagnostizierten Beschwerden können nicht unbesehen als nicht relevant für die Ausübung einer leichten Verweistätigkeit bzw. sitzenden Tätigkeit beurteilt werden (vgl. IV/118, act. 1 S. 3, act. 9.3 S.1). Tatsächlich ersuchte der RAD in seiner Stellungnahme vom 19. Mai 2008 (IV/122) in Bezug auf die bisher nicht erwähnte Wirbelkompressionsfraktur und Coxarthrose um Einholen von Röntgenberichten über die Wirbelsäule, damit er eine abschliessende Beurteilung vornehmen könne. In seiner Stellungnahme vom 16. November 2008 schloss der RAD zwar auf Grund der Ausführungen der Dres. F._____ und E._____ darauf, dass keine schwere Affektion der unteren Extremitäten vorliege, welche eine relevante Änderung des Gesundheitszustandes gegenüber der Erstberentung darstelle. Allerdings monierte er, dass die Diagnosen von Coxarthrose und Wirbelkompressionsfraktur "leider" in keiner Weise (namentlich durch Röntgenbilder oder Berichte) belegt worden seien. Damit kommt zum Ausdruck, dass selbst der RAD den Sachverhalt in Bezug auf die Schulter-, Rücken- und Hüftbeschwerden als unvollständig abgeklärt erachtet. Dass der Beschwerdeführer keine

Röntgenbilder oder weitere Berichte betreffend seine Wirbelsäulenbeschwerden eingereicht hat, kann ihm im Übrigen schon deshalb nicht als relevante Verletzung der Mitwirkungspflicht angelastet werden, weil er nicht konkret dazu aufgefordert wurde, solche medizinische Unterlagen einzureichen. Dementsprechend sind auch diesbezüglich weitere Abklärungen notwendig und ist der Beschwerdeführer in der Schweiz orthopädisch und radiologisch begutachten zu lassen.

6.6 Für weitere Abklärungen des Sachverhalts im Sinne der obigen Ausführungen spricht auch, dass der RAD in seiner Stellungnahme zwar darauf hinweist, dass nicht ersichtlich sei, weshalb die SUVA dem Beschwerdeführer einen Invaliditätsgrad von 2/3 zugestanden habe und weiterhin zugestehe (vgl. IV/77, IV/79 und IV/95), während die IV-Stellen von einem Invaliditätsgrad von 50% ausgingen (vgl. IV/122), er es jedoch bei dieser Feststellung bewenden lässt und für den Vergleich der Arbeitsfähigkeit auf die Beurteilung der SUVA verweist. Hinzu kommt, dass sich die IVSTA mit der andauernden Diskrepanz zwischen ihrer Beurteilung des Invaliditätsgrades und jener der SUVA nicht auseinandergesetzt hat, obwohl die Versicherungsträger bei der Bestimmung der Invalidität den von einer anderen Versicherung gefällten Entscheid (insbesondere rechtskräftig abgeschlossene Invaliditätsschätzungen) nicht unberücksichtigt lassen dürfen (vgl. AHI-Praxis 2004 S. 181 E. 3 und Urteil des Bundesgerichts 9C_858/2008 vom 17. Februar 2009 E. 2).

6.7

6.7.1 Was die Sehfähigkeit des Beschwerdeführers betrifft, ist aus den vorliegenden Unterlagen nicht ersichtlich, dass diese - wie er geltend macht - relevant eingeschränkt ist. So attestierte ein Ophthalmologe dem Beschwerdeführer mit Bericht vom 5. Februar 2007 auf beiden Augen je einen Visus (Sehschärfe) von 1.0, für das rechte Auge ausserdem Emmetropie (Normalsichtigkeit) und ein (lediglich) beginnender Fundus hypertonicus (chronische Gefässveränderung der Augennetzhaut infolge eines Bluthochdrucks) (vgl. IV/111). Im Übrigen wurden Augenprobleme von den Dres. G._____ und E._____ nicht erwähnt, während Dr. F._____ am 3. April 2008 einen Visus von 0.7 (rechts) und 1.0 (links) mass (vgl. IV/112, act. 9.2-9.3).

6.7.2 Die vom Beschwerdeführer geltend gemachten Probleme von Ohnmacht bzw. Schwindel wurden von diesem weder substantiiert

noch medizinisch - insbesondere von Dr. F. _____ - dokumentiert (vgl. insbesondere IV/113, IV/118, act. 9.2-9.3).

6.7.3 Dass er unter (relevanten) Hörproblemen leide wurde vom Beschwerdeführer nie geltend gemacht.

6.8 Die Stellungnahmen des RAD sind somit in verschiedener grundsätzlicher Hinsicht unvollständig und bieten keine ausreichende Basis für eine Beurteilung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers. Die Beschwerde ist daher insoweit gutzuheissen, als die Verfügung vom 16. Januar 2008 aufgehoben und die Sache an die Vorinstanz zurückgewiesen wird, damit diese nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen 6.5 und 6.6 über den Leistungsanspruch neu verfüge.

6.9 Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass sich diverse Unterlagen, auf welche in den Akten Bezug genommen wird, nicht bei den Akten befinden, namentlich das von der IVSTA in der angefochtenen Verfügung erwähnte Arztzeugnis vom 29. Januar 2007 (vgl. IV/120), die von der SUVA zum integrierenden Bestandteil ihrer Rentenverfügung vom 16. Juli 1992 deklarierten Briefe der letzten Arbeitgeberin (Agentur Zürich) vom 24. April und 14. Mai 1995 (vgl. IV/77), die Dokumentation der kreisärztlichen Schlussuntersuchung vom 13. März 1992 (vgl. IV/79) und der Bericht von Dr. W. Winkler der Rehabilitationsklinik Bellikon vom 4. April 1991 (vgl. IV/20). Die Akten sind entsprechend zu ergänzen.

6.10

Bei diesem Verfahrensausgang kann offen bleiben, ob die IVSTA den Einkommensvergleich vom 26. November 2008 (act. 13.2) richtig vorgenommen hat (insbesondere, ob sie unter Berücksichtigung der gesamten Umstände nicht einen Leidensabzug hätte gewähren müssen, zumal gemäss Beurteilung des RAD eine allfällige Verweisungstätigkeit nur unter zusätzlichen Einschränkungen ausgeübt werden könnte. Ebenfalls offen bleiben kann, inwiefern die übrigen vom Beschwerdeführer erhobenen Rügen gerechtfertigt sind.

7.

7.1 Das Bundesverwaltungsgericht auferlegt gemäss Art. 63 Abs. 1 und Abs. 3 VwVG die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei. Eine Rückweisung gilt praxisgemäss als Obsiegen der Beschwerde führenden Partei (BGE 132 V 215 E. 6). Den Vorinstanzen

werden keine Verfahrenskosten auferlegt (Art. 63 Abs. 2 VwVG). Es sind daher keine Verfahrenskosten aufzuerlegen.

7.2 Der obsiegende, vertretene Beschwerdeführer hat gemäss Art. 64 Abs. 1 VwVG in Verbindung mit Art. 7 ff. des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht (VGKE, SR 173.320.2, in der ab 1. April 2010 geltenden Fassung) Anspruch auf eine Parteientschädigung zu Lasten der Verwaltung. Diese ist unter Berücksichtigung des aktenkundigen Aufwands auf Fr. 1'800.- festzulegen.

7.3 Infolge Obsiegens des Beschwerdeführers wird das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege (inkl. Rechtsverteidigung) gegenstandslos und ist entsprechend abzuschreiben.

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird insofern gutgeheissen, als die Verfügung vom 16. Januar 2008 aufgehoben und die Sache an die Vorinstanz zurückgewiesen wird, damit diese nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen 6.5 und 6.6 über den Leistungsanspruch neu verfüge.

2.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

3.

Dem Beschwerdeführer wird für das vorliegende Verfahren eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr.1'800.- zugesprochen. Diese Entschädigung ist von der Vorinstanz zu leisten.

4.

Das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege wird als gegenstandslos abgeschrieben

5.

Dieses Urteil geht an:

- den Beschwerdeführer (Gerichtsurkunde)
- die Vorinstanz (Ref-Nr. [...])
- das Bundesamt für Sozialversicherungen

Der vorsitzende Richter:

Der Gerichtsschreiber:

Beat Weber

Daniel Golta

Rechtsmittelbelehrung:

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen nach Eröffnung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten geführt werden, sofern die Voraussetzungen gemäss den Art. 82 ff., 90 ff. und 100 des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (BGG, SR 173.110) gegeben sind. Die Rechtsschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. Der angefochtene Entscheid und die Beweismittel sind, soweit sie die beschwerdeführende Partei in Händen hat, beizulegen (vgl. Art. 42 BGG).

Versand: