



---

Abteilung III  
C-2017/2007  
{T 0/2}

## **Urteil vom 31. August 2010**

---

Besetzung

Richter Beat Weber (Vorsitz),  
Richter Francesco Parrino,  
Richterin Elena Avenati-Carpani,  
Gerichtsschreiber Daniel Stufetti.

---

Parteien

**P.**\_\_\_\_\_, Portugal,  
vertreten durch lic. iur. Dominique Chopard,  
Rechtsanwalt, Werdstrasse 36, 8004 Zürich,  
Beschwerdeführerin,

gegen

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

---

Gegenstand

Revision der Invalidenrente; Verfügung der IVSTA vom  
7. Februar 2007.

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

**A.a** P.\_\_\_\_\_ (nachfolgend: Versicherte oder Beschwerdeführerin), am (Datum) geborene portugiesische Staatsangehörige mit Wohnsitz in der Schweiz seit 1980, seit 1990 bis im April 1997 als Fabrikarbeiterin zu 100 % tätig, danach bis 10. Dezember 1997 arbeitslos und anschliessend als krank gemeldet, stellte am 9. November 1998 ein Gesuch um Bezug von Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung und begründete dies mit Schmerzen im Bereich der Wirbelsäule, Schmerzen durch Fehlhaltung des Rückens und Bauchschmerzen (IV/1).

**A.b** Am 20. Oktober 1999 erstellte die Klinik B.\_\_\_\_\_ im Auftrag der IV-Stelle des Kantons Aargau, gestützt auf medizinische Vorakten und zwei ambulante Untersuchungen vom 6. September und 12. Oktober 1999, ein Gutachten und hielt als Diagnose fest, die Patientin leide an einem chronischen multilokularen Schmerzsyndrom des Bewegungsapparates bei leichter Fehlhaltung der Wirbelsäule (ICD 10: F 45 4), einer Anpassungsstörung mit Angstsymptomatik schweren Grades (ICD 10: F 43 22), einer Hypercholesterinämie (überhöhter Cholesterinspiegel), einer Struma diffusa euthyreot (Kropf mit normaler Funktion der Schilddrüse) und einem chronischen Nikotinkonsum. Sie sei aufgrund der durchgeführten Untersuchungen zu 50% arbeitsfähig (halbtags, leichte bis mittelschwere wechselbelastete Tätigkeit, der bisherigen Tätigkeit entsprechend). Die Arbeitsunfähigkeit sei überwiegend auf eine psychische Störung der Patientin mit erfolgter Fixierung, negativer Selbstprognose und fehlenden aktiven Bewältigungsstrategien zurückzuführen (IV/20).

**A.c** Mit Vorbescheid vom 11. April 2000 teilte die IV-Stelle des Kantons Aargau der Versicherten mit, dass sie zu 57% invalid sei. Eine leichte bis mittelschwere, wechselbelastende Tätigkeit zu 50% sei ihr zuzumuten. Bei der Berechnung des Invalideneinkommens sei zudem ein leidensbedingter Abzug von 15% und unter Berücksichtigung des Durchschnittslohns für An- und Ungelernte zusätzlich eine Kürzung von 16.1% vom Durchschnittslohn vorgenommen worden. Ihr stehe deshalb ab 1. Dezember 1998 eine halbe Invalidenrente zu (IV/32).

**A.d** Nach weiteren Abklärungen ersetzte die IV-Stelle des Kantons Aargau am 10. Oktober 2001 ihren früheren Vorbescheid durch einen

neuen Vorbescheid, in welchem sie mit derselben Begründung den Anspruch auf eine halbe Rente ab 1. Dezember 1998 bestätigte und zusätzlich ausführte, aufgrund der im Vorbescheidsverfahren weiter durchgeführten Abklärungen habe sich ab Mai 2000 eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes und der Erwerbsfähigkeit ergeben, weshalb ein Invaliditätsgrad von 100% bestehe und deshalb ab 1. August 2000 ein Anspruch auf eine ganze Invalidenrente bestehe (IV/46).

**A.e** Mit Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Aargau vom 12. Dezember 2001 wurden die gemäss Vorbescheid vom 10. Oktober 2001 ermittelten Renten (inkl. Ehegatten- und Kinderrente) bestätigt und berechnet. Diese Verfügungen erwachsen unangefochten in Rechtskraft (IV/48 und 51).

## **B.**

**B.a** Mit Schreiben vom 27. März 2003 teilte die Versicherte mit, sie werde Ende Juni 2003 zusammen mit ihrem Ehemann nach Portugal zurückkehren (IV/55).

**B.b** Am 25. April 2003 überwies die kantonale IV-Stelle sämtliche Vorakten betreffend die Versicherte der neu zuständigen Invalidenstelle für Versicherte im Ausland (IVSTA; IV/59).

## **C.**

**C.a** Am 11. August 2003 ersuchte die IVSTA im Rahmen einer Rentenrevision von Amtes wegen die zuständige Behörde in Lissabon um Vornahme medizinischer Abklärungen und Zustellung der gestützt darauf erstellten Akten (IV/62).

**C.b** Am 30. Januar 2004 (IV/64) überwies das zuständige Instituto de Solidariedade e Segurança Social (ISSS) der IVSTA einen Arztbericht vom 18. Dezember 2003 (Formular E 213; IV/74), basierend auf einer Bestätigung von Dr. P.\_\_\_\_\_ vom 5. Dezember 2003, einem Elektrokardiogramm von Dr. L.\_\_\_\_\_ vom 12. Dezember 2003, einem Laborbericht von Dr. T.\_\_\_\_\_ vom 31. Dezember 2003, einem Psychiatrie-Bericht von Dr. A.\_\_\_\_\_ vom 16. Dezember 2003, einem Orthopädie-Bericht von Dr. L.\_\_\_\_\_ vom 16. Dezember 2003 sowie einem Radiologie-Bericht von Dr. A. O.\_\_\_\_\_ vom 17. Dezember 2003. Als Diagnose wurde eine chronische ängstliche Depression genannt und die Beschwerdeführerin in ihrer bisherigen Tätigkeit als zu 40% arbeitsfähig erachtet. In einer Verweistätigkeit wurde die Be-

schwerdeführerin ohne genauere Angabe als teilweise arbeitsfähig erachtet.

**C.c** Aufgrund der Stellungnahmen des ärztlichen Dienstes der IV-Stelle, Dr. R.\_\_\_\_\_, vom 14. Juni 2004 (IV/76), vom 30. Juli 2004 (IV/78) und 30. August 2004 (IV/79) ersuchte die IVSTA die Klinik B.\_\_\_\_\_ am 28. September 2004 um medizinische Abklärungen (IV/81).

**C.d** Die Klinik B.\_\_\_\_\_ begutachtete die Beschwerdeführerin im Rahmen einer stationären Abklärung vom 24. bis 28. Januar 2005 und hielt als Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit ein chronisches multilokulares Schmerzsyndrom im Rahmen einer Somatisierungsstörung mit anhaltender somatoformer Schmerzstörung (ICD 10: F 45.4) und Symptomausweitung sowie eine Anpassungsstörung mit Angstsymptomatik (ICD 10: F 43.21) fest. Als Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit wurde eine Hypercholesterinämie, eine Struma diffusa euthyreot, chronischer Nikotinkonsum sowie ein Status nach Hysterektomie genannt. Die Klinik hielt fest, dass die Versicherte aus medizinisch-theoretischer Sicht eine körperlich leichte Arbeit in Wechselposition halbtags vermutlich ab Januar 2004, sicher ab Februar 2005, zu 50% ausüben könne. Als Hausfrau sei die Versicherte voll arbeitsfähig, auch wenn sie von der Mutter unterstützt werde (IV/93 f.).

**C.e** Der ärztliche Dienst der IV-Stelle, Dr. R.\_\_\_\_\_, nahm am 28. Juni 2005 (IV/95) und am 23. Juli 2005 (IV/98) Stellung zu den Ergebnissen des Gutachtens.

**C.f** Gestützt auf die Feststellung, dass die Versicherte aus psychiatrischer Sicht nicht behandelt werde (nur Medikamenteneinnahme), die Angststörung abgenommen habe und keine physischen objektivierbaren Einschränkungen bestünden (IV/101), legte die IVSTA den Invaliditätsgrad neu auf 57% fest und hielt mit Vorbescheid vom 3. Oktober 2005 fest, dass die Beschwerdeführerin wieder in der Lage sei, eine ihrem Gesundheitszustand angepasste Tätigkeit zu 50 % auszuüben. Dabei könne sie mehr als 40% des Erwerbseinkommens erzielen, das sie heute ohne Gesundheitsschaden erreichen würde. Die bisher bezahlte ganze Rente werde deshalb durch eine halbe Rente ersetzt (IV/103).

**C.g** Anhörungsweise stellte die Versicherte der IVSTA vier Arztberichte vom 13. Oktober 2005, Dr. A.\_\_\_\_\_, Psychiater (IV/104), vom 20. Oktober 2005, Dr. G. Silva (IV/107), vom 28. Oktober 2005, Dr. P.\_\_\_\_\_, Gesundheitszentrum von Serpa (IV/105) und vom 28. Oktober 2005, Dr. S.\_\_\_\_\_, medizinische Klinik in Beja (IV/106) zu.

**C.h** Nach erneuter Prüfung durch die IVSTA und den ärztlichen Dienst der IV-Stelle (IV/110) stellte die IVSTA mit Verfügung vom 13. Januar 2006 fest, dass die nachgereichten Arztberichte keine Änderung der Beurteilung bewirken könnten. Zudem hätten die Arztberichte von Dr. Areal vom 13. Oktober 2005 und von Dr. G.\_\_\_\_\_ vom 20. Oktober 2005 nur beschränkte Beweiskraft. Es sei festgestellt worden, dass die Beschwerdeführerin wieder in der Lage sei, eine ihrem Gesundheitszustand angepasste Tätigkeit auszuüben; dabei könne sie mehr als 40% des Erwerbseinkommens erzielen, das sie heute ohne Gesundheitsschaden erreichen würde. Die bisher ausgerichtete ganze Rente werde deshalb ab 1. März 2006 durch eine halbe Rente ersetzt (IV/112).

**C.i** Mit Schreiben vom 27. Februar 2006 (recte: 27. Januar 2006) erhob die Versicherte Einsprache und machte geltend, ihr Gesundheitszustand habe sich - entgegen der Einschätzung der Vorinstanz - verschlechtert, was auch den anhörungsweise eingereichten Arztberichten zu entnehmen sei (IV/114).

**C.j** Mit Einspracheentscheid vom 7. Februar 2007 bestätigte die IVSTA ihre Verfügung und führte aus, die Versicherte leide zwar an chronischen somatoformen Schmerzstörungen, jedoch habe sich ihr psychischer Gesundheitszustand seit dem Jahre 2000 verbessert, was auch dem Gutachten der Klinik B.\_\_\_\_\_ vom 2. Februar 2005 entnommen werden könne. Eine regelmässige psychiatrische Behandlung sei - ausser der regelmässigen Einnahme von Medikamenten - nicht mehr erforderlich, die Intensität der Angstzustände habe abgenommen und ausserdem fehlten objektive physische Verletzungen. Gemäss dem erwähnten Gutachten sei ihr eine körperlich leichte Arbeit in Wechselposition halbtags ab Februar 2005 zumutbar; als Hausfrau sei sie überdies voll arbeitsfähig. Im Arztbericht von Dr. G.\_\_\_\_\_ vom 20. Oktober 2005 sei im Übrigen eine falsche Diagnose gestellt worden (IV/116).

**D.**

**D.a** Mit Beschwerde vom 16. März 2007 ersuchte die Beschwerdeführerin um Aufhebung des Einspracheentscheides vom 7. Februar 2007 und weiterhin Ausrichtung einer ganzen Invalidenrente. Sie rügte vorweg eine Art. 16 ATSG verletzende Aktenführung durch die Vorinstanz und ersuchte um Verbesserung und ergänzenden Schriftenwechsel. Alsdann rügte sie die vorinstanzliche Feststellung, wonach sich ihr Gesundheitszustand den im Revisionsverfahren eingereichten ärztlichen Berichten zufolge verbessert habe. Die revisionsweise verfügte Herabsetzung der Invalidenrente sei daher nicht gerechtfertigt. Als Beweismittel reichte sie zwei Arztberichte von Dr. A. \_\_\_\_\_ vom 26. Februar 2007 und von Dr. G. \_\_\_\_\_ vom 28. Februar 2007 (beide in Kopie) zu den Akten (act. 1).

**D.b** Mit Zwischenverfügung vom 14. Mai 2007 bestätigte das Bundesverwaltungsgericht den Eingang der Beschwerde, teilte den Parteien die Besetzung des Spruchkörpers mit, setzte ihnen Frist zur Begründung eines allfälligen Ausstandsbegehrens und lud die Vorinstanz zur Einreichung ihrer Vernehmlassung ein (act. 2 f.).

**D.c** Mit Vernehmlassung vom 2. August 2007 beantragte die Vorinstanz die Abweisung der Beschwerde. Sie begründete dies mit der Einschätzung des beigezogenen Psychiaters des ärztlichen Dienstes der IV-Stelle vom 18. Juli 2007 (IV/121), wonach bei der Beschwerdeführerin eine erhebliche gesundheitliche Besserung eingetreten sei. Die eingereichten medizinischen Unterlagen zeigten keine reaktiv auf die drohende Herabsetzung der Rente eingetretene Wiederver schlechterung des psychischen Gesundheitszustandes. Betreffend die im Einspracheverfahren eingereichten Unterlagen sei auf Beleg 110 der Vorakten (Protokollauszug der Sitzung der IV-Stelle mit den beurteilenden Ärzten) zu verweisen. Die geringe Frequenz der psychiatrischen Konsultationen lasse zudem nicht auf ein schwerwiegendes Leiden und die Beschreibung des Leidens auch nicht auf eine gravierende Verschlimmerung schliessen (act. 5).

**D.d** Am 20. Februar 2008 reichte die Beschwerdeführerin ihre Replik ein. Darin bestritt sie unter Bezug auf das Formular E 213 und die beigelegten Arztberichte von Dr. P. \_\_\_\_\_, vom 1. Juni 2007 (act. 11.1), und von Dr. F. M. Pimente dos Santos, Rheumatologe, vom 30. Juni 2007 (act. 11.2), erneut die vorinstanzliche Feststellung einer wesentlichen Verbesserung des Gesundheitszustandes. Sie rügte, die

Vorinstanz habe aus unerfindlichen Gründen keinen Einkommensvergleich vorgenommen. Der Beschwerdeführerin hätte, unter zusätzlicher Berücksichtigung der Lohnentwicklung seit 1997, ein Valideneinkommen von mindestens Fr. 52'000.- angerechnet werden müssen. Zudem sei nicht berücksichtigt worden, dass die Beschwerdeführerin seit März 1997 nicht mehr im Arbeitsprozess gestanden habe, weshalb sie auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt grösste Lohneinbussen in Kauf nehmen müsste und sich daher ein Leidensabzug von mindestens 25% rechtfertige. Somit ergebe sich ein Invalideneinkommen von höchstens Fr. 15'000.-, weshalb eine Erwerbsunfähigkeit von mindestens 70% vorliege (act. 11).

**D.e** Mit Duplik vom 28. Februar 2008 rief die Vorinstanz die zeitliche Grenze der richterlichen Prüfung der Sach- und Rechtslage in Erinnerung, beantragte gestützt hierauf, die mit Replik eingereichten Arztberichte seien aus dem Recht zu weisen, verwies hinsichtlich des Einkommensvergleichs auf die Berechnungen der IV-Stelle des Kantons Aargau und die diesbezüglichen Ausführungen im Vorbescheid vom 11. April 2000 und bestätigte ihre Anträge auf Abweisung der Beschwerde und Bestätigung des Einspracheentscheids (act. 13).

**D.f** Mit Zwischenverfügung vom 6. März 2008 stellte das Bundesverwaltungsgericht der Beschwerdeführerin ein Doppel der Duplik zur Kenntnis zu und erklärte den Schriftenwechsel - unter Vorbehalt weiterer Instruktionsmassnahmen - für abgeschlossen (act. 14).

**D.g** Am 12. Januar 2010 teilte das Bundesverwaltungsgericht der Beschwerdeführerin einen Wechsel im Spruchgremium mit und setzte ihr Frist zur Nennung allfälliger Ausschlussgründe (act. 15). Diese Frist verstrich unbenutzt.

**D.h** Auf die weiteren Vorbringen und Beweismittel wird – soweit entscheidwesentlich – in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

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

#### **1.**

**1.1** Gemäss Art. 31 des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesverwaltungsgericht (Verwaltungsgerichtsgesetz [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 IV-Stelle für Versicherte im Ausland, die zu den Vorinstanzen des Bundesverwaltungsgerichts gehört (Art. 33 Bst. d VGG; vgl. auch Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 [IVG, SR 831.20]). Eine Ausnahme, was das Sachgebiet angeht, ist vorliegend nicht gegeben (Art. 32 VGG).

Das Bundesverwaltungsgericht ist demnach für die Beurteilung der Beschwerde zuständig. Das Verfahren richtet sich grundsätzlich nach dem VwVG; vgl. Art. 1. Dieses findet keine Anwendung in Sozialversicherungssachen, soweit das Bundesgesetz vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) anwendbar ist (Art. 3 Bst. d<sup>bis</sup> VwVG, Art. 1 Abs. 1 IVG).

Das Bundesverwaltungsgericht ist daher zur Beurteilung der vorliegenden Beschwerde zuständig.

**1.2** Gemäss der Regelung von Art. 59 ATSG, mit welcher der Gesetzgeber - trotz leicht unterschiedlicher Formulierung - jene von Art. 48 Abs. 1 VwVG übernehmen wollte (vgl. UELI KIESER, ATSG-Kommentar, Zürich 2003, Art. 59 Rz. 1), ist zur Beschwerdeführung vor dem Bundesverwaltungsgericht legitimiert, wer durch die angefochtene Verfügung berührt ist und ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung hat. Die Beschwerdeführerin ist als Adressatin der angefochtenen Verfügung ohne Zweifel besonders berührt, hat an ihrer Aufhebung bzw. Abänderung ein schutzwürdiges Interesse und ist daher beschwerdebefugt.

**1.3** Nachdem die Beschwerde im Übrigen form- und fristgerecht eingereicht wurde, ist auf sie einzutreten (Art. 52 VwVG, Art. 60 ATSG).

## **2.**

Vorab ist zu prüfen, welche Rechtsnormen im vorliegenden Verfahren zur Anwendung gelangen.

**2.1** Die Beschwerdeführerin ist portugiesische Staatsangehörige mit Wohnsitz in Portugal seit Juli 2003 (vgl. A.a und B). Bis zum 31. Mai 2002 war in ihrem Fall für die Ausrichtung von Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung das am 1. März 1977 in Kraft

getretene Abkommen vom 11. September 1975 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und Portugal über Soziale Sicherheit (SR 0.831.109.654.1) massgeblich. Gemäss Art. 2 des Abkommens waren die schweizerischen und portugiesischen Staatsangehörigen in den Rechten und Pflichten aus den Gesetzgebungen der beiden Länder über die Invalidenversicherung einander gleichgestellt, soweit in diesem Abkommen und seinem Schlussprotokoll nichts Abweichendes bestimmt war. Seit dem 1. Juni 2002 ist das Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft andererseits über die Freizügigkeit vom 21. Juni 1999 (Freizügigkeitsabkommen, nachfolgend FZA, SR 0.142.112.681, in Kraft seit 1. Juni 2002) anwendbar (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 Gemeinschaft insoweit ausser Kraft, 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.

Soweit das FZA beziehungsweise die auf dieser Grundlage anwendbaren gemeinschaftsrechtlichen Rechtsakte keine abweichenden Bestimmungen vorsehen, richtet sich die Ausgestaltung des Verfahrens – unter Vorbehalt der beiden Grundsätze der Gleichwertigkeit sowie der Effektivität – sowie die Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen einer schweizerischen Invalidenrente grundsätzlich nach der innerstaatlichen Rechtsordnung (BGE 130 V 257 E. 2.4). Entsprechend bestimmt sich vorliegend der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Rente der Invalidenversicherung ausschliesslich nach dem innerstaatlichen schweizerischen Recht, insbesondere nach dem IVG sowie der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV, SR 831.201).

**2.2** Nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln sind in verfahrensrechtlicher Hinsicht diejenigen Rechtssätze massgebend, welche im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung Geltung haben (BGE 130 V 1 E. 3.2), unter Vorbehalt der spezialgesetzlichen Über-

gangsbestimmungen. 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).

Für das vorliegende Verfahren ist deshalb das per 1. Januar 2003 in Kraft getretene Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts anwendbar. Die im ATSG enthaltenen Formulierungen der Arbeitsunfähigkeit, der Erwerbsunfähigkeit, der Invalidität und der Einkommensvergleichsmethode entsprechen den bisherigen von der Rechtsprechung dazu entwickelten Begriffen in der Invalidenversicherung. Demzufolge haben die von der Rechtsprechung dazu herausgebildeten Grundsätze unter der Herrschaft des ATSG weiterhin Geltung (BGE 130 V 343).

Bei den materiellen Bestimmungen des IVG und der IVV ist auf die Fassung gemäss den am 1. Januar 2004 in Kraft getretenen Änderungen (4. IV-Revision) abzustellen. Nicht zu berücksichtigen sind die durch die 5. IV-Revision eingeführten Änderungen, welche am 1. Januar 2008 in Kraft getreten sind (AS 2007 5129). Im Folgenden werden deshalb die ab 1. Januar 2004 (bis Ende 2007) gültig gewesenen Bestimmungen des IVG und der IVV zitiert.

### **3.**

**3.1** Im vorliegenden Verfahren ist streitig und vom Bundesverwaltungsgericht zu prüfen, ob die Vorinstanz zu Recht die bisher ausgerichtete ganze Rente wegen Änderung des Invaliditätsgrades durch eine halbe ersetzt hat.

**3.2** Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). 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, in der bis Ende 2007 gültigen Fassung). 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).

**3.2.1** Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG bewirken. Eine fachärztlich festgestellte psychische Krankheit kann indessen nicht ohne weiteres einer Invalidität gleichgesetzt werden. Entscheidend ist die nach einem weitgehend objektivierten Massstab erfolgte Beurteilung, ob und inwiefern der versicherten Person trotz ihres Leidens die Verwertung ihrer Restarbeitsfähigkeit auf dem ihr nach ihren Fähigkeiten offen stehenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt noch sozial-praktisch zumutbar und für die Gesellschaft tragbar ist (BGE 127 V 294 E. 4c). Nicht als Folgen eines psychischen 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, vgl. auch BGE 102 V 165; AHl-Praxis 2001 S. 228 E. 2b mit Hinweisen).

**3.2.2** Die Annahme eines psychischen Gesundheitsschadens, so auch einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung, setzt zunächst eine fachärztlich (psychiatrisch) gestellte Diagnose nach einem wissenschaftlich anerkannten Klassifikationssystem voraus. Nach der Rechtsprechung vermag indes eine diagnostizierte anhaltende somatoforme Schmerzstörung als solche nur ausnahmsweise eine Invalidität zu begründen. Vielmehr besteht eine Vermutung, dass die somatoforme Schmerzstörung oder ihre Folgen mit einer zumutbaren Willensanstrengung überwindbar sind (BGE 131 V 49 E. 1.2, BGE 130 V 352). Diese Vermutung gilt für sämtliche pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebilder ohne nachweisbare organische Grundlage wie die Fibromyalgie, die Neurasthenie oder das Chronic Fatigue Syndrom (Urteil BGE I 70/07 vom 14. April 2008 E. 5, BGE 132 V 65).

**3.2.3** Bestimmte Umstände, welche die Schmerzbewältigung intensiv und konstant behindern, können den Wiedereinstieg in den Arbeitsprozess unzumutbar machen, weil die versicherte Person alsdann nicht über die für den Umgang mit den Schmerzen notwendigen Ressourcen verfügt. Ob ein solcher Ausnahmefall

vorliegt, entscheidet sich im Einzelfall anhand verschiedener Kriterien. Im Vordergrund steht die Feststellung einer psychischen Komorbidität von erheblicher Schwere, Ausprägung und Dauer. Massgebend können auch weitere Faktoren sein, dazu gehören insbesondere: chronische körperliche Begleiterkrankungen; ein mehrjähriger, chronifizierter Krankheitsverlauf mit unveränderter oder progredienter Symptomatik ohne längerdauernde Rückbildung; ein sozialer Rückzug in allen Belangen des Lebens; ein verfestigter, therapeutisch nicht mehr beeinflussbarer innerseelischer Verlauf einer an sich missglückten, psychisch aber entlastenden Konfliktbewältigung (primärer Krankheitsgewinn; "Flucht in die Krankheit"); das Scheitern einer konsequent durchgeführten ambulanten oder stationären Behandlung (auch mit unterschiedlichem therapeutischem Ansatz) trotz kooperativer Haltung der versicherten Person (BGE 130 V 352). Je mehr dieser Kriterien zutreffen und je ausgeprägter sich die entsprechenden Befunde darstellen, desto eher sind – ausnahmsweise – die Voraussetzungen für eine zumutbare Willensanstrengung zu verneinen (BGE 131 V 49 E. 1.2).

**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, 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 versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4, BGE 115 V 133 E. 2; AHJ-Praxis 2002 S. 62 E. 4b/cc).

**3.3.1** 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 wür-

digen 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).

#### **4.**

**4.1** Nach Art. 28 Abs. 1 IVG in der bis zum 31. Dezember 2003 gültig gewesenen Fassung bestand bei einem Invaliditätsgrad von mindestens  $66 \frac{2}{3}\%$  Anspruch auf eine ganze Rente. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% betrug der Anspruch ein Zweitel und bei einem solchen von mindestens 40% ein Viertel einer ganzen Rente.

Im Rahmen der am 1. Januar 2004 in Kraft getretenen Änderung des IVG gemäss dem Bundesgesetz vom 21. Januar 2003 (4. IV-Revision; AS 2003 3837 ff.) ist die Rentenabstufung verfeinert worden. Art. 28 Abs. 1 IVG bestimmt in seiner bis 31. Dezember 2007 gültigen Fassung, dass bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70% Anspruch auf eine ganze Rente besteht. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60% beträgt der Rentenanspruch drei Viertel, von mindestens 50% ein Zweitel und bei einem solchen von mindestens 40% ein Viertel einer ganzen Rente.

**4.2** 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). Bei einer Verbesserung der Erwerbsfähigkeit ist die anspruchsbeeinflussende Änderung für die Herabsetzung oder Aufhebung der Leistung 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 andauert hat und voraussichtlich weiter andauern wird (Art. 88a Abs. 1 der Verordnung vom 17.

Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV, SR 831.201]). Die Herabsetzung der Renten erfolgt am ersten Tag des zweiten der Zustellung der Verfügung folgenden Monats an (Art. 88<sup>bis</sup> Abs. 2 Bst. a IVV; vgl. BGE 135 V 306 E. 7).

**4.2.1** 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). Keine Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse bedeutet eine unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen unveränderten Sachverhalts (zum Beispiel eine andere Einschätzung der zumutbaren Arbeitsleistung, vgl. SVR 2004 IV 5, E. 3.3; 1996 IV Nr. 70 E. 3a).

**4.2.2** Ob eine revisionsrechtlich relevante Änderung eingetreten ist, beurteilt sich grundsätzlich durch Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der ursprünglichen bzw. letzten rechtskräftigen, auf einer materiellen Prüfung mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und durchgeführtem Einkommensvergleich (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruhenden Rentenverfügung bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung (BGE 133 V 108 E. 5.4, BGE 125 V 369).

**4.2.3** Veränderungen des Gesundheitszustandes nach dem Erlass der angefochtenen Verfügung sowie daraus folgende Veränderungen der Erwerbsfähigkeit können nur Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung bilden (vgl. BGE 129 V 262 E. 1b mit Hinweisen).

## **5.**

**5.1** 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).

**5.2** Mit Verfügung vom 12. Dezember 2001 (act. IV 51) sprach die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Aargau (nachfolgend SVA) der Beschwerdeführerin ab dem 1. August 2000 infolge eines Invaliditätsgrades von 100 % eine ordentliche ganze Invalidenrente, eine Zusatzrente für den Ehegatten und eine ganze Kinderrente zur Rente der Mutter zu. Gemäss Aktenlage untersuchte die IV-Stelle des Kantons Aargau (kantonale IV-Stelle) im Rahmen der Prüfung des Leistungsbegehrens den Sachverhalt eingehend, indem sie ein medizinisches Gutachten bei Dr. H.\_\_\_\_\_, Klinik B.\_\_\_\_\_, vom 20. Oktober 1999, einen Arztbericht bei Dr. V.\_\_\_\_\_ vom 22. März 2001 sowie einen Bericht über berufliche Abklärung beim Arbeitszentrum Stiftung für Behinderte vom 22. März 2000 einholte, die Ergebnisse anschliessend würdigte und einen Einkommensvergleich durchführte. Es handelt sich demzufolge beim Rentenentscheid um eine abgeschlossene materielle Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung und Beweiswürdigung, welche den Referenzzeitpunkt begründet. Die genannte Rentenverfügung erwuchs unangefochten in Rechtskraft.

## **6.**

Von der Beschwerdeführerin bestritten und nachfolgend zu prüfen ist, ob sich der gesundheitliche Zustand und die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin seit dem Revisionsentscheid vom 12. Dezember 2001 bis zum Erlass der streitigen Verfügung vom 7. Februar 2007 soweit gebessert hatte, dass die Ersetzung der bisherigen ganzen Rente durch eine halbe Rente wegen Verminderung des Invaliditätsgrades mit Wirkung ab dem 1. März 2006 gerechtfertigt war (BGE 117 V 198 E. 3a; BGE 133 V 108; GBE 130 V 71).

**6.1** Für die Beurteilung des aktuellen Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit stützte sich die Vorinstanz auf das psychiatrische Gutachten von Dr. med. H.\_\_\_\_\_ der Klinik B.\_\_\_\_\_ vom 2. Februar 2005 (act. IV 94), das unter Berücksichtigung der medizinischen Vorakten, insbesondere des früheren Gutachtens derselben Klinik vom 6. September 1999, und einer stationären Abklärung der Beschwerdeführerin vom 24. - 28. Januar 2005 erstellt wurde. Die Gutachterin kommt zum Schluss, dass sich bei der Beschwerdeführerin aus psychischer Sicht seit der Beurteilung im Mai 2000

mittlerweile die Symptomatik stabilisiert habe, die Depression unter Fortsetzung der medikamentösen antidepressiven Behandlung mit Paroxetin und Rückkehr ins Heimatland weitgehend abgeklungen sei. Hinsichtlich der körperlichen Symptomatik im Rahmen einer somatoformen Störung mit uncharakteristischen Rücken- und Kopfschmerzen sowie Allgemeinsymptomen wie Müdigkeit und Atemnot bei bekannter Allergie und Anpassungsstörung habe sich der Zustand gegenüber 1999 insgesamt nicht verändert, sodass nach wie vor durch die Komorbidität einer chronifizierten somatoformen Störung und einer Anpassungsstörung mit ängstlichen Zügen von einer 50%-igen Arbeitsunfähigkeit, vermutlich ab Anfang 2004 auszugehen sei. Zu den Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit hält die Gutachterin in medizinisch-theoretischer Hinsicht fest, dass der Beschwerdeführerin die bisherige Tätigkeit als ungelernete Hilfsarbeiterin für leichte bis mittelschwere Arbeit in Wechselpositionen halbtags nach wie vor zumutbar sei und hinsichtlich anderer Tätigkeiten eine leichte Arbeit in Wechselposition zu 50 % vermutlich ab Januar 2004, sicher ab Februar 2005 zumutbar sei.

**6.2** Die Beschwerdeführerin vertrat hingegen in der Beschwerde die Auffassung, aufgrund der ärztlichen Beurteilungen im Revisionsverfahren sei eine Verbesserung des Gesundheitszustandes nicht ausgewiesen. So verweise die Gutachterin Dr. H. \_\_\_\_\_ auf einen Bericht vom 16. Dezember 2003 des behandelnden Psychiaters in Portugal, Dr. A. \_\_\_\_\_, wonach dieser der Beschwerdeführerin eine Arbeitsunfähigkeit von 60 % attestiere. Vom gleichen Arzt werde mit den Berichten vom 13. Oktober 2005 sowie vom 26. Februar 2007 eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes festgestellt und die Arbeitsunfähigkeit nunmehr mit 100 % eingeschätzt (vgl. act. IV 104, act. 1/3). Weitere Diagnosen würden sich auch aus dem Bericht von Dr. P. \_\_\_\_\_, vom 28. Oktober 2005 (act. IV 105) und dem Bericht von Dr. G. \_\_\_\_\_ vom 28. Februar 2007 (act. 1/4) ergeben.

**6.3** Das Bundesverwaltungsgericht kann sich der Ansicht der Beschwerdeführerin nicht anschliessen. Generell sind Berichte der behandelnden Ärzte aufgrund deren auftragsrechtlicher Vertrauensstellung zum Patienten mit Vorbehalt zu würdigen (BGE 125 V 351 E. 3b/cc). Dagegen ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärzte, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüs-

sigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 351 E. 3b/bb mit Hinweisen).

In casu liegen keine Hinweise vor, wonach das Gutachten der Klinik B.\_\_\_\_\_ nicht lege artis erstellt worden wäre. Die Beschwerdeführerin wurde über ihre Leiden und ihre Lebenssituation befragt. Sie wurde eingehend psychologisch, psychopathologisch und körperlich untersucht. Überdies wurden die medizinischen Vorakten, unter anderem auch die Berichte über die Abklärungen in Portugal, berücksichtigt. Ebenso wurde der Verlauf seit der letzten Begutachtung im Jahr 1999 derselben Klinik berücksichtigt und dokumentiert. Das vorliegende Gutachten ist fachlich fundiert und gibt Auskunft über den aktuellen Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin sowie dessen Einfluss auf ihre Arbeitsfähigkeit (BVGer vom 9. Juli 2008, C-2612/2006 E. 3.2; BGE 133 V 108 E. 5.4)

Der ärztliche Dienst der IVSTA, Dr. R.\_\_\_\_\_, hat sich in seinen Stellungnahmen vom 28. Juni 2005 und 23. Juli 2005 den Beurteilungen der Gutachterin angeschlossen und festgestellt, dass die Beschwerdeführerin zur Zeit in keiner psychiatrischen Behandlung stehe und sie regelmässig ihren Arzt zur Behandlung der somatoformen Schmerzen konsultiere. Der Beschwerdeführerin könne eine Arbeitsfähigkeit von 50 % seit dem 24. Januar 2005 für leichte Tätigkeiten im Detailhandel als Kassierin, Verkäuferin oder Arbeiterin für leichtere Tätigkeiten sitzend mit Wechselhaltungen zugemutet werden. Tätigkeiten als Hausfrau könne sie ohne Einschränkungen vornehmen. Wie unter Hinweis auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung dargelegt (vorne E. 3.2) vermag eine somatoforme Schmerzstörung in der Regel keine lang andauernde, zu einer Invalidität führende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG zu bewirken. Ein Abweichen von diesem Grundsatz fällt nur in jenen Fällen in Betracht, in denen die festgestellte somatoforme Schmerzstörung nach Einschätzungen des Arztes eine derartige Schwere aufweist, dass der versicherten Person die Verwertung ihrer verbleibenden Arbeitskraft auf dem Arbeitsmarkt bei objektiver Betrachtung sozialpraktisch nicht mehr zumutbar oder dies für die Gesellschaft gar untragbar ist (BGE 130 V 352 E. 2.2.3). Gemäss Gutachten von Dr. H.\_\_\_\_\_ sei es zwar in Anbetracht des bisherigen Verlaufs sehr unwahrscheinlich, dass die Versicherte eine medizinisch-

theoretische Restarbeitsfähigkeit ausschöpfen werde. Andererseits wird die Verwertung der verbleibenden Arbeitskraft nicht explizit ausgeschlossen beziehungsweise wird die bisherige Tätigkeit als ungelernte Betriebsmitarbeiterin für leichte bis mittelschwere Arbeiten in Wechselposition halbtags als zumutbar beurteilt, sodass in casu nicht von einem Ausnahmefall auszugehen ist.

**6.4** Die Beschwerdeführerin legt in ihrer Replik vom 20. Februar 2008 zur Untermauerung ihres Standpunktes weitere aktuelle Arztberichte ins Recht, so einen Arztbericht von Dr. P.\_\_\_\_\_ vom 1. Juni 2007 (act. 11/1), in welchem die Behandlung wegen allergischem Asthma bestätigt wird, sowie von Dr. M.\_\_\_\_\_, Rheumatologe, vom 30. Juni 2007 (act. 11/2), welcher das Vorliegen einer Fibromyalgie sowie einer Polyarthrose diagnostiziert. Diese Abklärungen erfolgten zeitlich nach dem Erlass der angefochtenen Verfügung und sind daher vorliegend nicht zu berücksichtigen (vgl. vorne E. 4.2.3). Insoweit die Beschwerdeführerin eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes mit Auswirkung auf die Erwerbsfähigkeit geltend machen will, bildet dies allenfalls Gegenstand einer weiteren revisionsweisen Prüfung durch die Vorinstanz.

**6.5** Zusammenfassend lässt sich aufgrund der vorliegenden ärztlichen Gutachten und Berichte die Beurteilung der Vorinstanz, wonach der Beschwerdeführerin infolge Verbesserung des Gesundheitszustandes eine Erwerbsfähigkeit in Verweisungstätigkeiten halbtags zuzumuten ist, nicht beanstanden.

## **7.**

Zu prüfen bleiben die erwerblichen Auswirkungen der festgestellten Beeinträchtigungen.

**7.1** Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28 Abs. 2 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu 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). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkom-

men ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenüber gestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2, 128 V 29 E. 1). Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (hypothetischen) Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass respektive bis zum Einspracheentscheid zu berücksichtigen sind (BGE 129 V 222 E. 4).

**7.2** Die Vorinstanz hat zur Ermittlung des Invaliditätsgrades auf einen erneuten Einkommensvergleich verzichtet. Dies unter Verweis auf die Festlegung der kantonalen IV-Stelle im Vorbescheid vom 11. April 2000 (act. IV 32), welcher übernommen werden könne und in welchem ein Invaliditätsgrad von 57 % ermittelt wurde. Gegenüber dem Referenzzeitpunkt hat sich aber der Gesundheitszustand und der Invaliditätsgrad des Beschwerdeführers, wie in der angefochtenen Verfügung festgestellt, erheblich geändert, was gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG Anlass zur Revision der Invalidenrente gibt (BGE 133 V 545 E. 6). Demzufolge hätte die Vorinstanz einen neuen Einkommensvergleich vornehmen müssen und nicht auf eine vor dem Referenzzeitpunkt liegende Berechnung verweisen dürfen, was auch von der Beschwerdeführerin zu Recht gerügt wird.

## **8.**

Nachfolgend wird der Einkommensvergleich neu vorgenommen.

### **8.1**

**8.1.1** Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen 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. Bezog eine versicherte Person aus invaliditätsfremden Gründen (z.B. geringe Schulbildung, fehlende berufliche Ausbildung, mangelnde Deutschkenntnisse, beschränkte Anstellungsmöglichkeiten wegen Saisonierstatus) ein deutlich unterdurchschnittliches Einkommen, ist diesem Umstand bei der Invaliditätsbemessung nach Art. 16 ATSG Rechnung zu tragen, sofern keine Anhaltspunkte dafür bestehen, dass sie sich

aus freien Stücken mit einem bescheideneren Einkommensniveau begnügen wollte. Nur dadurch ist der Grundsatz gewahrt, dass die auf invaliditätsfremde Gesichtspunkte zurückzuführenden Lohneinbussen entweder überhaupt nicht oder aber die beiden Vergleichseinkommen gleichmässig zu berücksichtigen sind. Diese Parallelisierung der Einkommen kann praxismässig entweder auf Seiten des Valideneinkommens durch eine entsprechende Heraufsetzung des effektiv erzielten Einkommens oder aber auf Seiten des Invalideneinkommens durch eine entsprechende Herabsetzung des statistischen Wertes erfolgen (vgl. BGE 135 V 58 E. 3.1 sowie BGE 135 V 297 E. 5.1, je mit Hinweis auf BGE 134 V 322 E. 4.1 mit wiederum weiteren Hinweisen). Die Grundüberlegung dieser Rechtsprechung ist die folgende: Wenn eine versicherte Person in derjenigen Tätigkeit, die sie als Gesunde ausgeführt hat, einen deutlich unterdurchschnittlichen Lohn erzielt, weil ihre persönlichen Eigenschaften (namentlich fehlende Ausbildung oder Sprachkenntnisse, ausländerrechtlicher Status) die Erzielung eines Durchschnittslohnes verunmöglichen, dann ist nicht anzunehmen, dass sie mit einer gesundheitlichen Beeinträchtigung behaftet einen (anteilmässig) durchschnittlichen Lohn erzielen könnte (vgl. BGE 135 V 297 E. 5.1 und BGE 135 V 58 E. 3.4.3). Ein Abweichen vom Regelfall, wonach das Valideneinkommen grundsätzlich anhand des zuletzt verdienten Lohnes zu bestimmen ist, kommt erst dann in Frage, wenn - unter anderem - der tatsächlich erzielte Verdienst *deutlich* unter dem branchenüblichen LSE-Tabellenlohn liegt (vgl. BGE 135 V 297 E. 6.1.1 m.w.H.; LSE = Die schweizerische Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik). Der Erheblichkeitsgrenzwert dieser Abweichung, ab welchem sich eine Parallelisierung der Vergleichseinkommen (im Sinne von BGE 134 V 322 a.a.O.) rechtfertigen kann, wurde vom Bundesgericht auf 5% festgesetzt. Dabei ist nur in dem Umfang zu parallelisieren, in welchem die prozentuale Abweichung diesen Erheblichkeitsgrenzwert übersteigt (vgl. BGE 135 V 297 E. 6.1.2 und 6.1.3).

**8.1.2** Gemäss Bestätigung des Arbeitgebers, F.\_\_\_\_\_AG vom 17. November 1998 (act. IV 8) belief sich der Lohn der Beschwerdeführerin unter anteilmässiger Berücksichtigung einer Gratifikation im Jahr 1996 auf Fr. 38'927.25, was einen Monatslohn von Fr. 3'243.94 ergibt. Das für das Jahr 1997 angegebene Einkommen für die Monate Januar – April ist für den Einkommensvergleich nicht massgebend, da die Beschwerdeführerin nicht das ganze Jahr gearbeitet hat. Bei einer Anpassung an die Lohnentwicklung 1998 – 2007 (vgl. BFS, Lohnent-

wicklung 1976 – 2008 [Index: Basis 1939 = 100] resultiert für das Jahr 2007 ein monatliches Valideneinkommen von *Fr. 3'760.34* ( $\text{Fr. } 3'243.94 \times 2454 \text{ [Indexwert 2007]} / 2117 \text{ [Indexwert 1996]}$ ). Im Vergleich dazu beträgt der Tabellenlohn des BFS 2006 für Tätigkeiten in der Herstellung von sonstigen Produkten aus nichtmetallischen Mineralien (LSE TA 1, Sparte 26) bei einem Anforderungsniveau 4 monatlich *Fr. 4'251.-* bei einer 40-Stundenwoche. Wird dieser Wert auf die Wochenarbeitszeit des genannten Arbeitgebers von 44 Stunden umgerechnet und auf das Jahr 2007 indexiert, resultiert ein Valideneinkommen von *Fr. 4'747.65*. Das auf den Tabellenlöhnen errechnete Valideneinkommen ist somit um 26.26 % höher als das auf der Basis des letzten Lohnes errechnete Valideneinkommen. Da keine Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die Beschwerdeführerin sich aus freien Stücken mit einem unterdurchschnittlichen Einkommensniveau begnügen wollte, ist davon auszugehen, dass das deutlich unterdurchschnittliche Einkommen in invaliditätsfremden persönlichen Eigenschaften der Beschwerdeführerin – namentlich, wie aus den Akten hervorgeht (vgl. Abklärungsbericht der Berufsberatung vom 8. Februar 2000, act. IV 26) in ihrer geringen Schulbildung, der fehlenden beruflichen Ausbildung und den beschränkten Anstellungsmöglichkeiten – begründet liegt. Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung (vgl. oben E. 8.1.1) ist das auf der Basis des letzten Lohnes errechnete Valideneinkommen mit dem Invalideneinkommen in dem Umfang zu parallelisieren, in welchem die prozentuale Abweichung den Erheblichkeitsgrenzwert von 5%, vorliegend somit um 21.265 %, übersteigt. Damit ist für den Einkommensvergleich von einem Valideneinkommen von *Fr. 4'747.81* ( $\text{Fr. } 3'760.34 \cdot 126.26 / 100$ ) auszugehen.

## 8.2

**8.2.1** Für die Ermittlung des Invalideneinkommens ist gemäss den vom ärztlichen Dienst der IVSTA vorgeschlagenen Verweisungsätigkeiten (act. IV 95) im Detailhandel und in der Reparatur von *Fr. 3'946.-* für das Jahr 2006 (LSE 2006, TA 1, Sparte 52, Anforderungsniveau 4) auszugehen. Wird dieser Wert an die Lohnentwicklung per 2007 angepasst und auf die im Dienstleistungssektor betriebsübliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden umgerechnet ( $\text{Fr. } 3'946.- \times 2454 \text{ [Indexwert 2007]} / 2417 \text{ [Indexwert 2006]} / 40 \times 41.7$ ) resultiert ein Einkommen von *Fr. 4'176.70* pro Monat. Unter Berücksichtigung der verbleibenden Erwerbsfähigkeit von 50 % resultiert ein vorläufiges Invalideneinkommen von *Fr. 2'088.35*.

**8.2.2** Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert zu kürzen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer Merkmale (namentlich Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad) ihre gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Einkommen verwerten kann. Bei der Bestimmung der Höhe des Abzuges ist der Einfluss aller in Betracht fallenden Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall gesamthaft zu schätzen und insgesamt auf höchstens 25% des Tabellenlohnes zu begrenzen (vgl. BGE 134 V 322 E. 5.2 m.w.H.). Dabei ist zu beachten, dass allfällige bereits bei einer Parallelisierung der Vergleichseinkommen mitverantwortliche invaliditätsfremde Faktoren im Rahmen des sogenannten Leidensabzuges nicht nochmals berücksichtigt werden dürfen, weshalb sich dieser in der Regel auf leidensbedingte Faktoren beschränken und nicht mehr die maximal zulässigen 25% für sämtliche invaliditätsfremden und invaliditätsbedingten Merkmale ausschöpfen wird (vgl. BGE 135 V 297 E. 5.3 und BGE 134 V 322 a.a.O., je m.w.H.).

**8.2.3** Soweit die persönlichen und beruflichen Eigenschaften der Beschwerdeführerin bereits im Rahmen der Einkommensparallelisierung berücksichtigt wurden (vgl. oben E. 8.1.2), fallen sie für die Bemessung eines allfälligen Leidensabzuges ausser Betracht. Daher sind diesbezüglich lediglich die leidensbedingten Einschränkungen der Beschwerdeführerin zu berücksichtigen (vgl. oben 6.1). Sie ist in der bisherigen Tätigkeit (Hilfsarbeiterin in einer Diamantschleiferei) nicht mehr arbeitsfähig und muss sich für ihre verbleibende Arbeitsfähigkeit von 50 % in eine angepasste, neue Verweisungstätigkeit (z.B. als Kassierin, Verkäuferin oder Arbeiterin im Detailhandel) einarbeiten. Dazu kommen die gesundheitsbedingten funktionellen Einschränkungen: Ausschluss schwerer Arbeiten, freier Stellungswechsel (wechsel-sitzend), nur halbtags. Dementsprechend erachtet das Gericht einen zusätzlichen Leidensabzug in dem von der kantonalen IV-Stelle berücksichtigten Umfang von 15 % (vgl. Vorbescheid vom 11. April 2000, act. IV 32) als angemessen.

Die entsprechende Reduktion des Invalideneinkommens ergibt einen Betrag von *Fr. 1'775.10* (= 85% von *Fr. 2'088.35*)

**8.3** Der Einkommensvergleich stellt sich somit wie folgt dar: Dem Valideneinkommen von Fr. 4'747.81 steht ein Invalideneinkommen von Fr. 1'775.10. gegenüber. Der Invaliditätsgrad beträgt somit gerundet  $([Fr. 4'747.81 - Fr. 1'775.10] \times 100 / 4'747.81 = 62.61 \%)$  63 % und nicht, wie von der Vorinstanz festgehalten, 57 %. Daraus ergibt sich ab dem 1. März 2006 (vgl. vorne E. 4.1) ein Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und nicht, wie von der Vorinstanz festgelegt, auf eine halbe Rente.

## **9.**

**9.1** Die angefochtene Verfügung der Vorinstanz vom 7. Februar 2007 (Einspracheentscheid) ist daher insoweit zu ändern, als die bisher bezahlte Rente ab dem 1. März 2006 durch eine Dreiviertelsrente ersetzt wird. Die neue Berechnung und Festsetzung der Rente hat durch die Ausgleichskasse zu erfolgen (Art. 36 Abs. 2 IVG i.V.m. Art. 63 Abs. 1 Bst. b AHVG).

**9.2** Die Beschwerdeführerin ist einzig mit ihren Rügen hinsichtlich dem unterlassenen Einkommensvergleich durchgedrungen, nicht aber hinsichtlich des Vorliegens eines Revisionsgrundes. Die Beschwerde ist daher teilweise gutzuheissen.

## **10.**

**10.1** In Anwendung von Art. 63 VwVG und Art. 6 Bst. b des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht (VGKE, SR 173.320.2) wird auf die Erhebung von Verfahrenskosten verzichtet.

**10.2** Die teilweise obsiegende und anwaltlich vertretene Beschwerdeführerin hat gemäss Art. 64 Abs. 1 VwVG i.V.m. Art. 7 ff. des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht (VGKE, SR 173.320.2) Anspruch auf eine reduzierte Parteientschädigung zu Lasten der Vorinstanz. Diese wird auf Fr. 1'250.- festgesetzt.

Für Leistungen, die von in der Schweiz ansässigen Anwälten für im Ausland wohnende Personen erbracht werden, ist keine Mehrwertsteuer geschuldet (Art. 5 Bst. b i.V.m. Art. 14 Abs. 3 Bst. c des Bundesgesetzes vom 2. September 1999 über die Mehrwertsteuer [Mehrwertsteuergesetz, MWSTG, SR 641.20], weshalb diese gemäss Art. 9 Abs. 1 Bst. c VGKE nicht entschädigt wird (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 22. Mai 2003 [I 30/03] E. 6; SVR 2003 IV Nr. 32).

## **Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:**

### **1.**

Die Beschwerde wird teilweise gutgeheissen, der Einspracheentscheid der Vorinstanz vom 7. Februar 2007 wird dahingehend geändert, als die bisher bezahlte ganze Rente ab dem 1. März 2006 durch eine Dreiviertelsrente ersetzt wird. Die Höhe der Rente ist durch die AHV-Ausgleichskasse festzulegen.

### **2.**

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

### **3.**

Der Beschwerdeführerin wird für das vorliegende Verfahren eine Parteientschädigung von Fr. 1'250.- zugesprochen. Diese ist von der Vorinstanz zu leisten.

### **4.**

Dieses Urteil geht an:

- die Beschwerdeführerin (Gerichtsurkunde)
- die Vorinstanz (Ref-Nr. \_\_\_\_\_)
- das Bundesamt für Sozialversicherung (BSV)

Der vorsitzende Richter:

Der Gerichtsschreiber:

Beat Weber

Daniel Stufetti

## **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: