

**Bundesverwaltungsgericht**  
**Tribunal administratif fédéral**  
**Tribunale amministrativo federale**  
**Tribunal administrativ federal**



---

Abteilung III  
C-2612/2006/koj/shc  
{T 0/2}

**Urteil vom 9. Juli 2008**

---

Besetzung

Richter Jürg Kölliker (Vorsitz),  
Richter Stefan Mesmer,  
Richterin Franziska Schneider,  
Gerichtsschreiberin Christine Schori Abt.

---

Parteien

A. \_\_\_\_\_,  
Beschwerdeführer,

gegen

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

---

Gegenstand

IV; Rentenrevision

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

Herr A.\_\_\_\_\_, geboren am (...) 1947, ist spanischer Staatsangehöriger. Er arbeitete in den Jahren 1987 bis 1989 als Saisonier in einer Zimmerei in der Schweiz. Während dieser Zeit zahlte er die obligatorischen Beiträge in die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung ein. Am 11. November 1989 erlitt er einen Arbeitsunfall, bei welchem er sich eine Calcaneus-Trümmerfraktur rechts zuzog (act. 1, 15). Ab dem 1. November 1990 bezog der Versicherte bei einem Invaliditätsgrad von 67% eine einfache ganze Rente mit den entsprechenden Zusatzrenten für seine Ehefrau und das gemeinsame Kind (Verfügung der Ausgleichskasse Baumeister vom 28. August 1992; act. 35). Im Jahr 1993 kehrte der Versicherte definitiv nach Spanien zurück (act. 44).

**B.**

Im Zuge eines amtlichen Revisionsverfahrens setzte die IV-Stelle für Versicherte im Ausland (nachfolgend: IV-Stelle) die ganze Rente mit Verfügung vom 8. März 1996 per 1. Mai 1996 auf eine halbe Rente herab (act. 65). Im anschliessenden Beschwerdeverfahren wurde diese Verfügung aufgehoben und anschliessend eine MEDAS-Untersuchung durchgeführt (act. 71, 84). Mit Verfügung vom 5. Januar 1998 ordnete die IV-Stelle erneut die Herabsetzung der bisherigen ganzen auf eine halbe Rente an. Das Eidgenössische Versicherungsgericht (EVG, heute Bundesgericht) bestätigte mit Urteil vom 22. Februar 2000 letztinstanzlich die Richtigkeit der Änderung (act. 98).

**C.**

Anlässlich eines weiteren, am 9. Juni 2000 von Amtes wegen eingeleiteten Revisionsverfahrens teilte die IV-Stelle dem Versicherten am 12. Februar 2001 mit, dass er weiterhin Anspruch auf eine halbe Rente habe (act. 99-106).

Am 3. März 2004 hob die IV-Stelle ein weiteres Revisionsverfahren an und bat die zuständige spanische Sozialversicherungsbehörde das Formular CH/E20 auszufüllen (act. 116). Dr. B.\_\_\_\_\_ untersuchte den Beschwerdeführer und füllte das Formular am 21. April 2004 aus. Die spanische Sozialbehörde legte mit dem Formular noch einige Arztberichte bei (act. 111-126).

**D.**

Der zur Stellungnahme aufgeforderte IV-Stellenarzt, Dr. C.\_\_\_\_\_, hielt in seinem Bericht vom 15. November 2004 die Diagnosen der spanischen Ärzte fest. Demnach leidet der Beschwerdeführer an Dysthymie, Fibromyalgie, posttraumatischer subtalarer Arthrose rechts (Unfall Mehrfragmentbruch Calcaneus 11. November 1989, Osteosynthese, teilweise Metallentfernung 11. Oktober 1990), Zustand nach posttraumatischer Depression und beidseitigem Carpaltunnelsyndrom. Zusammenfassend befand der IV-Stellenarzt, dass die entscheidenden ärztlichen Befunde aktuell besser seien als vor drei Jahren. Insbesondere ergebe der Bericht des Psychiaters einen explizit normalen Befund. Aus den Berichten könne gefolgert werden, dass dem Versicherten ein 70%-Pensum in einer angepassten Tätigkeit zumutbar wäre (act. 128). Der daraufhin am 28. Januar 2005 durchgeführte Einkommensvergleich ergab einen Invaliditätsgrad von 46.67% (act. 129).

**E.**

Mit Vorbescheid vom 1. Februar 2005 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, dass die bisher ausgerichtete halbe Rente durch eine Viertelsrente ersetzt werde (act. 131). Der Versicherte erklärte sich mit Schreiben vom 20. Februar 2005 mit dieser Änderung nicht einverstanden und führte aus, dass zwar seine Invalidität auf 50% gesunken sei, er jedoch nach der einschlägigen gesetzlichen Regelung Anrecht auf eine halbe Rente habe (act. 132).

Mit Verfügung vom 11. März 2005 setzte die IV-Stelle den Anspruch des Versicherten ab dem 1. Mai 2005 auf eine Viertelsrente fest. Aus der Überprüfung habe sich ergeben, dass der Versicherte wieder in der Lage wäre, eine seinem Gesundheitszustand angepasste Tätigkeit auszuüben. Dabei sei es ihm möglich, mehr als 50% des Erwerbseinkommens zu erzielen, das er heute erreichen würde, wenn er keinen Gesundheitsschaden erlitten hätte (act. 134).

**F.**

Gegen diese Verfügung erhob der Versicherte am 5. April 2005 Einsprache, welcher er ärztliche Berichte beilegte. Eingereicht wurde zudem auch ein ausgefülltes Formular E213 (act. 135, 143). Die IV-Stelle unterbreitete die Dokumente ihrem medizinischen Dienst zur Stellungnahme. Der IV-Stellenarzt Dr. C.\_\_\_\_\_, hielt in seinem Bericht vom 17. November 2005 fest, dass aufgrund einer stabilen Verbesserung

der psychischen Gesundheit dem Versicherten eine leichte Tätigkeit mit einer Arbeitsfähigkeit von 70% zugemutet werden könne (act. 145). Die IV-Stelle (nachfolgend: Vorinstanz) wies daraufhin die Einsprache mit Einspracheentscheid vom 29. November 2005 ab (act. 146).

**G.**

Am 19. Dezember 2005 reichte der Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführer) Beschwerde bei der Eidgenössischen Rekurskommission der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung für die im Ausland wohnenden Personen ein. Er beantragte die Aufhebung des Entscheides der Vorinstanz. Sein Gesundheitszustand habe sich verschlechtert, seit er die Schweiz verlassen habe. Er wisse nicht, wieso die Vorinstanz der Ansicht sei, er könne nun wieder arbeiten. Die ärztlichen Unterlagen würden beweisen, dass es ihm viel schlechter gehe. Es sei sicher, dass er nicht mehr arbeiten könne. Er bat um nochmalige Überprüfung der Dokumente und um Ausrichtung einer gerechten Rente. Der Beschwerdeführer legte der Beschwerde keine Belege bei.

**H.**

Die Vorinstanz reichte am 13. Februar 2006 ihre Vernehmlassung ein und beantragte, die Beschwerde sei abzuweisen. Da keine neuen medizinischen Unterlagen vorliegen würden, verweise sie auf die bereits in den Akten vorliegenden Beurteilungen des ärztlichen Dienstes.

**I.**

Mit Verfügung vom 14. März 2007 teilte das Bundesverwaltungsgericht den Parteien mit, dass es das vorliegende Verfahren per 1. Januar 2007 übernommen habe. Des Weiteren wurde den Parteien der Spruchkörper bekannt gegeben. Zudem setzte das Bundesverwaltungsgericht dem Beschwerdeführer eine Frist von 14 Tagen zur Unterzeichnung seiner eingereichten Beschwerde. Der Beschwerdeführer retournierte seine unterzeichnete Beschwerde am 27. März 2007 (Poststempel). Er legte dem Schreiben einen Arztbericht vom 14. Juni 2006 bei, welcher mit Verfügung vom 3. April 2007 der Vorinstanz zur Kenntnis zugestellt wurde. Am 18. April 2008 wurde den Parteien eine Änderung des Spruchkörpers mitgeteilt.

Auf die weiteren Vorbringen der Parteien und die eingereichten Akten wird, soweit für die Entscheidungsfindung erforderlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

## **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 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).

**1.2** 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. Dies ist vorliegend der Fall. Die Beurteilung erfolgt nach neuem Verfahrensrecht (vgl. Art. 53 Abs. 2 VGG). Das VwVG 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).

**1.3** Durch den angefochtenen Einspracheentscheid ist der Beschwerdeführer besonders berührt. Sein schutzwürdiges Interesse an dessen Änderung oder Aufhebung und damit seine Beschwerdelegitimation sind zu bejahen (Art. 59 ATSG; vgl. auch Art. 48 Abs. 1 VwVG).

**1.4** Der Beschwerdeführer hat fristgerecht Beschwerde erhoben (Art. 60 ATSG; vgl. auch Art. 50 VwVG). Indem er seine Beschwerde innert der gesetzten Nachfrist eigenhändig unterschrieben zurücksandte, sind auch die gesetzlichen Formvorschriften erfüllt (vgl. Art. 52 VwVG). Auf das ergriffene Rechtsmittel ist einzutreten.

### **2.**

Aufgrund der Beschwerdebegehren streitig und daher im Folgenden zu prüfen ist, ob die Vorinstanz zu Recht die Rente des Beschwerdeführers von einer halben auf eine Viertelsrente gekürzt hat.

Das Bundesverwaltungsgericht prüft die Verletzung von Bundesrecht einschliesslich der Überschreitung oder des Missbrauchs des Ermes-

sens, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts und die Unangemessenheit (Art. 49 VwVG).

**2.1** Der Beschwerdeführer ist Staatsangehöriger eines Mitgliedstaates der Europäischen Gemeinschaft, so dass vorliegend das am 1. Juni 2002 in Kraft getretene Abkommen vom 21. Juni 1999 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit (Freizügigkeitsabkommen; FZA; SR 0.142.112.681), welches die verschiedenen bis dahin geltenden bilateralen Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und den einzelnen Mitgliedstaaten der Europäischen Gemeinschaft insoweit absetzt, als darin derselbe Sachbereich geregelt wird, anzuwenden ist (Art. 20 FZA). Soweit dieses Abkommen, insbesondere dessen Anhang II, der die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit regelt (Art. 8 FZA), keine abweichenden Bestimmungen vorsieht, ist mangels einer einschlägigen gemeinschaftsrechtlichen bzw. abkommensrechtlichen Regelung die Ausgestaltung des Verfahrens sowie die Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen einer schweizerischen Invalidenrente grundsätzlich Sache der innerstaatlichen Rechtsordnung (BGE 130 V 257 Erw. 2.4). Daraus folgt, dass die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers gemäss Art. 3 Abs. 1 der Koordinierungsverordnung (EWG) Nr. 1408/71 grundsätzlich nach den für schweizerische Staatsangehörige geltenden Regeln zu beurteilen haben.

**2.2** Die Frage, ob und gegebenenfalls ab wann Anspruch auf Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung besteht, bestimmt sich demnach allein aufgrund der schweizerischen Rechtsvorschriften. Für die Beurteilung eines Rentenanspruchs sind daher die Feststellungen eines ausländischen Versicherungsträgers bezüglich Invaliditätsgrad und Anspruchsbeginn für die rechtsanwendenden Behörden in der Schweiz nicht verbindlich (vgl. BGE 130 V 253 E. 2.4; AHI-Praxis 1996 S. 177 E. 1).

**2.3** 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 Invalidenversicherung anwendbar (Art. 1a-70), soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht. Dabei finden in for-

mellrechtlicher Hinsicht nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln grundsätzlich diejenigen Rechtssätze Anwendung, welche im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung Geltung haben (BGE 130 V 1 E. 3.2).

**2.4** In materiellrechtlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 130 V 329). Ein allfälliger Leistungsanspruch ist für die Zeit vor einem Rechtswechsel aufgrund der bisherigen und ab diesem Zeitpunkt nach den neuen Normen zu prüfen (pro rata temporis; BGE 130 V 445). Im vorliegenden Verfahren finden demnach grundsätzlich jene Vorschriften Anwendung, die bei Erlass des Einspracheentscheids vom 29. November 2005 in Kraft standen; weiter aber auch solche Vorschriften, die zu jenem Zeitpunkt bereits ausser Kraft getreten waren, die aber für die Beurteilung eines allenfalls früher entstandenen Rentenanspruchs von Belang sind (für das IVG: ab dem 1. Juni 2002 in der Fassung vom 8. Oktober 1999 [AS 2002 701, sowie AS 2002 685]; ab dem 1. Januar 2003 in der Fassung vom 6. Oktober 2000 [AS 2002 3371 und 3453] und ab dem 1. Januar 2004 in der Fassung vom 21. März 2003 [AS 2003 3837; 4. IVG-Revision]). Für die Prüfung des Rentenanspruchs ab 2003 ist sodann das am 1. Januar 2003 in Kraft getretene ATSG anwendbar. Da die darin enthaltenen Formulierungen der Arbeitsunfähigkeit, der Erwerbsunfähigkeit, der Invalidität und der Einkommensvergleichsmethode den bisherigen von der Rechtsprechung dazu entwickelten Begriffen in der Invalidenversicherung entsprechen und die von der Rechtsprechung dazu herausgebildeten Grundsätze unter der Herrschaft des ATSG weiterhin Geltung haben (BGE 130 V 343), wird im Folgenden auf die dortigen Begriffsbestimmungen verwiesen.

**2.5** Nach der Rechtsprechung stellt das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung einer Streitsache in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses des streitigen Einspracheentscheides (hier: 29. November 2005) eingetretenen Sachverhalt ab (BGE 129 V 1 E. 1.2 mit Hinweis). Sachverhaltsänderungen, die nach dem massgebenden Zeitpunkt des Erlasses des streitigen Entscheides eingetreten sind, sind im vorliegenden Verfahren grundsätzlich nicht zu berücksichtigen. Allerdings können Tatsachen, die den Sachverhalt seither verändert haben, unter Umständen Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (BGE 121 V 366 E. 1b mit Hinweisen).

**3.**

**3.1** 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); sie gilt als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat (Art. 4 Abs. 2 IVG).

Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG in der bis Ende 2003 gültig gewesenen Fassung besteht ein Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person zu mindestens zwei Dritteln, derjenige auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zur Hälfte, und derjenige auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40% invalid ist. Die seit dem 1. Januar 2004 massgeblichen neuen Rentenabstufungen gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG geben bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % Anspruch auf eine ganze Rente.

Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen; Art. 16 ATSG). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt. Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 128 V 30 E. 1, BGE 104 V 136 E. 2a und b; ZAK 1990 S. 518 E. 2).

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdeverfahren das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die

der Arzt und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitsschaden zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten der Versicherte arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen dem Versicherten noch zugemutet werden können. Es sind demnach nicht nur die Erwerbsmöglichkeiten im angestammten Beruf, sondern auch in zumutbaren Verweisungstätigkeiten zu prüfen. Bei der Bemessung der Invalidität ist auf die objektiven wirtschaftlichen Folgen der funktionellen Behinderung abzustellen, welche nicht zwingend mit dem vom Arzt festgelegten Grad der funktionellen Einschränkung übereinstimmen müssen (BGE 110 V 275 E. 4a).

Zu bemerken bleibt, dass aufgrund des im gesamten Sozialversicherungsrechts geltenden Grundsatzes der Schadenminderungspflicht ein in seinem bisherigen Tätigkeitsbereich dauernd arbeitsunfähiger Versicherter gehalten ist, innert nützlicher Frist Arbeit in einem anderen Berufs- oder Erwerbszweig zu suchen und anzunehmen, soweit sie möglich und zumutbar erscheint (BGE 113 V 28 E. 4a, 111 V 239 E. 2a). Deshalb ist es am behandelnden Arzt bzw. am Vertrauensarzt einer IV-Stelle zu entscheiden, in welchem Ausmass ein Versicherter seine verbliebene Arbeitsfähigkeit bei zumutbarer Tätigkeit und zumutbarem Einsatz auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt verwerten kann. Diese sogenannte Verweisungstätigkeit muss sich der Versicherte anrechnen lassen (leidensangepasste Verweisungstätigkeit; ZAK 1986 S. 204 f.).

**3.2** 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 jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Die Invalidenrente ist deshalb nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben. Ein Revisionsgrund ist ferner unter Umständen auch dann gegeben, wenn eine andere Art der Bemessung der Invalidität zur Anwendung gelangt oder eine Wandlung des Aufgabenbereichs eingetreten ist (BGE 130 V 343 E. 3.5 mit Hinweisen). Unerheblich ist unter revisionsrechtlichen

Aspekten die unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts (BGE 112 V 371 E. 2 b mit Hinweisen). 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).

**3.3** Die anlässlich einer amtlichen Revision von der Vorinstanz verfügte Herabsetzung auf eine halbe Invalidenrente wurde vom EVG am 22. Februar 2000 bestätigt. In jenem Verfahren wurde die letzte umfassende materielle Prüfung des Rentenanspruchs des Beschwerdeführers vorgenommen, die in eine rechtskräftig gewordene Verfügung mündete. Entsprechend der Angabe der Vorinstanz in ihrem Einspracheentscheid ist demnach zu prüfen, ob sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers bzw. dessen erwerbliche Auswirkungen in der Zeit zwischen dem 5. Januar 1998 (Zusprechung einer halben Rente mit umfassender materieller Prüfung des Rentenanspruchs) und dem 29. November 2005 (Datum des angefochtenen Einspracheentscheids) erheblich verändert haben.

#### **4.**

**4.1** Der Beschwerdeführer macht in seiner Beschwerde geltend, sein Gesundheitszustand habe sich verschlechtert, seit er die Schweiz verlassen habe. Es sei für ihn nicht ersichtlich, wieso er nun wieder arbeiten können sollte, obwohl seine ärztlichen Zeugnisse beweisen würden, dass es ihm schlechter gehe. Es sei sicher, dass er nicht mehr arbeiten könne. In seinem Schreiben vom 20. Februar 2005 an die Vorinstanz äusserte er sich dahingehend, dass sein Invaliditätsgrad zwar auf 50% gesunken sei, ihm jedoch weiterhin eine halbe Rente zustehe.

**4.2** Die Akten enthalten namentlich folgende Arztberichte:

- Im Gutachten vom 11. April 1997, auf welches die Vorinstanz, die Rekurskommission und das EVG im seinerzeitigen Revisionsverfahren abstellten, wurden beim Beschwerdeführer eine chronisch depressive Verstimmung bei einfach strukturierter Persönlichkeit

und vermindertem Intellekt, Fussbeschwerden mit einer Funktionsstörung infolge einer Trümmerfraktur der rechten Ferse im November 1989 sowie leichte statische Wirbelsäulenbeschwerden diagnostiziert. Unter Berücksichtigung des orthopädischen und psychiatrischen Berichts sei der Beschwerdeführer als Zimmermannsgehilfe zu zwei Dritteln arbeitsunfähig, in vorwiegend sitzenden Verweisungstätigkeiten jedoch zu 50% arbeitsfähig (act. 84). Der IV-Stellenarzt Dr. med. D.\_\_\_\_\_ schloss sich dieser Einschätzung am 21. Juli 1997 an (act. 85).

- Dr. E.\_\_\_\_\_ füllte am 2. Oktober 2000 das Formular CH/E20 aus. Er wies dabei insbesondere auf den unfallbedingten Schädigungen des Beschwerdeführers sowie die bestehenden orthopädischen und psychischen Gesundheitsschäden hin. In seiner zuletzt ausgeübten Erwerbstätigkeit sei er zu 100% arbeitsunfähig. Er sei jedoch in der Lage, angepasste Tätigkeiten auszuüben (act. 103).
- Dr. B.\_\_\_\_\_ beurteilte den Beschwerdeführer am 21. April 2004 mittels dem Formular CH/E20. In seinen Bemerkungen hielt er fest, dass der Beschwerdeführer über gelegentliche Schmerzen in beiden Fersen spreche, die ihn einschränkten. Er könne aber normal gehen. Es gebe Zeiten, in denen der Beschwerdeführer sehr nervös sei und an Schlafstörungen und Gemütsverstimnungen leide. Mit der psychiatrischen Behandlung verbessere sich dies aber. Der Arzt kam zum Schluss, dass der Beschwerdeführer in seiner angestammten Tätigkeit zu 100% arbeitsunfähig sei, jedoch in einer Verweistätigkeit (bspw. als Hauswart oder Parkplatzkassier) nur eine Erwerbsunfähigkeit von 20% bestehe (act. 126).
- Dr. F.\_\_\_\_\_, Psychiater, berichtete am 28. April 2004, dass der Beschwerdeführer u.a. stabilisiert und euthymisch sei, keine zusätzlichen Verhaltensmuster aufgetaucht seien und er über gute Kontakte verfüge (act. 138).
- Der IV-Stellenarzt Dr. C.\_\_\_\_\_ listete in seiner Beurteilung vom 15. November 2004 die Diagnosen Dysthymie, Fibromyalgie, posttraumatische subtalare Arthrose rechts, Zustand nach posttraumatischer Depression und beidseitiges Carpaltunnelsyndrom auf. Er hielt weiter fest, aus dem Bericht des Psychiaters, in welchem ein normaler Befund beschieden werde, könne gefolgert

werden, dass dem Beschwerdeführer ein 70%-Pensum in einer angepassten Tätigkeit zumutbar sei. Diese Einschätzung entspreche durchaus dem erwarteten Verlauf. Denn im MEDAS-Gutachten aus dem Jahr 1997 habe die Beurteilung der Psyche eine überwiegende Rolle gespielt. Nun liege jedoch gemäss dem Bericht des Psychiaters ein explizit normaler Befund vor. Einziges Hindernis einer Arbeitsaufnahme seien invaliditätsfremde Faktoren wie Arbeitsentwöhnung und schwere Vermittelbarkeit (act. 128).

- Dr. G.\_\_\_\_\_, Orthopäde, hielt in seinem Bericht vom 5. April 2005 zusammenfassend fest, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers mit all den Behandlungen nicht verbessert habe. Trotz den medikamentösen und physiologischen Behandlungen sei die Bewegungsfähigkeit sogar bemerkenswert schlechter geworden (act. 139).
- Dr. H.\_\_\_\_\_, Psychiater, kam in seinem Bericht vom 11. April 2005 zum Schluss, dass bei fortgesetzter Therapie der psychische Gesundheitszustand des Beschwerdeführers als euthymisch, stabil und als psychopathologisch kompensiert zu bezeichnen sei (act. 137).
- Im Bericht des chirurgischen Orthopädie- und Traumatologiedienstes des Spitals X.\_\_\_\_\_ vom 19. Mai 2005 wurden die bekannten Diagnosen aufgeführt (act. 141).
- Am 9. Juni 2005 beurteilte Dr. I.\_\_\_\_\_ den Beschwerdeführer mittels Formular E213. Die Ärztin führte aus, dass der Beschwerdeführer eine Verweistätigkeit zu 100% ausüben könne (bspw. vor einem Bildschirm). Sie beobachtete weiter, dass die Hände des Beschwerdeführers starke Zeichen von Aktivität aufwiesen (act. 142).
- Der IV-Stellenarzt Dr. C.\_\_\_\_\_ beurteilte am 17. November 2005 alle neu eingereichten medizinischen Unterlagen, d.h. ein Arzteugnis Psychiatrie vom 11. April 2005, ein Arzteugnis Traumatologie vom 11. April 2005 bzw. 19. Mai 2005 sowie das Formular E213 vom 9. Juni 2005. Den bereits in seiner Stellungnahme vom 15. November 2004 aufgeführten Diagnosen fügte er nun noch eine Spondylarthrose der gesamten Wirbelsäule an. Diese moderate bis schwere Spondylarthrose ändere jedoch

nichts, da es sich um einen radiologischen Befund ohne direkte Auswirkung auf leichte Arbeiten handle. Weiter verwies er auf die Angaben von Dr. med. I.\_\_\_\_\_, welche er stützte. Der heutige Zustand sei mit dem MEDAS-Gutachten aus dem Jahr 1997 zu vergleichen (act. 84). Damals sei festgehalten worden, dass der Beschwerdeführer aufgrund seiner unbestrittenen Unfallfolgen am rechten Fuss in einer angepassten sitzenden Arbeit maximal 75% arbeitsfähig sei. Wegen der psychischen Verlangsamung im Rahmen der depressiven Entwicklung und der angeblich beschränkten intellektuellen Fähigkeiten sei er als 50% arbeitsfähig eingestuft worden; die "globale" Arbeitsunfähigkeit habe 50% betragen. Der IV-Stellenarzt folgerte daraus, dass dem Beschwerdeführer aufgrund der stabilen Verbesserung der psychischen Gesundheit trotz seines fortgeschrittenen Alters und seiner langen Absenz vom Arbeitsmarkt eine leichte Tätigkeit im Umfang von 70% zumutbar sei (act. 145).

**4.3** Die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht haben die medizinischen Unterlagen nach dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung – wie alle anderen Beweismittel – frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet für das Gericht, dass es alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a, BGE 122 V 160 E. 1c mit Hinweisen; AHI 2001 S. 113 E. 3a). Der erhöhte Beweiswert umfasst allerdings nur medizinische Fragen, zu deren Beantwortung Ärzte im Sozialversicherungsverfahren beigezogen werden, nicht aber weitere Fragen wie z.B. die wirtschaftliche Beurteilung.

**4.4** Im vorliegenden Fall ist festzuhalten, dass eine genügende medizinische Dokumentation des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers vorliegt, welche es gestattet, eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rentenanspruches vorzunehmen. Die erstellten Arztberichte dokumentieren, dass seit der Verfügung der Vorinstanz vom 5. Januar 1998 und der am 12. Februar 2001 abgeschlossenen Revision die Diagnosen (Status nach Calcaneus-Trümmerfraktur, cervikale und lumbale Spondylarthrose sowie eine Fibromyalgie) für den Beschwerdeführer praktisch identisch sind oder (betreffend dem ängstlich-depressiven Zustandsbild) zwischenzeitlich sogar eine Verbesserung eingetreten ist.

Daran ändert auch der vom Beschwerdeführer im vorliegenden Beschwerdeverfahren eingereichte Arztbericht vom 14. Juni 2006 nichts. Abgesehen davon, dass darin die bereits bekannten Diagnosen aufgeführt sind, bezieht sich dieser auf die Zeit nach dem Einspracheentscheid und kann hier deshalb nicht berücksichtigt werden (vgl. oben E. 2.5).

## **5.**

Die Vorinstanz stützt ihre Begründung des Einspracheentscheids auf die verschiedenen Stellungnahmen des ärztlichen Dienstes vom 15. November 2004 und 17. November 2005, welche ihrerseits auf die den Akten zu entnehmenden Arztberichte verweisen.

**5.1** Die vorliegend entscheidende Einschätzung der Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit des Beschwerdeführers wurde von Dr. C.\_\_\_\_\_ vorgenommen. Seine Berichte entsprechen den Anforderungen der Rechtsprechung (vgl. oben E. 4.3) und berücksichtigen die relevanten spanischen Arztberichte aus dem hier massgebenden Vergleichszeitraum.

Der IV-Stellenarzt prüfte in seinen Beurteilungen anhand der neu eingereichten medizinischen Unterlagen, ob neue Diagnosen vorlagen oder ob sich eine Verschlechterung oder Verbesserung des Gesundheitszustandes bei den bekannten Diagnosen einstellte. Der IV-Stellenarzt berücksichtigte in seiner Beurteilung demnach die vollständige Anamnese des Beschwerdeführers und alle aktuellen Arztberichte. Er kam jeweils zum Schluss, dass der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers sich gegenüber der ursprünglichen Einschätzung der Erwerbsfähigkeit im Zusammenhang mit den psychischen Beschwer-

den massgeblich verbessert habe. Das Gericht sieht keinen Grund, an deren klaren medizinischen Befunden zu zweifeln.

**5.2** Sowohl die spanischen Ärzte wie auch der IV-Stellenarzt sind sich in ihren Beurteilungen einig, dass der Beschwerdeführer in seiner angestammten Tätigkeit nicht mehr arbeitsfähig ist. Eine Erwerbsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer Verweistätigkeit erachteten Dr. B.\_\_\_\_\_ zu 80%, Dr. I.\_\_\_\_\_ zu 100% und der IV-Stellenarzt Dr. C.\_\_\_\_\_ zu 70% als gegeben. Dr. G.\_\_\_\_\_, der eine Verschlechterung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers feststellte, führte in seinem Bericht nicht auf, in welchem Ausmass der Beschwerdeführer erwerbsunfähig sei. Er hielt lediglich fest, dass sich der Gesundheitszustand nicht gebessert und die Beweglichkeit verschlechtert habe. Die eingeschränkte Beweglichkeit des Beschwerdeführers wurde bei der Auswahl der möglichen Verweistätigkeiten (leichte Tätigkeit mit einfachen und repetitiven Handlungen) indes berücksichtigt.

**5.3** Gemäss dem Einkommensvergleich vom 28. Januar 2005 (act. 129) könnte der Beschwerdeführer in einer angepassten Verweistätigkeit ein monatliches Salär von CHF 4'516.65 erzielen. Davon ist aufgrund seines Alters und der gesundheitlichen Beeinträchtigungen ein Abzug von 20% vorzunehmen. Für eine 70%-Tätigkeit ergibt dies schliesslich ein Invalideneinkommen von CHF 2'529.30 pro Monat. Verglichen mit dem indexierten Valideneinkommen von CHF 4'742.90 ermittelte die Vorinstanz einen Invaliditätsgrad von knapp 47%. Dieser Einkommensvergleich ist vom Bundesverwaltungsgericht nicht zu beanzustanden.

**5.4** Insgesamt kommt das Gericht deshalb zum Schluss, dass gemäss dem im Sozialversicherungsrecht massgeblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 126 V 360 E. 5b) im hier interessierenden Zeitraum eine rentenrelevante Verbesserung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers eingetreten ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mehr als 40%, aber weniger als 50% ist dem Beschwerdeführer eine Viertelsrente auszurichten. Die im März 2005 verfügte Rentenanpassung hat ab dem zweiten der Zustellung der Verfügung folgenden Monat, mithin ab 1. Mai 2005 zu erfolgen (vgl. Art. 88<sup>bis</sup> Abs. 2 Bst. a der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]).

**6.**

Die von der Vorinstanz verfügte Herabsetzung der Invalidenrente auf eine Viertelsrente ab 1. Mai 2005 ist demnach nicht zu beanstanden. Die Beschwerde ist abzuweisen.

**7.**

Verfahrenskosten sind nicht zu erheben (Art. 69 Abs. 2 IVG i.V.m. Art. 85<sup>bis</sup> Abs. 2 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1946 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung [AHVG, SR 831.10]; Bst. c der Schlussbestimmungen zur Änderung des IVG vom 16. Dezember 2005).

**8.**

Dem unterliegenden Beschwerdeführer ist keine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 64 Abs. 1 VwVG und Art. 7 Abs. 1 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2] e contrario). Die ob-siegende Vorinstanz hat keinen Entschädigungsanspruch (Art. 7 Abs. 3 VGKE).

**Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:****1.**

Die Beschwerde wird abgewiesen.

**2.**

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

**3.**

Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

**4.**

Dieses Urteil geht an:

- den Beschwerdeführer (Einschreiben mit Rückschein)
- die Vorinstanz (...)
- Bundesamt für Sozialversicherung

Der vorsitzende Richter:

Die Gerichtsschreiberin:

Jürg Kölliker

Christine Schori Abt

**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 ist in einer Amtssprache abzufassen und 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: