



## **Urteil vom 29. Oktober 2013**

---

Besetzung

Richter Vito Valenti (Vorsitz),  
Richterin Elena Avenati-Carpani,  
Richter Beat Weber,  
Gerichtsschreiberin Madeleine Keel.

---

Parteien

**A.** \_\_\_\_\_,  
Beschwerdeführer,

gegen

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

---

Gegenstand

Invalidenrente; Verfügung IVSTA vom 15. März 2012.

**Sachverhalt:****A.**

Der 1957 geborene deutsche Staatsangehörige A.\_\_\_\_\_ (*im Folgenden: Versicherter oder Beschwerdeführer*) arbeitete von 1980-1987 in der Schweiz als Schlosser und Schweisser sowie als Webermeister in einer Spinnerei/Spulerei. Am 10. Januar 1998 meldete er sich erstmals zum Bezug von IV-Leistungen wegen Diabetes und chronischen Kopfschmerzen an (Akten der Vorinstanz, [*im Folgenden: act.*] 2). Mit Vorbescheid vom 6. Dezember 2001 (*act.* 29) bzw. Verfügung vom 7. Februar 2002 (*act.* 35) wurde seitens der IV-Stelle für Versicherte im Ausland IVSTA (*im Folgenden: Vorinstanz*) verfügt, dass er seit dem 1. Januar 1997 bei einem IV-Grad von 50% Anspruch auf eine halbe Rente habe. Die Verfügung trat unangefochten in Rechtskraft.

**B.**

Am 27. September 2004 wurde durch die Vorinstanz eine Rentenrevision in die Wege geleitet (*act.* 43). Nach Einholen diverser ärztlicher Berichte und Unterlagen verfügte die Vorinstanz am 15. Juli 2005 aufgrund eines chronischen, zervikozephalen Syndroms (am ehesten Spannungskopfschmerzen), eines insulinpflichtigen Diabetes mellitus bei diabetischer Retinopathie sowie eines Nikotinabusus die Zusprache einer ganzen Rente rückwirkend ab 1. Juni 2005 bei einem IV-Grad von 70% (*act.* 60).

**C.**

Mit Schreiben vom 23. April 2009 (*act.* 63) wurde eine zweite Revision eingeleitet und mit Mitteilung an den Versicherten vom 2. September 2009 (*act.* 73) abgeschlossen. Aufgrund der neuen ärztlichen Dokumente wurden folgende Diagnosen festgestellt: respiratorische Funktionseinschränkung bei Erstdiagnose einer Sarkoidose mit Lungenbeteiligung, Diabetes mellitus Typ I, bisher ohne Folgeschäden, substituierte Hypothyreose mit Alopecia areata und chronische Cephalgie (Mischung aus Spannungs- und arzneimittelinduziertem Kopfschmerz [*act.* 65 und insbesondere 70]). Die Vorinstanz ging von einer totalen Arbeitsunfähigkeit in der ursprünglichen sowie einer 70%-igen Arbeitsunfähigkeit in Verweistätigkeiten seit 23. April 2009 aus (insbesondere wegen Lungensarkoidose, bedeutsamen Lungenabfall und Atemnot [*act.* 72]) und sprach dem Beschwerdeführer weiterhin eine ganze Rente zu (*act.* 73).

**D.**

Am 30. Juni 2011 wurde eine nächste Rentenrevision eingeleitet (*act.* 80). Gestützt auf das Gutachten von Dr. B.\_\_\_\_\_ vom 30. Mai 2011

(act. 77), welches von einer deutlichen Verbesserung (im pulmonologischen Bereich [act. 77, S. 8]) gegenüber 2009 ausging (vollschichtige Arbeitsfähigkeit in leichten bis gelegentlich mittelschweren Verweistätigkeiten über 6 Stunden täglich), und den zustimmenden Bericht von RAD-Ärztin Dr. C.\_\_\_\_\_ (act. 83; 0% Arbeitsunfähigkeit ab 24. Mai 2011 in einer angepassten Tätigkeit), nahm die Vorinstanz einen neuen Einkommensvergleich vor, berechnete einen IV-Grad von noch 50% (act. 84) und erliess den Vorbescheid vom 27. Dezember 2011 (act. 85).

#### **E.**

Nach dem Einwand des Versicherten vom 8. Januar 2012 (act. 86) bzw. 30. Januar 2012 (act. 88) bestätigte die Vorinstanz am 15. März 2012 den Vorbescheid mit einer entsprechenden Verfügung (act. 91). Es wurde dem Beschwerdeführer ab dem 1. Mai 2012 eine halbe Rente zugesprochen. Zur Begründung wurde insbesondere ausgeführt, dass aus dem Gutachten von Dr. B.\_\_\_\_\_ eine wesentliche Verbesserung des Gesundheitszustandes hervorgehe und dass aus der Erhöhung des Grades der Behinderung nach deutschem Schwerbehindertengesetz für den IV-Grad nach schweizerischem Recht nichts abgeleitet werden könne, da die Kriterien unterschiedlich seien (act. 91, S. 2).

#### **F.**

Hiergegen erhob der Versicherte mit Schreiben vom 9. April 2012 bei der Vorinstanz "Widerspruch/Einspruch" und stellte dem Bundesverwaltungsgericht eine Kopie zu (Eingang am 11. April 2012; Akten im Beschwerdeverfahren [*im Folgenden*: B-act.] 1). Er führte aus, er habe gegen das Gutachten vom 24. Mai 2011 beim Sozialversicherungsgericht D.\_\_\_\_\_ Einspruch erhoben, worauf dieses eine neue Begutachtung am 13. April 2012 angeordnet habe. Er bitte darum, das neue Gutachten abzuwarten, bevor eine endgültige Verfügung getroffen werde. Auch legte er den ärztlichen Befundbericht seines Hausarztes Dr. E.\_\_\_\_\_ vom 22. März 2011 bei.

#### **G.**

Die Vorinstanz übermittelte dem Bundesverwaltungsgericht die Eingabe des Versicherten vom 9. April 2012 samt Beilagen zur weiteren Veranlassung (B-act. 2).

#### **H.**

Daraufhin bestätigte das Bundesverwaltungsgericht den Eingang der Beschwerde und der Beschwerdeführer wurde vom Instruktionsrichter zur

Bezahlung eines Kostenvorschusses von Fr. 400.-, unter Androhung des Nichteintretens auf die Beschwerde bei Nichtbezahlen innert Frist, aufgefordert (B-act. 3). Der Kostenvorschuss von Fr. 400.- ging fristgerecht bei der Gerichtskasse ein (B-act. 5).

**I.**

Nach einer genehmigten Fristerstreckung (B-act. 7) ging am 26. November 2012 die Vernehmlassung der Vorinstanz vom 21. November 2012 (B-act. 9) beim Bundesverwaltungsgericht ein. Darin beantragte sie, es sei die Beschwerde abzuweisen. Sie machte geltend, sie habe die neu erhaltenen medizinischen Unterlagen dem Regionalen Ärztlichen Dienst unterbreitet. Die beurteilende Ärztin habe sich insbesondere aufgrund des Gutachtens zu Handen der deutschen Rentenversicherung ein deutliches und nachvollziehbares Bild der aktuellen Leiden bilden können, wobei nichts gegen die Zuverlässigkeit des Gutachtens spreche und diesem volle Beweiskraft zukomme. Zusammengefasst sei weiterhin keine Arbeitsfähigkeit im zuletzt ausgeübten Beruf als Schlosser/Schweisser anzunehmen, bezüglich der leichteren Verweisungstätigkeiten sei jedoch aufgrund einer wesentlichen Verbesserung des Gesundheitszustandes, insbesondere der Kopfschmerzen und der remittierenden Sarkoidose, neu wieder eine gänzliche Arbeitsfähigkeit gegeben. Der hausärztliche Bericht von Dr. E.\_\_\_\_\_ vom 30. Januar 2012 vermöge daran nichts zu ändern, basiere er doch auf subjektiven Angaben. Die bisherige ganze Rente sei daher richtigerweise auf eine halbe Rente herabgesetzt worden.

**J.**

Mit Verfügung vom 29. Januar 2013 (B-act. 10) wurde die Vernehmlassung der Vorinstanz dem Beschwerdeführer zugestellt und es wurde ihm Frist gesetzt, bis zum 1. März 2013 eine Replik einzureichen. Der Beschwerdeführer liess sich jedoch nicht vernehmen.

**K.**

Mit Verfügung vom 15. Juli 2013 (B-act. 12) wurde der Beschwerdeführer durch den Instruktionsrichter eingeladen, das von ihm erwähnte Gutachten nachzureichen. Ebenso wurde er darauf aufmerksam gemacht, dass ansonsten anhand der Akten entschieden werde.

**L.**

Mit Schreiben vom 29. Juli 2013 (B-act. 14, Eingang beim Bundesverwaltungsgericht am 30. Juli 2013) reichte der Beschwerdeführer das vom Sozialgericht D.\_\_\_\_\_ in Auftrag gegebene Gutachten vom 18. April

2012, den sich schon in den Akten befindenden ärztlichen Bericht von Dr. E. \_\_\_\_\_ vom 30. Januar 2012 und ein ärztliches Attest eines Orthopäden vom 7. November 2012 ein.

#### **M.**

Auf den weiteren Inhalt der Akten sowie der Rechtsschriften der Parteien ist – soweit erforderlich – in den nachfolgenden Erwägungen einzugehen.

### **Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:**

#### **1.**

**1.1** Gemäss Art. 31 des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021). Zu den anfechtbaren Verfügungen gehören jene der IVSTA, welche eine Vorinstanz des Bundesverwaltungsgerichts darstellt (Art. 33 Bst. d VGG; vgl. auch Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [IVG, SR 831.20]). Eine Ausnahme, was das Sachgebiet angeht, ist in casu nicht gegeben (Art. 32 VGG).

**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<sup>bis</sup> VwVG bleiben in sozialversicherungsrechtlichen Verfahren die besonderen Bestimmungen des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (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 IVG sind die Bestimmungen des ATSG auf die IV 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 Beschwerde wurde frist- und formgerecht eingereicht (vgl. Art. 22a VwVG in Verbindung mit Art. 60 ATSG und Art. 52 Abs. 1

VwVG). Als Adressat der angefochtenen Verfügung vom 15. März 2012 (act. 91) ist der Beschwerdeführer berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung (vgl. Art. 59 ATSG). Nachdem auch der Kostenvorschuss fristgerecht geleistet worden ist (B-act. 5), ergibt sich zusammenfassend, dass sämtliche Prozessvoraussetzungen erfüllt sind. Auf die Beschwerde ist daher einzutreten.

**1.4** Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung der Vorinstanz vom 15. März 2012 (act. 91) mit welcher bei einem IV-Grad von 50% die bisherige ganze IV-Rente per 1. Mai 2012 aufgehoben und durch eine halbe Rente ersetzt wurde. Strittig und zu prüfen ist die Rechtmässigkeit dieser Verfügung und in diesem Zusammenhang insbesondere, ob die Vorinstanz den Sachverhalt rechtsgenügend abgeklärt und gewürdigt hat.

**1.5** Das Bundesverwaltungsgericht prüft die Verletzung von Bundesrecht einschliesslich der Überschreitung oder des Missbrauchs des Ermessens, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts und die Unangemessenheit (Art. 49 VwVG).

## **2.**

Im Folgenden sind vorab die im vorliegenden Verfahren anwendbaren Normen und Rechtsgrundsätze darzustellen.

**2.1** Der Beschwerdeführer ist deutscher Staatsangehöriger, so dass das am 1. Juni 2002 in Kraft getretene Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit vom 21. Juni 1999 (Freizügigkeitsabkommen, SR 0.142.112.681, *im Folgenden*: FZA) anwendbar ist (Art. 80a IVG in der Fassung gemäss Ziff. I 4 des Bundesgesetzes vom 14. Dezember 2001 betreffend die Bestimmungen über die Personenfreizügigkeit im Abkommen zur Änderung des Übereinkommens zur Errichtung der EFTA, in Kraft seit 1. Juni 2002). Das Freizügigkeitsabkommen setzt die verschiedenen bis dahin geltenden bilateralen Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und den einzelnen Mitgliedstaaten der Europäischen Union insofern aus, als darin derselbe Sachbereich geregelt wird (Art. 20 FZA). Gemäss Art. 8 Bst. a FZA werden die Systeme der sozialen Sicherheit koordiniert, um insbesondere die Gleichbehandlung aller Mitglieder der Vertragsstaaten zu gewährleisten. Nach Art. 3 Abs. 1 der Verordnung (EWG) 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 (AS 2004 121) haben die Personen, die im Gebiet eines Mitgliedstaates wohnen, für die diese Verord-

nung gilt, die gleichen Rechte und Pflichten aufgrund der Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaates wie die Staatsangehörigen dieses Staates selbst, soweit besondere Bestimmungen dieser Verordnung nichts anderes vorsehen. Dabei ist im Rahmen des FZA und der Verordnung auch die Schweiz als „Mitgliedstaat“ zu betrachten (Art. 1 Abs. 2 von Anhang II des FZA). Demnach richten sich die Bestimmung der Invalidität und die Berechnung der Rentenhöhe auch nach dem Inkrafttreten des FZA nach schweizerischem Recht (BGE 130 V 253 E. 2.4).

Noch keine Anwendung finden die am 1. April 2012 in Kraft gesetzten Verordnungen (EG) Nr. 883/2004 des Europäischen Parlaments und Rates vom 29. April 2009 zur Koordination der Systeme der sozialen Sicherheit (SR 0.831.109.268.1) sowie (EG) Nr. 987/2009 des Europäischen Parlaments und Rates vom 16. September 2009 zur Festlegung der Modalitäten für die Durchführung der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 über die Systeme der sozialen Sicherheit (SR 0.831.109.268.11).

**2.2** Am 1. Januar 2008 sind im Rahmen der 5. IV-Revision Änderungen des IVG und des ATSG in Kraft getreten. Weil in zeitlicher Hinsicht – vorbehaltlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen – grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich sind, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 132 V 220 E. 3.1.1; 131 V 11 E. 1), finden demnach grundsätzlich jene Vorschriften Anwendung, die spätestens beim Erlass der Verfügung vom 15. März 2012 in Kraft standen (so auch die Normen des auf den 1. Januar 2012 in Kraft gesetzten ersten Teils der 6. IV-Revision [IV-Revision 6a], AS 2011 5659 vom 18. März 2011); weiter aber auch Vorschriften, die zu jenem Zeitpunkt bereits ausser Kraft getreten waren, die aber für die Beurteilung allenfalls früher entstandener Leistungsansprüche von Belang sind (das IVG ab dem 1. Januar 2008 in der Fassung vom 6. Oktober 2006 [AS 2007 5129; 5. IV-Revision]; die IVV in der entsprechenden Fassung der 5. IV-Revision [AS 2003 3859 und 2007 5155]).

**2.3** Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG), die Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein kann (Art. 4 Abs. 1 IVG). Invalidität ist der durch einen Gesundheitsschaden verursachte und nach zumutbarer Behandlung oder Eingliederung verbleibende länger dauernde (volle oder teilweise) Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt resp. der Möglich-

keit, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen. Der Invaliditätsbegriff enthält damit zwei Elemente: ein medizinisches (Gesundheitsschaden mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit) und ein wirtschaftliches im weiteren Sinn (dauerhafte oder länger dauernde Einschränkung der Erwerbsfähigkeit oder der Tätigkeit im Aufgabenbereich; vgl. zum Ganzen UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 2. Aufl., Zürich 2009, Art. 8 Rz. 7).

Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Art. 6 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 ATSG).

**2.4** Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelrente, wenn sie mindestens 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % ein solcher auf eine Viertelsrente. Laut Art. 29 Abs. 4 IVG werden Renten, die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50 % entsprechen, jedoch nur an Versicherte ausgerichtet, die ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben, soweit nicht völkerrechtliche Vereinbarungen eine abweichende Regelung vorsehen. Eine solche Ausnahme, wie sie seit dem 1. Juni 2002 für Staatsangehörige eines Mitgliedstaates der EU und der Schweiz gilt, sofern sie in einem Mitgliedstaat der EU Wohnsitz haben (BGE 130 V 253 E. 2.3 und 3.1), ist vorliegend gegeben. Nach der Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts (EVG; seit 1. Januar 2007: Bundesgericht) stellt diese Regelung nicht eine blosser Auszahlungsvorschrift, sondern eine besondere Anspruchsvoraussetzung dar (BGE 121 V 275 E. 6c).

**2.5** 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).

Anlass zur Rentenrevision gibt nach der Rechtsprechung jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 134 V 131 E. 3). Die Invalidenrente ist deshalb nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes revidierbar, sondern auch dann, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen (oder die Auswirkungen auf die Betätigung im üblichen Aufgabenbereich) des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben; zudem kann auch eine Wandlung des Aufgabenbereichs einen Revisionsgrund darstellen (BGE 130 V 343 E. 3.5, 117 V 198 E. 3b; AHl 1997 S. 288 E. 2b).

Liegt eine erhebliche Änderung des Sachverhalts vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht allseitig, d.h. unter Berücksichtigung des gesamten für die Leistungsberechtigung ausschlaggebenden Tatsachenspektrums zu prüfen (BGE 117 V 198 E. 4b; SVR 2011 IV Nr. 37 S. 109 E. 1.1).

**2.6** Im Rahmen einer Rentenrevision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG bildet zeitliche Vergleichsbasis für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung die letzte rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Überprüfung des Leistungsanspruches mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Ermittlung des Invaliditätsgrades (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den Auswirkungen der gesundheitlichen Beeinträchtigung im erwerblichen oder im Aufgabenbereich) beruht (BGE 133 V 108 E. 5.4 und Urteil des Bundesgerichts 9C\_889/2011 vom 8. Februar 2012 E. 3.2).

Wird die Rente nach einer von Amtes wegen durchgeführten Revision, bei der keine leistungsbeeinflussende Änderung der Verhältnisse festgestellt wurde, weiter ausgerichtet, ist die entsprechende Mitteilung in Bezug auf den Vergleichszeitpunkt einer Verfügung gleichzustellen (Art. 74<sup>ter</sup> lit. f IVV [bis 31. Dezember 2011 Art. 74<sup>quater</sup> IVV]; vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_724/2012 vom 29. Oktober 2012 E. 2.1 mit Hinweisen).

**2.7** Hinsichtlich der zeitlichen Anknüpfungspunkte hat im vorliegenden Fall als letztmaliger, das Ergebnis einer rechtsgenügenden materiellen Prüfung des Rentenanspruchs darstellender Rechtsakt die Mitteilung an den Versicherten vom 2. September 2009 (act. 73) zu gelten. Mit dieser wurde zwar die mit Verfügung vom 15. Juli 2005 (act. 60) zugesprochene ganze Rente bestätigt, aber aus anderen medizinischen Gründen. Es ist

also zu prüfen, ob seit 2. September 2009 und bis zum Erlass der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 15. März 2012 (act. 91) eine wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist, welche geeignet wäre, den IV-Grad und damit den Rentenanspruch in rentenrelevanter Weise zu beeinflussen.

### **3.**

**3.1** Im Rahmen der Mitteilung vom 2. September 2009 (act. 73) stützte sich die Vorinstanz in erster Linie auf den E-213-Bericht von Dr. B.\_\_\_\_\_, Fachärztin für Innere Medizin der ärztlichen Untersuchungsstelle Singen, vom 15. Juni 2009 (act. 70). Demnach war bei Erlass der Mitteilung vom 2. September 2009 (act. 73) von einer respiratorischen Funktionseinschränkung bei Erstdiagnose einer Sarkoidose mit Lungenbeteiligung, einer Diabetes mellitus Typ I, einer substituierten Hypothyreose mit Alopecia areata und einer chronischen Cephalgie auszugehen (act. 70, S. 9). Eine Arbeitsfähigkeit für die angestammte Tätigkeit wurde verneint. Für die angepassten Tätigkeiten konnte damals auch für leichte Tätigkeiten kein verwertbares Leistungsbild erstellt werden, weshalb eine vollständige Invalidität bestand (act. 70, S. 12).

**3.2** Die Vorinstanz stützte sich beim Erlass ihrer – hier angefochtenen – Verfügung vom 15. März 2012 (act. 91) auf das neue Gutachten von Dr. B.\_\_\_\_\_ vom 24. Mai 2011 (act. 77). Dieses hielt im Wesentlichen gegenüber der Situation von 2009 einen deutlich verbesserten Gesundheitszustand, insbesondere bezogen auf die Atmungsorgane fest (keine knisternden Rasselgeräusche und keine Dyspnoesymptomatik mehr, vgl. act. 77, S. 5). Die originäre Tätigkeit des Schlossers/Schweissers sei zwar weiterhin nicht möglich, jedoch sei ab Juni 2011 wieder eine körperlich leichte bis gelegentlich mittelschwere Tätigkeit vollschichtig möglich, bei Beachtung der Einschränkungen bei Überkopfarbeit, Armvorhaltetätigkeit, Arbeit mit erhöhtem Konzentrationsvermögen, Wechselschichttätigkeit sowie unter inhalativer Belastung, welche nicht mehr gefordert werden sollten (act. 77, S. 9).

### **4.**

Aus dem durch den Beschwerdeführer nachgereichten Gutachten von Dr. F.\_\_\_\_\_, Facharzt für Innere Medizin vom 18. April 2012 (B-act. 14), welches auf Veranlassung des Sozialgerichts D.\_\_\_\_\_ erstellt wurde, geht hervor, dass dem Beschwerdeführer nunmehr aufgrund der chronischen Cephalgien nur noch leichte Tätigkeiten ohne erhöhte Anforder-

derungen an das Konzentrationsvermögen sowie mit geringem Stressfaktor zuzumuten sind. Die Überwachung und Steuerung komplexer Arbeitsvorgänge, aber auch Wechsel- und Nachtschicht sowie häufig wechselnde Arbeitszeiten seien ihm wegen des nicht gut eingestellten insulinpflichtigen Diabetes mellitus ebenfalls nicht zuzumuten. Weiter führt der Gutachter aus, dass Arbeiten mit erhöhten Anforderungen an das Sehvermögen wegen der initialen diabetischen Retinopathie vermieden werden sollten und auch Arbeiten in Zwangshaltung, Überkopfarbeiten und Armvorhaltetätigkeiten mit Heben, Tragen und Bewegen von Lasten über 7.5 kg ohne Hilfsmittel seien zu vermeiden, weiter sollten keine Tätigkeiten mit häufigem Bücken und Hocken verrichtet werden (S. 16 des Gutachtens). Ebenso seien keine Tätigkeiten in Nässe, Zugluft und bei stark schwankenden Temperaturen zumutbar und auch häufiges Treppensteigen von mehr als einer Etage habe zu unterbleiben (S. 18 des Gutachtens). Hingegen sei der Beschwerdeführer unter Berücksichtigung der oben genannten Einschränkungen durchaus noch in der Lage, leichte Tätigkeiten 8 Stunden täglich an 5 Tagen in der Woche zu verrichten, wobei unter leichten körperlichen Tätigkeiten körperliche Verrichtungen wie Zureichen, Abnehmen, Reinigen, Bedienen von Maschinen, Kleben, Sortieren, Verpacken oder das Zusammensetzen von Teilen zu verstehen sei (vgl. S. 18 des Gutachtens).

## 5.

Nachdem das Gutachten vom 18. April 2012 (B-act. 14) im hier vorliegenden Beschwerdeverfahren ebenfalls zu berücksichtigen ist, da es rückwirkend Bezug nimmt auf den gesundheitlichen Zustand des Beschwerdeführers bis zum 15. März 2012, demnach mit dem Streitgegenstand in engem Sachzusammenhang steht und darüber hinaus geeignet ist, die Beurteilung im Zeitpunkt des Verfügungserlasses zu beeinflussen (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C\_278/2011 vom 26. Juli 2011 E. 5.5, 9C\_116/2010 vom 20. April 2010 E. 3.2.2; BGE 121 V 362 E. 1b, BGE 116 V 80 E. 6b), ergibt sich, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers gegenüber dem Vergleichszeitpunkt vom 2. September 2009 tatsächlich verbessert hat. Einig sind sich die beiden Gutachten vom 24. Mai 2011 (act. 77 und E. 3.2 oben) und vom 18. April 2012 (B-act. 14) nämlich, dass dem Beschwerdeführer jedenfalls leichte Tätigkeiten mit diversen Einschränkungen zumutbar sind (vgl. oben, E. 4) und dass der festgestellte gesundheitliche Zustand des Beschwerdeführers im Wesentlichen seit der Begutachtung von Dr. B. \_\_\_\_\_ vom 24. Mai 2011 besteht (B-act 14, S. 22). Einig sind sich die beiden Gutachten auch darüber, dass gegenüber der Situation von 2009 ein deutlich verbesserter

Gesundheitszustand, insbesondere bezogen auf die Atmungsorgane, festzustellen ist (act. 77, S.5 und B-act 14, S. 7, 8, 11 und 13). Das ärztliche Attest von Dr. G.\_\_\_\_\_ vom 7. November 2012 vermag die festgestellte Verbesserung nicht in Frage zu stellen. Einerseits ist das Attest Monate nach der angefochtenen Verfügung erstellt worden und andererseits ist es sehr kurz und genereller Natur und die angegebene Arbeitsunfähigkeit basiert auf einer subjektiven Beurteilung anstatt auf objektiven Befunden.

## **6.**

Es ist in der Folge zu prüfen, ob die attestierte medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit realistisch auch verwertet werden kann, und welcher IV-Grad gegebenenfalls resultiert.

**6.1** Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts ist eine medizinisch attestierte Verbesserung grundsätzlich auf dem Weg der Selbsteingliederung verwertbar (Urteil des Bundesgerichts 9C\_228/2010 vom 26. April 2011 E. 3.1). Diese Selbsteingliederung als Ausdruck der allgemeinen Schadenminderungspflicht (vgl. BGE 123 V 233 E. 3c m.H. und 113 V 28 E. 4a m.H.) geht nicht nur dem Renten-, sondern auch dem gesetzlichen Eingliederungsanspruch vor (BGE 113 V 22 E. 4a). Daraus kann im Regelfall unmittelbar auf eine Verbesserung der Erwerbsfähigkeit geschlossen werden (Urteil des Bundesgerichts 9C\_768/2009 vom 10. September 2010 E. 4.1.2).

**6.2** Nach langjährigem Rentenbezug können jedoch ausnahmsweise Erfordernisse des Arbeitsmarktes der Anrechnung einer medizinisch vorhandenen Leistungsfähigkeit und medizinisch möglichen Leistungsentfaltung entgegenstehen, wenn aus den Akten einwandfrei hervorgeht, dass die Verwertung eines bestimmten Leistungspotenzials ohne vorgängige Durchführung befähigender Massnahmen allein mittels Eigenanstrengung der versicherten Person nicht möglich ist (Urteile des Bundesgerichts 9C\_768/2009 vom 10. September 2010 E. 4.1.2; 9C\_163/2009 vom 10. September 2010 E. 4.2.2 und 9C\_228/2010 vom 26. April 2011 E. 3.1.1). Der Ausnahmetatbestand der Notwendigkeit (vorgängiger) befähigender beruflicher Massnahmen trotz wiedergewonnener Arbeitsfähigkeit ist als erfüllt zu betrachten, wenn die revisions- oder wiedererwägungsweise Herabsetzung oder Aufhebung der Invalidenrente eine versicherte Person betrifft, die das 55. Altersjahr zurückgelegt oder die Rente seit mehr als 15 Jahren bezogen hat (Urteil des Bundesgerichts

9C\_228/2010 vom 26. April 2011 E. 3.1.1 und 3.3 [Präzisierung der Rechtsprechung]).

**6.3** Der Beschwerdeführer bezog im entscheidenden Zeitpunkt der medizinischen Feststellung der wiedergewonnenen Arbeitsfähigkeit (vgl. BGE 138 V 457 E. 3.3) am 24. Mai 2011 seit weniger als 15 Jahren, nämlich seit dem 1. Januar 1997 (vgl. Bst. A vorne), eine IV-Rente. Auch hatte er im Mai 2011 noch nicht das 55. Altersjahr erreicht (er ist im Jahre 1957 geboren). Damit erfüllte er weder das eine noch das andere von der oben genannten Rechtsprechung verlangte Kriterium.

**6.4** Dem Gutachten von Dr. F. \_\_\_\_\_ vom 18. April 2012 (B-act. 14) lässt sich andererseits auch entnehmen, dass beim Beschwerdeführer keine Anhaltspunkte dafür gegeben sind, welche die Umstellungsfähigkeit für andere Tätigkeiten einschränken könnten (vgl. B-act. 14, S. 18). Es ist im Lichte der bundesgerichtlichen Grundsätze und der relativ hohen Hürden, welche das Bundesgericht für die Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit entwickelt hat (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_345/2013 vom 10. September 2013, E. 4.3.3), davon auszugehen, dass die Vorinstanz kein Bundesrecht verletzt hat, wenn sie davon ausging, dass der Beschwerdeführer keiner erwerbsbezogenen Abklärungen bzw. Eingliederungsmassnahmen bedarf, die er im Übrigen auch nicht verlangt hat.

**6.5** Nachfolgend ist die Berechnung des IV-Grades zu überprüfen. Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühest möglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft (vgl. BGE 134 V 322 E. 4.1 mit Hinweisen; BGE 129 V 222 E. 4.3.1).

**6.5.1** Bezüglich des Valideneinkommens hat die Vorinstanz in ihrem Einkommensvergleich vom 12. Dezember 2011 (act. 84) das reale, vor dem Eintritt der Invalidität im Jahr 1997 erzielte, monatliche Einkommen als Schweisser von DEM (...) (bzw. € ...) als Grundlage angenommen. Dieses Erwerbseinkommen kann jedoch hier nicht als Berechnungsgrundlage hinzugezogen werden, da u.a. der Beschwerdeführer nach Eintritt der Invalidität keine zumutbare Verweistätigkeit aufgenommen hat. Das hypothetische Valideneinkommen ist daher anhand der Tabellenlöhne der

Lohnstrukturerhebungen (LSE) des Bundesamts für Statistik (BFS) zu bestimmen.

**6.5.2** Gemäss LSE 2010, Tabelle TA1, belief sich der monatliche Bruttolohn eines in der Herstellung von Textilien beschäftigten Angestellten (Kategorie 13), welcher selbständige und qualifizierte Arbeiten verrichtete, im Jahr 2010 im privaten Sektor (Anforderungsniveau 2 [abgeschlossene Ausbildung zum Webermeister]) auf Fr. 7'810.- bei einer wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden und inklusive 13. Monatslohn (abrufbar unter [www.bfs.admin.ch](http://www.bfs.admin.ch) > Themen > Arbeit, Erwerb > Publikationen > die schweizerische Lohnstrukturerhebung 2010 > Tabelle TA1, S. 26; zuletzt besucht am 20. September 2013). Unter Aufkalkulierung auf das Jahr 2011 (100.9 Punkte, d.h. Fr. 7'880.30) und unter Umrechnung dieses Einkommens auf die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41,8 Stunden im Jahr 2011 (abrufbar unter [www.bfs.admin.ch](http://www.bfs.admin.ch) > Themen > Arbeit, Erwerb > Erwerbstätigkeit und Arbeitszeit > detaillierte Daten > Statistik der betriebsüblichen Arbeitszeit > betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, in Stunden pro Woche 1990-2012; zuletzt besucht am 20. September 2013), resultiert demnach als Zwischenergebnis ein Valideneinkommen von monatlich Fr. 8'234.90 bzw. jährlich Fr. 98'818.85.

**6.6** Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301; SVR 2011 IV Nr. 37 S. 110 E. 4.1). 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 273 E. 4b, Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts U 262/02 vom 8. April 2003 E. 4.4, Urteil des Bundesgerichts I 817/05 vom 5. Februar 2007 E. 8.1).

**6.6.1** Hat die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301; SVR 2010 IV Nr. 52 S. 162 E. 4.3.1). Für die Bestimmung des Invalideneinkommens anhand von Tabellenlöhnen bei Versicherten, die nach Ein-

tritt des Gesundheitsschadens lediglich noch leichte und intellektuell nicht anspruchsvolle Arbeiten verrichten können, ist in der Regel vom durchschnittlichen monatlichen Bruttolohn („Total“) für Männer oder Frauen bei einfachen und repetitiven Tätigkeiten (Anforderungsniveau des Arbeitsplatzes 4) auszugehen. Dabei sind in erster Linie die Lohnverhältnisse im privaten Sektor massgebend (SVR 2002 UV Nr. 15 S. 50 E. 3c cc). Da den Tabellenlöhnen generell eine Arbeitszeit von 40 Wochenstunden zu Grunde liegt, ist eine Umrechnung auf eine betriebsübliche durchschnittliche Wochenarbeitszeit erforderlich (BGE 126 V 75 E. 3b bb S. 76).

**6.6.2** Gemäss LSE 2010, Tabelle TA1, belief sich der Mittelwert 2010 für die mit einfachen und repetitiven Arbeiten beschäftigten Männer im privaten Sektor (Anforderungsniveau 4) auf monatlich brutto Fr. 4'901.- bei einer wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden und inklusiv 13. Monatslohn (abrufbar unter [www.bfs.admin.ch](http://www.bfs.admin.ch) > Themen > Arbeit, Erwerb > Publikationen > die schweizerische Lohnstrukturerhebung 2010 > Tabelle TA1, S. 26; zuletzt besucht am 20. September 2013). Unter Umrechnung dieses Einkommens auf die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41,7 Stunden (abrufbar unter [www.bfs.admin.ch](http://www.bfs.admin.ch) > Themen > Arbeit, Erwerb > Erwerbstätigkeit und Arbeitszeit > detaillierte Daten > Statistik der betriebsüblichen Arbeitszeit > betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, in Stunden pro Woche 1990-2012; zuletzt besucht am 20. September 2013), unter Aufkalkulierung auf das Jahr 2011 (101 Punkte) resultiert demnach als Zwischenergebnis ein hypothetisches Invalideneinkommen von jährlich Fr. 61'924.80 (oder monatlich Fr. 5'160.40).

**6.6.3** Mit der Vorinstanz ist sodann ein leidensbedingter Abzug von 20% anzunehmen, weshalb sich schliesslich ein Invalideneinkommen von Fr. 49'539.85 ergibt.

**6.7** Somit ergibt der Einkommensvergleich bei einem hypothetischen Valideneinkommen von Fr. 98'818.85 pro Jahr und einem massgebenden hypothetischen Invalideneinkommen von Fr. 49'539.85.- pro Jahr einen IV-Grad von 49,86%  $\{[(98'818.85 - 49'539.85) \times 100] : 98'818.85 = 49,86\}$  und damit gerundet 50%, was einem Anspruch auf eine halbe Rente der IV entspricht. Insoweit ist die Berechnung der Vorinstanz – trotz des grundsätzlich nicht korrekt berechneten Einkommensvergleichs (vgl. E. 6.5.1) – im Ergebnis dennoch zutreffend.

**6.8** Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Vorinstanz dem Beschwerdeführer im Ergebnis zu Recht eine revidierte Rente von 50% zugesprochen hat, weshalb die Beschwerde gegen die Verfügung vom 15. März 2012 abzuweisen ist.

## **7.**

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

**7.1** Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens hat der Beschwerdeführer die Verfahrenskosten zu tragen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Diese werden nach den Vorschriften des VwVG sowie des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht (VGKE, SR 173.320.2) auf Fr. 400.- festgesetzt (vgl. u.a. Art. 3 VGKE und Art. 63 Abs. 5 VwVG in Verbindung mit Art. 16 Abs. 1 Bst. a VGG) und sind mit dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe zu verrechnen.

**7.2** Der obsiegenden Partei kann von Amtes wegen oder auf Begehren eine Entschädigung für ihr erwachsene notwendige und verhältnismässig hohe Kosten zugesprochen werden (Art. 64 Abs. 1 VwVG). Als Bundesbehörde hat die obsiegende Vorinstanz jedoch keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 7 Abs. 3 VGKE), da die Voraussetzungen einer Ausnahme im konkreten Falle nicht erfüllt sind (vgl. BGE 126 V 143 E. 4b). Dem unterliegenden Beschwerdeführer ist entsprechend dem Verfahrensausgang keine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 64 Abs. 1 VwVG e contrario).

(Dispositiv auf der nächsten Seite)

**Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:**

**1.**

Die Beschwerde wird abgewiesen.

**2.**

Die Verfahrenskosten von Fr. 400.- werden dem Beschwerdeführer auferlegt und mit dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe verrechnet.

**3.**

Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

**4.**

Dieses Urteil geht an:

- den Beschwerdeführer (Einschreiben mit Rückschein)
- die Vorinstanz (Ref-Nr.; Einschreiben; Beilage: Kopien des Gutachten vom 18. April 2012, des Arztberichtes vom 30. Januar 2012 sowie des Attests vom 7. November 2012, vgl. B-act. 14)
- das Bundesamt für Sozialversicherungen (Einschreiben)

Für die Rechtsmittelbelehrung wird auf die nächste Seite verwiesen.

Der vorsitzende Richter:

Die Gerichtsschreiberin:

Vito Valenti

Madeleine Keel

**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 der Beschwerdeführer in Händen hat, beizulegen (Art. 42 BGG).

Versand: