



Abteilung III
C-1491/2009
{T 0/2}

Urteil vom 25. Oktober 2010

Besetzung

Richter Michael Peterli (Vorsitz),
Richter Johannes Frölicher,
Richter Alberto Meuli,
Gerichtsschreiberin Lucie Schafroth.

Parteien

A. _____,
vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Andreas Petit,
Hauptstrasse 16, DE-79771 Klettgau,
Beschwerdeführerin,

gegen

IV-Stelle für Versicherte im Ausland IVSTA,
avenue Edmond-Vaucher 18, Postfach 3100,
1211 Genf 2,
Vorinstanz.

Gegenstand

Invalidenrente.

Sachverhalt:**A.**

Die 1952 geborene deutsche Staatsangehörige A._____ arbeitete in den Jahren 1970 bis 1978 als Grenzgängerin in der Schweiz. In dieser Zeit leistete sie obligatorischen Beiträge an die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV; act. 2, 7 und 35). Am 28. Januar 2004 stellte sie ein Gesuch um Gewährung einer Rente der schweizerischen Invalidenversicherung mit der Begründung, dass sie an einer schweren extrakapillär proliferierenden Glomerulonephritis, einem nephrotischen Syndrom sowie einer chronischen Nierenkrankung Stadium 2 leide (act. 1 und 2).

Der IV-Stelle für Versicherte im Ausland (nachfolgend: IVSTA) lagen bei der Prüfung des Leistungsbegehrens diverse Berichte von behandelnden Ärzten aus den Jahren 2001, 2003 und 2004 vor, welche A._____ im Wesentlichen eine diffuse mesangiale Sklerose und segmentale Glomerulosklerose, eine mittelschwere interstitielle Fibrose mit Tubulusatrophie, eine schwere extrakapillär proliferierende Glomerulonephritis mit nephrotischem Syndrom, eine chronische beziehungsweise kompensierte Niereninsuffizienz Stadium 1 beziehungsweise Stadium 2, einen Zustand nach subtotaler Strumaresektion 1995, eine laterale Hypothyreose, eine depressive Stimmungslage sowie einen Zustand nach inkarzierter Femoralhernie links attestierten (act. 17 bis 34).

Mit ärztlichem Bericht vom 19./20. Februar 2004 führte Dr. med. B._____ aus, die Versicherte klage im Wesentlichen über Müdigkeit und Kraftlosigkeit. Dies sei auf die Behandlung mit dem Zytostatikum zurückzuführen, welche jedoch in absehbarer Zeit abgesetzt würde. Es bleibe abzuwarten, ob sich danach eine Stabilisierung des Gesundheitszustandes einstelle oder ob sich die Krankheitssymptome verschlechtern würden. In ihrer bisherigen Tätigkeit als Serviceangestellte sei A._____ nicht mehr arbeitsfähig, während sie Verweisungstätigkeiten noch während 3 bis unter 6 Stunden täglich ausüben könne (vgl. Formular E 213; act. 28).

Am 19. November 2004 kam Dr. med. B._____ zum Schluss, dass A._____ seit dem 7. Januar 2003 in der bisherigen Tätigkeit unter 3 Stunden und in einer angepassten Tätigkeit 3 bis unter 6 Stunden arbeitsfähig sei. Eine Besserung sei unwahrscheinlich (act. 34).

Gestützt darauf führte Dr. med. C._____ des IV-ärztlichen Dienstes in ihrer Stellungnahme vom 20. Januar 2004 (recte: 20. Januar 2005) aus, dass A._____, welche aufgrund der gestellten Diagnosen unter laufender immunsuppressiver Behandlung stehe und einen reduzierten Allgemein- und Kräftezustand aufweise, seit dem 7. Januar 2003 in sämtlichen Tätigkeiten zu 70% arbeitsunfähig sei (act. 36).

Mit Verfügung vom 10. Februar 2005 sprach die IVSTA A._____ mit Wirkung ab dem 1. Januar 2004 eine ganze Invalidenrente zu (act. 39). Zur Begründung führte sie im Wesentlichen aus, dass es sich vorliegend um einen Gesundheitsschaden handle, der unter die Bestimmungen über langandauernde Krankheit falle und seit dem 7. Januar 2003 eine Arbeitsunfähigkeit von 70% verursache (act. 38). Diese Verfügung blieb unangefochten und erwuchs in Rechtskraft.

B.

Mit ärztlichem Bericht vom 28./29. November 2007 attestierte Dr. med. B._____ A._____ einen stabilen Verlauf einer schweren extrakapillären proliferierenden Glomerulonephritis, "derzeit" ohne Krankheitsaktivität sowie eine Niereninsuffizienz Stadium 2 mit leichter Kreatininerhöhung im Serum, guter Blutdruckeinstellung und fehlenden Zeichen einer renalen Anämie oder eines sekundären Hyperparathyroidismus. Die immunsuppressive Behandlung habe im April 2006 abgesetzt werden können. A._____ sei ab dem 1. März 2008 in Verweisungstätigkeiten wieder zu 6 Stunden täglich arbeitsfähig, während die bisherige Tätigkeit nicht mehr ausgeübt werden könne (vgl. Formular E 213; act. 40).

C.

Im Rahmen eines von Amtes wegen durchgeführten Revisionsverfahrens führte Dr. med. D._____ des IV-ärztlichen Dienstes in seiner Stellungnahme vom 25. Juli 2008 aus, dass die aktuell psychisch und körperlich unauffällige A._____ hinsichtlich des Nierenleidens nicht mehr behandelt werde. Zwar klage sie immer noch über Müdigkeit; diesbezüglich gäbe es jedoch keine medizinische Ursache mehr. Eine Heilung der Nierenkrankheit und die damit einhergehende Verbesserung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin sei somit nachgewiesen. Dies habe sich zwar bereits zum Zeitpunkt der Berentung im Jahre 2004 abgezeichnet. Damals sei die invalidisierenden Müdigkeit jedoch noch mit den Nebenwirkungen der damals durchgeführten starken Behandlung zu erklären gewesen.

A._____ sei in der bisherigen Tätigkeit zu 70% arbeitsunfähig, während sie seit dem 28. November 2007 Verweisungstätigkeiten wieder zu 75% ausüben könne (act. 44).

Mit Vorbescheid vom 15. September 2008 teilte die IVSTA A._____ mit, dass sie aufgrund der neu erhaltenen Unterlagen festgestellt habe, dass seit dem 28. November 2007 wieder eine dem Gesundheitszustand angepasste Tätigkeit wie körperlich leichte Arbeit ohne Nachtschicht und ohne besonderen Zeitdruck ausgeübt werden könne. Dabei könne mehr als 50% des Erwerbseinkommens erzielt werden, das heute erreicht würde, wenn keine Invalidität vorläge. Demzufolge müsste die bisher bezahlte ganze Invalidenrente durch eine Viertelsrente ersetzt werden (act. 46).

Mit Verfügung vom 3. Februar 2009 ersetzte die IVSTA die A._____ bisher bezahlte ganze Rente ab dem 1. April 2009 durch eine Viertelsrente (act. 48).

D.

Gegen diese Verfügung erhob A._____ (nachfolgend: Beschwerdeführerin), vertreten durch Rechtsanwalt Andreas Petit, mit Eingabe vom 2. März 2009 Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht und beantragte die Aufhebung der Verfügung und die Weitergewährung der ganzen Invalidenrente. Zur Begründung führte sie insbesondere aus, dass sich das Krankheitsbild nicht verändert habe. Sie sei weiterhin chronisch müde und rasch erschöpft. Eine Verbesserung des Allgemeinzustandes sei nicht eingetreten.

E.

Mit Zwischenverfügung vom 12. März 2009 forderte der zuständige Instruktionsrichter die Beschwerdeführerin auf, einen Kostenvorschuss von Fr. 300.- in der Höhe der mutmasslichen Verfahrenskosten zu leisten. Der einverlangte Kostenvorschuss ging am 16. April 2009 bei der Gerichtskasse ein.

F.

In ihrer Vernehmlassung vom 18. August 2009 beantragte die IVSTA die Abweisung der Beschwerde und die Bestätigung der angefochtenen Verfügung. Zur Begründung führte sie im Wesentlichen aus, dass das die Berentung begründende akute Nierenleiden einen günstigen Verlauf genommen habe und keine Krankheitsaktivität mehr aufweise. Die Arbeitsfähigkeit im zuletzt ausgeübten Beruf als Serviceangestellte

betrage 70%, während in leichten Verweisungstätigkeiten eine Arbeitsunfähigkeit von 25% bestehe. Bei einer Erwerbseinbusse von 40% habe die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Viertelsrente.

G.

Mit Replik vom 26. Oktober 2009 wiederholte die Beschwerdeführerin ihre bisher gestellten Anträge. Entgegen der Auffassung der IVSTA habe sich ihr Gesundheitszustand nicht verbessert, sondern eher verschlechtert. Diesbezüglich reichte sie einen Bericht von Dr. med. E._____ vom 7. April 2008, wonach keine Besserung des Allgemeinzustandes eingetreten sei, sowie zwei Laboruntersuchungsberichte vom 29. Januar 2008 und 22. September 2009 zu den Akten.

H.

Auf entsprechende Anfrage der IVSTA führte Dr. med. F._____ des IV-ärztlichen Dienstes in ihrer Stellungnahme vom 16. November 2009 im Wesentlichen aus, dass die errechnete Nierenfunktion in keiner Weise medizinisch nachvollziehbar für eine subjektiv von der Versicherten empfundene allgemeine Müdigkeit verantwortlich gemacht werden könne. Es sei eine Verbesserung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin eingetreten, weshalb ihr neu eine Restarbeitsfähigkeit in der von Dr. med. D._____ festgelegten Höhe zuzumuten sei.

Gestützt darauf hielt die IVSTA mit Duplik vom 17. Dezember 2009 an ihren bisher gestellten Anträgen fest.

I.

Auf die weiteren Vorbringen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird – soweit erforderlich – in den nachfolgenden 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 über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 (IVG, SR 831.20) 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 Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich nach dem VwVG, soweit das VGG nichts anderes bestimmt (vgl. Art. 37 VGG). Gemäss Art. 3 Bst. d^{bis} VwVG bleiben in sozialversicherungsrechtlichen Verfahren die besonderen Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG, SR 830.1) vorbehalten. Gemäss Art. 2 ATSG sind die Bestimmungen dieses Gesetzes auf die bundesgesetzlich geregelten Sozialversicherungen anwendbar, wenn und soweit die einzelnen Sozialversicherungsgesetze es vorsehen. Nach Art. 1 des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) sind die Bestimmungen des ATSG auf die Invalidenversicherung anwendbar (Art. 1a bis 70 IVG), soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht. Dabei finden nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln in formellrechtlicher Hinsicht mangels anderslautender Übergangsbestimmungen grundsätzlich diejenigen Rechtssätze Anwendung, welche im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung Geltung haben (BGE 130 V 1 E. 3.2).

1.3 Die Beschwerdeführerin ist durch die angefochtene Verfügung berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung, so dass sie im Sinne von Art. 59 ATSG beschwerdelegitimiert ist.

1.4 Da die Beschwerde im Übrigen frist- und formgerecht (Art. 60 ATSG und Art. 52 VwVG) eingereicht und der Kostenvorschuss fristgerecht geleistet wurde, ist darauf einzutreten.

2.

2.1 Die Beschwerdeführerin ist deutsche Staatsangehörige mit Wohnsitz in Deutschland, weshalb das am 1. Juni 2002 in Kraft getretene 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) zu beachten ist. Nach Art. 1 Abs. 1 des auf der Grundlage des Art. 8 FZA ausgearbeiteten und Bestandteil des Abkommens bildenden (Art. 15 FZA) Anhangs II ("Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit") des FZA in Verbindung mit Abschnitt A dieses Anhangs wenden die Vertragsparteien untereinander insbesondere die Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 zur Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbstständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern (SR 0.831.109.268.1; nachfolgend: Verordnung Nr. 1408/71), und die Verordnung (EWG) Nr. 574/72 des Rates vom 21. März 1972 über die Durchführung der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 über die Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbstständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern (SR 0.831.109.268.11) oder gleichwertige Vorschriften an. Dabei ist im Rahmen des FZA auch die Schweiz als "Mitgliedstaat" im Sinne dieser Koordinierungsverordnungen zu betrachten (Art. 1 Abs. 2 Anhang II des FZA).

Nach Art. 40 Abs. 4 der Verordnung Nr. 1408/71 ist die vom Träger eines Staates getroffene Entscheidung über die Invalidität eines Antragstellers für den Träger eines anderen betroffenen Staates nur dann verbindlich, wenn die in den Rechtsvorschriften dieser Staaten festgelegten Tatbestandsmerkmale der Invalidität in Anhang V dieser Verordnung als übereinstimmend anerkannt sind. Eine solche anerkannte Übereinstimmung besteht für das Verhältnis zwischen einzelnen EU-Mitgliedstaaten und der Schweiz nicht. Der Invaliditätsgrad bestimmt sich daher auch im Geltungsbereich des FZA nach schweizerischen Rechtsvorschriften resp. des IVG, der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 (IVV, SR 832.201), des ATSG sowie der Verordnung vom 11. September 2002 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV, SR 830.11; vgl. BGE 130 V 253 E. 2.4).

2.2 In materiellrechtlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Sachverhalts Geltung haben (BGE 130 V 329 E. 2.3). 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*; BGE 130 V 445).

Nach der Rechtsprechung stellt das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung einer Streitsache in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung (hier: 3. Februar 2009) eingetretenen Sachverhalt ab (BGE 129 V 1 E. 1.2 mit Hinweisen). Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen im Normalfall Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (BGE 121 V 362 E. 1b).

Nachfolgend zu würdigen ist im vorliegenden Verfahren jedoch nebst den ärztlichen Berichten, welche bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 3. Februar 2009 verfasst wurden, auch der von der Beschwerdeführerin im vorliegenden Verfahren eingereichte Laboruntersuchungsbericht vom 22. September 2009, da dieser mit dem Streitgegenstand in engem Sachzusammenhang steht und geeignet ist, die Beurteilung im Verfügungszeitpunkt zu beeinflussen (vgl. BGE 116 V 80 E. 6b; ZAK 1989 S. 111 E. 3b mit Hinweisen).

2.3 Bei den materiellen Bestimmungen des IVG und der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 (IVV, SR 831.201) ist auf die Fassung gemäss den am 1. Januar 2004 in Kraft getretenen Änderungen (4. IV-Revision; AS 2003 3837) abzustellen. Soweit ein Rentenanspruch ab dem 1. Januar 2008 zu prüfen ist, sind weiter die mit der 5. IV-Revision zu diesem Zeitpunkt in Kraft getretenen Gesetzes- und Verordnungsänderungen zu beachten (AS 2007 5129 und AS 2007 5155).

3.

3.1 Gemäss Art. 8 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG ist Invalidität die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall.

Art. 7 ATSG definiert die Erwerbsunfähigkeit als durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verur-

sachten und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibenden ganzen oder teilweisen Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt.

Arbeitsunfähigkeit ist die durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Art. 6 ATSG).

3.2 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente besteht bei einem IV-Grad von mindestens 70%, auf eine Dreiviertelsrente bei mindestens 60%, auf eine halbe Rente bei mindestens 50% sowie auf eine Viertelsrente bei mindestens 40% (Art. 28 Abs. 1 IVG [4. IV-Revision] und Art. 28 Abs. 2 IVG [5. IV-Revision]).

Gemäss Art. 28 Abs. 1^{ter} IVG (in den seit 1. Januar 2003 bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassungen) beziehungsweise Art. 29 Abs. 4 IVG (in der seit 1. Januar 2008 gültigen Fassung [5. IV-Revision]) 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. 1^{ter} IVG nicht eine blosse 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. Diesen Personen wird bei einem Invaliditätsgrad ab 40% eine Rente ausgerichtet, wenn sie in einem Mitgliedstaat der Europäischen Gemeinschaft Wohnsitz haben (BGE 130 V 253 E. 2.3 und 3.1), was vorliegend der Fall ist. Die einschlägige Bestimmung der seit 1. Januar 2008 gültigen Fassung (Art. 29 Abs. 4 IVG [5. IV-Revision]) wurde zwar neu formuliert, hat aber inhaltlich keine Änderung erfahren, weshalb die hierzu entwickelte Rechtsprechung übernommen und weitergeführt werden kann.

3.3 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades 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 (sogenanntes Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie

erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sogenanntes Valideneinkommen; Art. 16 ATSG).

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdeverfahren 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 konkret noch zugemutet werden können. Es sind demnach nicht nur die Erwerbsmöglichkeiten im angestammten Beruf, sondern auch in zumutbaren Verweisungstätigkeiten zu prüfen (BGE 115 V 134 E. 2, 114 V 314 E. 3c mit Hinweisen; ZAK 1991 S. 319 E. 1c).

Nicht als Folgen eines Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte (BGE 131 V 49 E. 1.2 mit Hinweisen). Aufgrund des im gesamten Sozialversicherungsrecht geltenden Grundsatzes der Schadenminderungspflicht ist ein in seinem bisherigen Tätigkeitsbereich dauernd arbeitsunfähiger Versicherter gehalten, innert nützlicher Frist Arbeit in einem anderen Berufs- oder Erwerbszweig zu suchen und anzunehmen, soweit sie möglich und zumutbar erscheint (BGE 113 V 28 E. 4a, 111 V 239 E. 2a).

Deshalb ist es am behandelnden Arzt bzw. am Vertrauensarzt einer IV-Stelle zu entscheiden, in welchem Ausmass ein Versicherter seine verbliebene Arbeitsfähigkeit bei zumutbarer Tätigkeit und zumutbarem Einsatz auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt verwerten kann. Diese sogenannte Verweisungstätigkeit hat sich der Versicherte anrechnen zu lassen (leidensangepasste Verweisungstätigkeit; ZAK 1986 S. 204 f.).

3.4 Die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht haben die medizinischen Unterlagen nach dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung – wie alle anderen Beweismittel – frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu

würdigen. Dies bedeutet für das Gericht, dass es alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht 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 Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a, BGE 122 V 157 E. 1c).

3.5 Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Das Institut der Revision von Invalidenrenten wurde vom Gesetzgeber in Weiterführung der entsprechenden bisherigen Regelungen in Art. 17 Abs. 1 ATSG aufgenommen. Die zu altArt. 41 Abs. 1 IVG (in Kraft bis Ende 2002) entwickelte Rechtsprechung ist daher grundsätzlich weiterhin anwendbar (BGE 130 V 343 E. 3.5.4, in BGE 133 V 108 nicht publizierte E. 2 [Urteil EVG I 465/05 vom 6. November 2006]).

Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Eine Invalidenrente ist demgemäss nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die 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 stellt nach ständiger Rechtsprechung die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheits-

zustandes auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar (Urteil BGer 9C_552/2007 vom 17. Januar 2008 E. 3.1.2; SVR 2004 IV Nr. 5 S. 13 E. 2 [I 574/02]; AHI 2002 S. 65 E. 2 [I 82/01]; vgl. auch BGE 112 V 371 E. 2b mit Hinweisen; SVR 1996 IV Nr. 70 S. 204 E. 3a).

Ob eine unter revisionsrechtlichen Gesichtspunkten erhebliche Änderung eingetreten ist, beurteilt sich durch den Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der letzten, der versicherten Person eröffneten rechtskräftigen Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruht, mit demjenigen zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung respektive des Einspracheentscheides; vorbehalten bleibt die Rechtsprechung zur Wiedererwägung und prozesualen Revision (BGE 133 V 108 E. 5.4). Nach Art. 88a Abs. 1 IVV ist die anspruchsbeeinflussende Änderung im Falle einer Verbesserung der Erwerbsfähigkeit 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 gedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird. In derartigen Konstellationen ist Art. 29 Abs. 1 IVG nicht anwendbar (BGE 109 V 125 E. 4a; vgl. auch BGE 133 V 108). Führt die Verbesserung der Erwerbsfähigkeit zu einer derartigen Verminderung des Invaliditätsgrades, dass die Rente herabgesetzt werden muss, so erfolgt die Anpassung der Rente gemäss Art. 88^{bis} Abs. 2 Bst. a IVV frühestens vom ersten Tag des zweiten der Zustellung der Revisionsverfügung folgenden Monats an.

4.

Aufgrund der soeben dargelegten Grundsätze ist im vorliegenden Verfahren zu prüfen, ob sich der Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin seit der rentenzusprechenden Verfügung vom 10. Februar 2005 – Zeitpunkt der letzten auf umfassender Abklärung beruhenden Verfügung – bis zum 3. Februar 2009 – Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung – massgeblich verändert haben.

4.1 Mit rechtskräftiger Verfügung vom 10. Februar 2005 sprach die IVSTA der Beschwerdeführerin mit Wirkung ab dem 1. Januar 2004 eine ganze Invalidenrente zu, da seit dem 7. Januar 2003 eine Arbeits-

unfähigkeit von 70% vorliege (act. 38 und 39). Die IVSTA stützte sich dabei auf die medizinische Beurteilung von Dr. med. C._____ des IV-ärztlichen Dienstes vom 20. Januar 2004 (recte: 20. Januar 2005). Diese kam gestützt auf die ihr vorliegenden medizinischen Unterlagen zum Schluss, dass die Beschwerdeführerin, welche aufgrund der diagnostizierten Niereninsuffizienz mit diffuser mesangialer Sklerose und segmentaler Glomerulosklerose bei interstitieller Fibrose mit Tubulusatrophie und extrakapillärer proliferierender Glomerulonephritis mit nephrotischem Syndrom unter laufender immunsuppressiver Behandlung stehe und einen reduzierten Allgemein- und Kräftezustand aufweise, seit dem 7. Januar 2003 in sämtlichen Tätigkeiten zu 70% arbeitsunfähig sei (act. 36).

Die Beurteilung erfolgte im Wesentlichen gestützt auf die Berichte von Dr. med. B._____ vom 19./20 Februar 2004 und 19. November 2004, welche den reduzierten Allgemein- und Kräftezustand der Beschwerdeführerin insbesondere auf die Behandlung mit dem Zytostatikum zurückführte (act. 28).

4.2 Dr. med. B._____ attestierte der Beschwerdeführerin in ihrem Bericht vom 28./29. November 2007 einen stabilen Verlauf einer schweren extrakapillären proliferierenden Glomerulonephritis, "derzeit" ohne Krankheitsaktivität, eine Niereninsuffizienz Stadium 2 mit leichter Kreatininerhöhung im Serum, guter Blutdruckeinstellung und fehlenden Zeichen einer renalen Anämie oder eines sekundären Hyperparathyroidismus. Die immunsuppressive Behandlung habe im April 2006 abgesetzt werden können. Die Beschwerdeführerin sei ab dem 1. März 2008 in Verweisungstätigkeiten zu 6 Stunden täglich arbeitsfähig, während sie die bisherige Tätigkeit nicht mehr ausüben könne (vgl. Formular E 213; act. 40).

Die angefochtene Verfügung der IVSTA vom 3. Februar 2009 stützt sich auf die Stellungnahme von Dr. med. D._____ des IV-ärztlichen Dienstes vom 25. Juli 2008. Dieser kam gestützt auf den ärztlichen Bericht von Dr. med. B._____ vom 28./29. November 2007 zum Schluss, dass eine Heilung der Nierenkrankheit und damit eine Verbesserung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin nachgewiesen sei, weshalb jene seit dem 28. November 2007 Verweisungstätigkeiten wieder zu 75% ausüben könne, während sie in der bisherigen Tätigkeit nach wie vor zu 70% arbeitsunfähig sei (act. 44).

Die deutsche Rentenversicherung gewährte der Beschwerdeführerin vom 1. August 2003 bis zum 29. Februar 2008 eine befristete Rente (act. 5, 10 und 42). In der Folge stellte die Beschwerdeführerin einen Antrag auf Weitergewährung der deutschen Rente. Daher setzte die von der deutschen Rentenversicherung beauftragte Dr. med. B._____ den Beginn der Restarbeitsfähigkeit in Verweisungstätigkeiten auf den 1. März 2008 (Beginn Beurteilungszeitraum im Auftrag der deutschen Rentenversicherung; act. 40). Demnach ist kein Widerspruch darin zu erblicken, dass Dr. med. D._____ – entgegen der Beurteilung von Dr. med. B._____ – den Beginn der Restarbeitsfähigkeit auf den 28. November 2007 (Datum der Untersuchung durch Dr. med. B._____) setzte.

4.3 In ihrer Stellungnahme vom 16. November 2009 führte Dr. med. F._____, Fachärztin für Nephrologie und Innere Medizin, des IV-ärztlichen Dienstes gestützt auf die vorliegenden medizinischen Unterlagen zudem aus, dass das nephrotische Syndrom ganz verschwunden sei. Die Nierenfunktion sei stabil und nur mässiggradig eingeschränkt. Die errechnete Nierenfunktion könne nicht medizinisch nachvollziehbar für eine subjektiv von der Versicherten empfundene allgemeine Müdigkeit verantwortlich gemacht werden. Es sei klar und medizinisch objektivierbar eine Verbesserung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin eingetreten.

4.4 Die Stellungnahmen von Dres. med. D._____ und F._____ erfolgten in Würdigung aller vorliegenden medizinischen Unterlagen und stützen sich im Wesentlichen auf den umfassenden und nachvollziehbaren Bericht von Dr. med. B._____ vom 28./29. November 2007.

4.5 Die beurteilenden Ärzte begründen die Verbesserung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin nachvollziehbar mit dem günstigen Verlauf der Nierenkrankheit (stabiler Verlauf einer schweren extrakapillären proliferierenden Glomerulonephritis, "derzeit" ohne Krankheitsaktivität, Niereninsuffizienz Stadium 2 mit leichter Kreatinin-erhöhung im Serum, guter Blutdruckeinstellung, fehlenden Zeichen einer renalen Anämie oder eines sekundären Hyperparathyroidismus; vgl. act. 40; die Diagnose des nephrotischen Syndroms konnte nicht mehr gestellt werden). Im Zeitpunkt der rentenzusprechenden Verfügung vom 10. Februar 2005 hatte sich der günstige Verlauf zwar bereits abgezeichnet. Die Beschwerdeführerin stand damals jedoch

noch unter laufender immunsuppressiver Behandlung, was auf eine noch vorhandene Krankheitsaktivität schliessen lässt. Zudem wurde der reduzierte Allgemein- und Kräftezustand der Beschwerdeführerin, welcher für die Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit im Zeitpunkt der rentenzusprechenden Verfügung vom 10. Februar 2005 ausschlaggebend war, auf die immunsuppressive Behandlung zurückgeführt. Seit April 2006 musste die Beschwerdeführerin unbestrittenermassen nicht mehr immunsuppressiv behandelt werden. Dies spricht klar für eine Verbesserung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin.

4.6 Auch die von der Beschwerdeführerin im vorliegenden Beschwerdeverfahren eingereichten medizinischen Unterlagen (Bericht von Dr. med. E._____ vom 7. April 2008 sowie zwei Laboruntersuchungsberichte vom 29. Januar 2008 und 22. September 2009) sind nicht geeignet, die von Dres. med. D._____, F._____ und B._____ attestierte Verbesserung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin in Frage zu stellen. Dr. med. E._____, Ärztin für Allgemeinmedizin, machte zwar geltend, dass keine Besserung des Allgemeinzustandes eingetreten sei, begründete dies jedoch nicht näher. Zudem wurde von Dr. med. F._____, welche über den Facharztstitel in Nephrologie und Innerer Medizin verfügt, glaubhaft dargestellt, dass die neu eingereichten Untersuchungsberichte entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin keine Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes, sondern vielmehr die eingetretene Verbesserung der Proteinausscheidung belegen würden. Ferner bringt die Beschwerdeführerin auch keine konkreten Einwände gegen die Zuverlässigkeit der Stellungnahmen von Dres. med. D._____ und F._____ (beziehungsweise des Berichts von Dr. med. B._____ vom 28./29. November 2007) vor.

4.7 Zusammenfassend ist demnach festzuhalten, dass keine Gründe ersichtlich sind, von der Beurteilung von Dres. med. D._____ und F._____ abzuweichen. Demnach kann die Beschwerdeführerin seit dem 28. November 2007 Verweisungstätigkeiten wieder zu 75% ausüben, während sie in der bisherigen Tätigkeit nach wie vor zu 70% arbeitsunfähig ist. Die IVSTA hat folglich zu Recht eine Verbesserung des Gesundheitszustandes mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit seit der letzten rechtskräftigen Verfügung bejaht.

5.

5.1 Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein solches tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so sind nach der Rechtsprechung grundsätzlich die gesamtschweizerischen Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik (BFS) periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) heranzuziehen (vgl. das Urteil des Bundesgerichts U 75/03 vom 12. Oktober 2006), allenfalls die Zahlen der Dokumentation über Arbeitsplätze (DAP; vgl. BGE 129 V 472 E. 4.2.1, 126 V 75 E. 3.b).

Zu berücksichtigen ist dabei, dass sich die für die Invaliditätsbemessung massgebenden Vergleichseinkommen eines im Ausland wohnenden Versicherten auf den gleichen Arbeitsmarkt beziehen müssen, weil es die Unterschiede in den Lohnniveaus und den Lebenshaltungskosten zwischen den Ländern nicht gestatten, einen objektiven Vergleich der in Frage stehenden Einkommen vorzunehmen (BGE 110 V 277 Erw. 4b; Urteil des Bundesgericht I 817/05 vom 5. Februar 2007 Erw. 8.1; Urteil des Bundesgericht U 262/02 vom 8. April 2003 Erw. 4.4).

Der von der IVSTA vorgenommene Einkommensvergleich (act. 45) wird von der Beschwerdeführerin nicht beanstandet. Dabei hat die IVSTA für das Validen- und das Invalideneinkommen auf den deutschen Arbeitsmarkt abgestellt. Die Vergleichseinkommen beziehen sich somit auf denselben Arbeitsmarkt.

Verglichen wurde dabei das zumutbare Einkommen ohne Invalidität von Euro 1'405.- (zugunsten der Beschwerdeführerin wurde auf den Lohn eines Kellners in der Hotellerie/Restauration gemäss Bulletin der Arbeitsstatistik, Bureau International du Travail, Genf 2006 abgestellt) und das zumutbare Erwerbseinkommen mit Invalidität von Euro 1'124.-, ausgehend vom Valideneinkommen (da der Durchschnitt der gemäss Bulletin der Arbeitsstatistik in Frage stehenden Tabellenlöhne höher als das Valideneinkommen ausfiel) und einem leidensbedingten Abzug von 20%. Bei einer Arbeitsfähigkeit in Verweisungstätigkeiten von 75% resultiert ein Invaliditätsgrad von 40%. Das Bundesverwaltungsgericht sieht keine Anhaltspunkte, dass der Einkommensvergleich nicht bundesrechtskonform erstellt worden ist.

5.2 Es besteht somit Anspruch auf eine Viertelsrente. Die IVSTA hat die bisher gewährte ganze Invalidenrente folglich zu Recht ab dem 1. April 2009 (Art. 88a Abs. 1 IVV i.V.m. Art. 88^{bis} Abs. 2 Bst. a IVV; vgl. E. 3.6 hiervor) durch eine Viertelsrente ersetzt. Die Beschwerde ist daher abzuweisen.

6.

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

6.1 Die Verfahrenskosten sind der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG) und mit dem geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 300.- zu verrechnen.

6.2 Der Beschwerdeführerin ist bei diesem Ausgang des Verfahrens keine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 64 VwVG und Art. 7 Abs. 1 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2] *e contrario*). Die IVSTA hat keinen Anspruch auf Parteientschädigung (Art. 7 Abs. 3 VGKE).

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 300.- werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Sie werden mit dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe verrechnet.

3.

Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

4.

Dieses Urteil geht an:

- die Beschwerdeführerin (Einschreiben mit Rückschein)
- die Vorinstanz
- das Bundesamt für Sozialversicherungen

Für die Rechtsmittelbelehrung wird auf die nächste Seite verwiesen.

Der vorsitzende Richter:

Die Gerichtsschreiberin:

Michael Peterli

Lucie Schafroth

Rechtsmittelbelehrung:

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen nach Eröffnung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten geführt werden (Art. 82 ff., 90 ff. und 100 des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 [BGG, SR 173.110]). 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: