

Bundesverwaltungsgericht
Tribunal administratif fédéral
Tribunale amministrativo federale
Tribunal administrativ federal



Abteilung III
C-2524/2006

{T 0/2}

Urteil vom 9. Juli 2007

Mitwirkung: Michael Peterli, vorsitzender Richter,
Franziska Schneider, Richterin,
Eduard Achermann, Richter,
Gerichtsschreiberin Gross

E._____, Spanien,
Beschwerdeführer, vertreten durch Herrn Andreas Béguin, Advokat,
Picassoplatz 8, 4010 Basel,

gegen

**Eidgenössische Invalidenversicherung (IV), IV-Stelle für Versicherte im
Ausland**, Postfach 3100, 1211 Genf 2,
Vorinstanz,

betreffend
Invalidenrente

Sachverhalt:

- A. Mit Verfügungen vom 19. Mai 2000 hatte die IV-Stelle Basel-Stadt dem im Jahr 1962 geborenen spanischen Staatsbürger E._____ eine ordentliche halbe Invalidenrente für die Zeit vom 1. Juni 1997 bis zum 31. Januar 1999, sowie eine ganze Rente mit Wirkung ab 1. Februar 1999 (inklusive zwei entsprechender Kinderrenten) gewährt.

Diesen Verfügungen lag die Einschätzung zugrunde, dass E._____ die Ausübung der von ihm zuletzt ausgeübten Tätigkeit als angelernter Maurer seit Juni 1996 nicht mehr zumutbar sei. Körperlich leichte Arbeiten seien hingegen seit diesem Datum im Rahmen von 4-5 Stunden täglich (50%) möglich, so dass im Ergebnis von einem Invaliditätsgrad von 59% ab Juni 1996 auszugehen sei und nach Ablauf der Wartefrist Anspruch auf eine halbe Rente bestehe. Per November 1998 sei schliesslich eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes eingetreten, welche zur Folge hatte, dass seit diesem Zeitpunkt keine (relevante) Erwerbstätigkeit mehr ausgeübt werden könne und somit ein Invaliditätsgrad von 100% vorliege, welcher nach Ablauf der gesetzlichen Wartefrist eine ganze Rente seit Februar 1999 impliziere.

Der 100-prozentige Invaliditätsgrad seit November 1998 basierte namentlich auf einem psychiatrischen Obergutachten von PD Dr. med. W._____ und Dr. med. A._____ des Kantonsspitals F._____ vom 22. Juli 1999 mit der Präzisierung vom 25. August 1999, wobei eine schwere ängstlich-depressiv gefärbte somatoforme Schmerzstörung, Grenzdeibilität sowie der Verdacht auf sekundär schädlichen Gebrauch von Alkohol diagnostiziert wurden, die eine vollständige Arbeitsunfähigkeit spätestens seit dem 10. März 1999 (Tag der Untersuchung) indizierten. Es sei anzunehmen, dass es bereits in den Monaten zuvor allmählich zu einer Verschlechterung gekommen sei, diese könne aber auch über Jahre hinweg eingetreten sein.

- B. Aufgrund des Wegzugs des Rentenbezügers in sein Heimatland übermittelte die kantonale IV-Stelle die Akten an die IV-Stelle für Versicherte im Ausland (nachfolgend: IV-Stelle), welche die Zahlung der Leistungen ab August 2000 übernahm.
- C. Im November 2001 leitete die IV-Stelle ein Rentenrevisionsverfahren ein. In diesem Rahmen holte sie namentlich ein multidisziplinäres Gutachten des Zentrums für Medizinische Begutachtung (nachfolgend: ZMB) in Basel ein. Die entsprechende medizinische Begutachtung erfolgte während eines stationären Aufenthaltes vom 8. bis zum 11. September 2003.

Namentlich auf der Grundlage dieses Gutachtens hielt Dr. med. L._____ in seiner Stellungnahme vom 16. Februar 2004 zu Händen der IV-Stelle fest, E._____ sei seit dem Untersuchungstag als Bauarbeiter und für anstrengende Fabrikarbeiten zu 70% arbeitsunfähig. Leichte, ruhige Verweilungstätigkeiten seien ihm ab demselben Datum zu 50% zuzumuten.

- D. Am 15. Juli 2004 verfügte deshalb die IV-Stelle die Ersetzung der bis dahin ausbezahlten ganzen Invalidenrente durch eine halbe Rente ab dem 1. September 2004, wobei sie von einer 50-prozentigen Arbeitsfähigkeit für leichte Verweisungstätigkeiten und einem Invaliditätsgrad von 58% ausging.
- E. Gegen diese Verfügung erhob E. _____ am 9. September 2004 Einsprache. Er beantragte die Gewährung einer ganzen Invalidenrente, weil sich entgegen der Annahme der IV-Stelle weder sein Gesundheitszustand noch seine Erwerbsaussichten verbessert hätten. Zudem sei der von der IV-Stelle ermittelte Invaliditätsgrad falsch und auch nicht rechtsgenügend begründet worden.
- F. Die Einsprache wurde mit Einspracheverfügung vom 10. März 2005 in dem Sinn teilweise gutgeheissen, dass mit Wirkung ab dem 1. September 2004 Anspruch auf eine Dreiviertelsrente bestehe. Diese Rente basierte auf einem neuen, am 2. März 2005 durchgeführten Einkommensvergleich, wobei bei einer Arbeitsfähigkeit von 50% für leichte Verweisungstätigkeiten ein Invaliditätsgrad von 61% eruiert wurde.
- G. Im Nachgang an die Einspracheverfügung überwies der spanische Sozialversicherungsträger der schweizerischen IV-Stelle namentlich das von Dr. med. Q. _____ am 9. März 2005 ausgefüllte E 213-Formular.
- H. Mit Eingabe vom 21. April 2005 erhebt E. _____ (im Folgenden: Beschwerdeführer) Beschwerde bei der Eidgenössischen Rekurskommission AHV/IV für die im Ausland wohnenden Personen. Er beantragt, die Einspracheverfügung aufzuheben und ihm weiterhin eine ganze Invalidenrente zu gewähren. Er begründet dies im Wesentlichen damit, dass sich aus dem Gutachten des ZMB keine wesentliche Verbesserung seines Gesundheitszustandes ergäbe. Namentlich bestehe eine durch Willensanstrengung nicht überwindbare Krankheits- und Behinderungsüberzeugung, die eine Wiedereingliederung ausschliesse. Neu sei überdies vom ZMB ein panvertebrales Schmerzsyndrom bei leichten degenerativen Veränderungen der Lendenwirbelsäule festgestellt worden, was sogar eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes indiziere.
- I. In ihrer Vernehmlassung vom 8. Juni 2005 beantragt die IV-Stelle mit Verweis auf die Stellungnahme von Dr. med. M. _____ vom 31. Mai 2005 die Abweisung der Beschwerde und die Bestätigung der Einspracheverfügung. Namentlich bestätige auch der im Nachgang zur Einspracheverfügung eingegangene ärztliche Bericht E 213 von Dr. med. Q. _____ vom 9. März 2005 die Besserung des psychischen Gesundheitszustandes. Im Übrigen stellten weder die Gutachter des ZMB noch Dr. med. Q. _____ eine somatische Pathologie fest, welche die Ausübung einer leichten, rückschonenden Tätigkeit ausschliessen würde.
- J. Mit Replik vom 26. August 2005 hält der Beschwerdeführer an seiner Beschwerde fest.

- K. In der Vernehmlassung vom 5. Oktober 2005 bestätigt die IV-Stelle mit Verweis auf die Stellungnahme von Dr. med. M. _____ vom 30. September 2005 ihren Antrag auf Abweisung der Beschwerde.
- L. Mit Triplik vom 1. November 2005 hält der Beschwerdeführer an seinen Anträgen fest.
- M. Am 28. März 2007 gibt das Bundesverwaltungsgericht den Parteien den Spruchkörper bekannt. Es sind keine Ausstandsbegehren eingegangen.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.
 - 1.1 Das Bundesverwaltungsgericht übernimmt, sofern es zuständig ist, die Beurteilung der am 1. Januar 2007 bei den Eidgenössischen Rekurs- oder Schiedskommissionen oder bei den Beschwerdediensten der Departemente hängigen Rechtsmittel. Die Beurteilung erfolgt gemäss Art. 53 Abs. 2 des Bundesgesetzes über das Bundesverwaltungsgericht vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32) nach neuem Verfahrensrecht.
 - 1.2 Gemäss Art. 31 VGG 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 schweizerischen IV-Stelle für Versicherte im Ausland. Eine Ausnahme im Sinne von Art. 32 VGG liegt nicht vor.
 - 1.3 Aufgrund von Art. 3 Bst. d^{bis} des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021) findet das VwVG keine Anwendung in Sozialversicherungssachen, soweit das Bundesgesetz vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) anwendbar ist. Gemäss Art. 1 Abs. 1 IVG sind die Bestimmungen des ATSG auf die Invalidenversicherung (Art. 1a-26^{bis} und 28-70) anwendbar, soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht.
 - 1.4 Der Beschwerdeführer ist im Sinne von Art. 59 ATSG beschwerdelegitimiert.
 - 1.5 Da die Beschwerde im Übrigen frist- und formgerecht (Art. 60 ATSG und Art. 52 VwVG) eingereicht wurde, ist auf die Beschwerde einzutreten.
2. Der Beschwerdeführer verlangt mit seiner Beschwerde vom 21. April 2005 über den 1. September 2004 hinaus die Ausrichtung einer ganzen Invalidenrente, das heisst die Erhöhung der ihm mit der Einspracheverfügung vom 10. März 2005 mit Wirkung ab dem 1. September 2004 revisionsweise zugesprochenen Dreiviertelsrente auf eine ganze Rente.
 - 2.1 Gemäss dem seit dem 1. Januar 2004 in Kraft stehenden Art. 28 Abs. 1 IVG besteht bei einem Invaliditätsgrad von 70% ein Anspruch auf eine

ganze Rente, auf eine Dreiviertelsrente bei einem Grad der Invalidität von 60%, auf eine halbe Rente bei einem solchen von 50% und auf eine Viertelsrente bei einem Invaliditätsgrad von 40%.

- 2.2 Gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG wird eine Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der Invaliditätsgrad des Rentenbezügers erheblich verändert hat.

Ob eine rentenrelevante Änderung des Invaliditätsgrades eingetreten ist, beurteilt sich (unter Vorbehalt früher durchgeführter Revisionen) durch Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung (BGE 125 V 369 E. 2, 113 V 275 E. 1a). Dagegen ist die unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Sachverhaltes kein Revisionsgrund; unterschiedliche Beurteilungen sind revisionsrechtlich nur dann beachtlich, wenn sie Ausdruck von Änderungen der tatsächlichen Verhältnisse sind (siehe nur BGE 115 V 313 E. 4a/bb mit Hinweisen; SVR 1996 IV Nr. 70 S. 204 E. 3a).

- 2.3 Folglich ist vorliegend vom Bundesverwaltungsgericht zu prüfen, ob sich der gesundheitliche Zustand des Beschwerdeführers (für Veränderungen anderer relevanter Sachverhaltselemente gibt es in casu keine Anhaltspunkte) zwischen dem Zeitpunkt des Erlasses der ursprünglichen Rentenverfügung am 19. Mai 2000 und der hier streitigen Einspracheverfügung vom 10. März 2005 in rentenrelevanter Weise verändert hat.

3.

- 3.1 Die mit Verfügung vom 19. Mai 2000 mit Wirkung ab dem 1. Februar 1999 gewährte ganze Invalidenrente basierte im Wesentlichen auf der Einschätzung von PD Dr. med. W._____ und Dr. med. A._____ des Kantonsospitals F._____ vom 22. Juli 1999 (unter Berücksichtigung der Präzisierung vom 25. August 1999), wonach der Beschwerdeführer spätestens seit dem 10. März 1999 vollständig arbeitsunfähig sei.

Die Gutachter diagnostizierten beim Beschwerdeführer eine schwere ängstlich-depressiv gefärbte somatoforme Schmerzstörung, Grenzdebilität sowie Verdacht auf sekundär schädlichen Gebrauch von Alkohol.

Ihre Einschätzung der vollständigen Arbeitsunfähigkeit begründeten sie namentlich durch die anhaltende somatoforme Schmerzstörung, die sich wohl aufgrund der mangelnden Fähigkeit, Gefühle wahrzunehmen und zu reflektieren entwickelt habe. Dazu komme, dass der Explorand nur über eine geringe intellektuelle Leistungsfähigkeit verfüge, wobei die praktische Intelligenz besonders beeinträchtigt scheine. Die somatoforme Schmerzstörung habe bei ihm wohl deswegen einen ungünstigen Verlauf genommen, weil er für seine Beschwerden aufgrund seiner mangelnden geistigen Flexibilität keine adäquaten Bewältigungsstrategien entwickeln könne. Es müsse angenommen werden, dass bei diesem alexithymen Exploranden

die Schmerzen Ausdruck einer Angst- und einer depressiven Symptomatik seien, zumal in den Untersuchungen die ängstliche Anspannung offenkundig gewesen sei.

Die Gutachter attestierten, dass es offenbar im Vergleich zu den zuvor verfassten Gutachten (auf deren Grundlage dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 19. Mai 2000 eine halbe Rente ab dem 1. Juni 1997 gewährt wurde) zu einer Verschlechterung gekommen sei. Der Explorand beanbreite zunehmend Hilfe von seinen wenigen in Basel lebenden spanisch sprechenden Angehörigen, um den Alltag zu bewältigen. Der Explorand sei gefährdet, zusätzlich eine Alkoholabhängigkeit zu entwickeln. Als schwerwiegende psychosoziale Belastung, welche mit als Auslöser für das Schmerzsyndrom gelten könnte, sei sicherlich die Tatsache zu werten, dass der Explorand als einziger in seiner Familie im Ausland lebe. Er habe sich aufgrund seiner geringen Schulbildung und seiner geringen intellektuellen Fähigkeiten nur schlecht integrieren können, habe nie Deutsch gelernt. Umso mehr wäre er auf die Unterstützung und die Nähe seiner Familie angewiesen. Er verfüge über wenig Introspektionsfähigkeit und intellektuelle Möglichkeiten, um sich neue berufliche Fähigkeiten anzueignen. Möglicherweise spiele dies beim schweren ungünstigen Krankheitsverlauf eine Rolle. Es müsse demnach eine grosse Existenzangst vorhanden sein. Es falle auf, dass der Explorand – auch nicht in seiner Muttersprache – in der Lage sei, dieses Problem oder auch das Heimweh zu verbalisieren. Beim Ansprechen von belastenden Themen nähmen in den Gesprächen stattdessen die Angstsymptome (Zittern, Schwitzen, Beschwerden über Schmerzen) deutlich zu. Insgesamt liege ein schwerer Verlauf einer somatoformen Schmerzstörung bei einem intellektuell einfach strukturierten Mann mit Existenzängsten vor.

- 3.2 Der vorliegend streitigen Einspracheverfügung vom 10. März 2005 liegt die Einschätzung zugrunde, dass sich der Gesundheitszustand zwischenzeitlich derart verbessert habe, dass der Beschwerdeführer nunmehr leichte Verweisungstätigkeiten zu 50% ausüben könne.

Diese Einschätzung basiert namentlich auf der polydisziplinären Untersuchung im ZMB in Basel vom 8. bis zum 11. September 2003, deren Ergebnisse beziehungsweise die von der IV-Stelle daraus geschlossenen Schlussfolgerungen nachfolgend zu erörtern sind.

- 3.2.1 Dr. med. K. _____ als orthopädischer Gutachter des ZMB diagnostizierte beim Beschwerdeführer ein panvertebrales Schmerzsyndrom, für das keine objektiven Befunde vorlägen. Namentlich beständen nur leichte degenerative Veränderungen der Lendenwirbelsäule. Daraus schloss er, dass dem Beschwerdeführer aus seiner fachärztlichen Perspektive eine angepasste Tätigkeit auch vollschichtig ohne weiteres zuzumuten wäre. Ebenso mutete der Neurologe Dr. med. B. _____, der ein panvertebrales Schmerzsyndrom ohne Hinweise auf eine Neurokompression diagnostizierte, dem Beschwerdeführer eine leichte, nicht körperbelastende Tätigkeit mit der Möglichkeit, die Position zu wechseln, aus fachärztlicher Sicht zu.

3.2.2 Dr. med. V._____ stellte im Rahmen seines psychiatrischen Konsiliums für das ZMB fest, dass der Beschwerdeführer nach wie vor an einer ängstlich-depressiv gefärbten anhaltenden somatoformen Schmerzstörung (ICD 10: F 45.4) leide.

Diese Diagnose korreliert mit der Einschätzung von Dr. med. K._____ und Dr. med. B._____, wonach der Beschwerdeführer an einem panvertebralen Schmerzsyndrom leide, für das sie keine die Schmerzen erklärenden objektiven Befunde fanden.

Dr. med. V._____ hielt fest, dass der Explorand zwischenzeitlich zwar sozial besser integriert und die psychosozialen Umstände günstiger seien. Allerdings habe das Schmerzverhalten keine Änderung erfahren. Es sei davon auszugehen, dass der Explorand aufgrund seiner mangelnden geistigen Flexibilität weiterhin nicht die nötigen adäquaten Bewältigungsstrategien habe entwickeln können. Es bleibe weiterhin ein relevantes depressives Syndrom bestehen, welches der Explorand in erster Linie auf der körperlichen Ebene in Form von erhöhter Schmerzwahrnehmung und Schmerzausbreitung erlebe. Im Vergleich zur psychiatrischen Voruntersuchung sei aber doch eine quantitative Verringerung vor allem der Angstsymptome zu verzeichnen. Damals hätten die Angstsymptome beim Ansprechen von belastenden Themen in den Gesprächen deutlich zugenommen, der Explorand habe gezittert, geschwitzt. Heute bestehe zwar immer noch ein profuses Schwitzen, aber nicht mehr diese vordergründige Angst mit Zittern, was damals im Zusammenhang mit einer grossen Existenzangst gesehen worden sei. Die damals beschriebene offenkundige ängstliche Anspannung sei heute nicht mehr vorhanden, respektive äussere sich nur noch bei gezieltem Befragen in Form von hypochondrischen Befürchtungen. Der Gutachter führt weiter aus, dass auch die kleinen, aber doch vielfältigen Aktivitäten des Exploranden in seiner Heimat, sein wiedererwachtes Interesse an der Umwelt, inklusive Garten, Fussball, Tagesgeschehen, auf eine Besserung hinwiesen, auch wenn die Schmerzen nach wie vor bestünden. Zusammengefasst hielt Dr. med. V._____ fest, dass aus psychiatrischer Sicht qualitativ keine Änderung der psychischen Störung eingetreten sei. Quantitativ habe sich aber eine gewisse Besserung eingestellt.

3.2.3 In der polydisziplinären Gesamteinschätzung sprechen sich jedoch die Gutachter gleich mehrfach dafür aus, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers zwischen dem Erlass der ursprünglichen Rentenverfügung am 19. Mai 2000 und der vorliegend streitigen Einspracheverfügung vom 10. März 2005 insgesamt nicht rentenrelevant verbessert habe:

Primär gaben die Gutachter zwar an, dass "rein medizinisch-theoretisch" eine Arbeitsfähigkeit von 50% bestünde.

Dass sie es als äusserst fraglich erachteten, ob sich ein derartiger Arbeitsplatz in der freien Marktwirtschaft finden lasse, ist zwar insofern irrelevant, als beim für das Vorliegen einer Invalidität und deren Bemessung massgebenden Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarktes (Art. 7 ATSG) beziehungsweise der ausgeglichenen Arbeitsmarktlage (Art. 16 ATSG) nicht

darauf abzustellen ist, ob ein Versicherter unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen tatsächlich vermittelt werden kann oder nicht, sondern einzig darauf, ob er die ihm verbliebene Restarbeitsfähigkeit noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden (AHI 1998 S. 291 E. 3b; vgl. auch BGE 110 V 276 E. 4b; ZAK 1991 S. 320 E. 3b). Dabei ist davon auszugehen, dass der Angebotsfächer des ausgeglichenen Arbeitsmarktes auch ausserhalb von geschützten Werkstätten gewisse "soziale Winkel", also Arbeits- und Stellenangebote umfasst, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können (Urteil des EVG vom 29. Januar 2003, U 425/00, E. 4.4; ARV 1 998 Nr. 5 S. 30 E. 3b/aa). Indem die Gutachter ergänzten, dass sie die Eingliederbarkeit des Beschwerdeführers vor allem aufgrund des psychiatrischen Befundes als fraglich erachteten, schienen sie jedoch davon auszugehen, dass der Gesundheitszustand aus psychiatrischer Perspektive die grundsätzlich attestierte "rein medizinisch-theoretische" Arbeitsfähigkeit von 50% für leichte Verweisungstätigkeiten faktisch nicht oder jedenfalls kaum zulassen würde.

Sodann erörterten die Gutachter, sie könnten sich des Eindrucks nicht erwehren, dass sich beim Beschwerdeführer die subjektive Ansicht, krank und gänzlich arbeitsunfähig zu sein, zur Gewissheit verdichtet habe. Hierzu ist festzuhalten, dass zwar der Versicherte, der von seiner Arbeitsfähigkeit keinen Gebrauch macht, obwohl er hierzu nach seinen persönlichen Verhältnissen und gegebenenfalls nach einer gewissen Anpassungszeit in der Lage wäre, nach der Tätigkeit zu beurteilen ist, die er bei gutem Willen ausüben könnte (vgl. BGE 111 V 239 E. 1b und 2a, 101 V 145 E. 2b; RKUV 1989 Nr. K 798 S. 108 E. 1d; siehe auch ZAK 1989 S. 220 E. 5b). Fehlt es an der erforderlichen Willensanstrengung, so kann jedoch eine relevante – psychisch bedingte – Arbeitsunfähigkeit vorliegen, wenn der Willensmangel beziehungsweise die Willensschwäche auf einen geistigen Gesundheitsschaden mit Krankheitswert zurückzuführen ist (siehe hierzu BGE 104 V 31 E. 2b). Namentlich in Zusammenschau mit der Einschätzung der Gutachter, wonach die Eingliederbarkeit aufgrund des psychiatrischen Befundes äusserst fraglich sei, dürften sie zumindest von einem sehr engen Zusammenhang des psychiatrischen Befundes mit der fehlenden Willensanstrengung zur Aufnahme einer Tätigkeit beziehungsweise zu der subjektiven Gewissheit des Beschwerdeführers, gänzlich arbeitsunfähig zu sein, ausgegangen sein.

Schliesslich steht auch die Äusserung der Gutachter des ZMB, wonach sie dem Beschwerdeführer im Schlussgespräch erklärt hätten, dass sie keine wesentliche Änderung seines Gesundheitszustandes im Vergleich zu den in den Akten erhobenen Befunden hätten feststellen können, einer rentenrelevanten Verbesserung seines Gesundheitszustandes diametral entgegen.

- 3.3 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass zwar aufgrund des Gutachtens des ZMB eine (marginale) Verbesserung des Gesundheitszustandes nicht auszuschliessen ist. Allerdings ist aufgrund der vorsichtigen und mehrfach

abgeschwächten Schlüsse der Gutachter mit diversen Widersprüchen nicht davon auszugehen, dass – falls sich der Gesundheitszustand tatsächlich verändert haben sollte – diese Änderungen tatsächlich ein rentenrelevantes Ausmass (bei einer bis dahin auf 100% geschätzten Arbeitsunfähigkeit für jegliche Tätigkeiten) eingenommen haben.

4.

4.1 Soweit Dr. med. L._____ in seinen Stellungnahmen zu Handen der IV-Stelle vom 16. Februar 2004 und vom 9. Juli 2004, sowie Dr. med. M._____ in den Stellungnahmen vom 22. Dezember 2004, vom 31. Mai 2005 und vom 30. September 2005 aufgrund des Gutachtens des ZMB eine rentenrelevante Besserung des Gesundheitszustandes begründen wollen, kann dem deshalb nicht gefolgt werden.

4.2 Ebensovienig belegt das vom spanischen Sozialversicherungsträger übermittelte, von Dr. med. Q._____ am 9. März 2005 nur stichwortartig ausgefüllte Formular E 213 mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit eine Besserung des Gesundheitszustandes. Namentlich hat sich Dr. med. Q._____ nicht mit dem ausführlichen Gutachten des ZMB befasst. Vielmehr stellt er lediglich pauschal fest, dass sich aufgrund des psychiatrischen Interviews keine Hinweise auf eine psychotische Pathologie ergeben, der Seelenzustand des Versicherten sei euthym.

5. Im Ergebnis kann demnach nicht mit der erforderlichen überwiegenden Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers im zu untersuchenden Zeitraum rentenrelevant verschlechtert hätte. Die angefochtene Einspracheverfügung der IV-Stelle vom 10. März 2005 ist somit aufzuheben, die dagegen erhobene Beschwerde ist gutzuheissen.

6. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

Der anwaltlich vertretene Beschwerdeführer hat gemäss Art. 64 Abs. 1 VwVG in Verbindung mit Art. 7 ff. des Reglements über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht vom 11. Dezember 2006 (VGKE, SR 173.320.2) Anspruch auf eine Parteientschädigung zu Lasten der Verwaltung. Diese wird auf Fr. 2'500.- festgesetzt.

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird gutgeheissen und die angefochtene Einspracheverfügung vom 10. März 2005 aufgehoben.
2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.
3. Die Vorinstanz hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 2'500.- zu bezahlen.
4. Dieses Urteil wird eröffnet:
 - dem Beschwerdeführer (als Gerichtsurkunde)
 - der Vorinstanz (als Gerichtsurkunde)
 - dem Bundesamt für Sozialversicherungen (als Gerichtsurkunde)

Der vorsitzende Richter:

Die Gerichtsschreiberin:

Rechtsmittelbelehrung

Gegen diesen Entscheid kann innerhalb von 30 Tagen nach Eröffnung beim Bundesgericht, Sozialversicherungsrechtliche Abteilungen, 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 Rechtschrift 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 (vgl. Art. 42 BGG).

Versand am:

