

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



---

Abteilung III  
C-2629/2006

{T 0/2}

**Urteil vom 5. November 2007**

---

Besetzung

Richter Eduard Achermann (Vorsitz),  
Richter Stefan Mesmer, Richter Michael Peterli,  
Gerichtsschreiber Daniel Stufetti.

---

Parteien

**K.**\_\_\_\_\_, FR-68100 Mulhouse,  
vertreten durch Herrn Advokat Stefan Grundmann,  
Falknerstr. 3, 4001 Basel,  
Beschwerdeführerin,

gegen

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

---

Gegenstand

Revision der Invalidenrente.

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

Frau K.\_\_\_\_\_, geboren am (...), damals bereits wohnhaft in M.\_\_\_\_\_, (F), seit dem (...) verheiratet mit K.\_\_\_\_\_, beide französische Staatsangehörige, arbeitete vom 20. Februar 1986 bis 30. November 1992 als Grenzgängerin als Serviertochter im A.\_\_\_\_\_ und leistete dabei die obligatorischen Beiträge an die Schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung.

Am 8. Juli 1988 erlitt Frau K.\_\_\_\_\_ bei einem Verkehrsunfall gemäss Unfallmeldung vom 19. Juli 1988 eine Halswirbelerkrankung. Nachdem sie nach ihrer Entlassung aus dem Spital vorübergehend nur zu 50% arbeitsfähig gewesen war, konnte sie am 5. Februar 1989 ihre Erwerbstätigkeit wieder in vollem Umfang aufnehmen.

Am 20. August 1992 kündigte das A.\_\_\_\_\_ Frau K.\_\_\_\_\_ das Arbeitsverhältnis mit der Begründung unhöflichen Verhaltens gegenüber Gästen und entsprechender Umsatzeinbussen auf den 30. November 1992, wobei bis am 30. April 1994 Lohnfortzahlungen erfolgten. Der letzte Arbeitstag war der 26. August 1992.

**B.**

Aufgrund eines Gutachtens von Frau Dr. F.\_\_\_\_\_ vom H.\_\_\_\_\_ vom 13. März 1990, wonach aus medizinischer Sicht keine rentenpflichtigen Restfolgen des erwähnten Verkehrsunfalls mehr vorliegen würden und kein weiterer Behandlungsbedarf mehr gegeben sei, verfügte die Schweizerische National-Versicherungs-Gesellschaft (nachfolgend National-Versicherung) am 9. April 1990, dass kein Anspruch auf eine Rente gemäss Art. 11 des Bundesgesetzes vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung (UVG, SR 832.20) bestehe.

Aufgrund von zwei ärztlichen Berichten von Dr. G.\_\_\_\_\_, Illkirch (F), vom 18. Juli 1994 und 24. August 1994 (mit der Feststellung: "Les radiographies avaient montré une arthrose C6C7, un baillement interépiphytaire postérieur, ouverture du disque vers l'arrière et pincement du disque vers l'avant associés à une petite découverte de l'articulaire.") und der Schlussfolgerung, dass es sich um Folgen des Verkehrsunfalls handeln könnte, gab die National-Versicherung bei Dr. F.\_\_\_\_\_ ein neurologisches Gutachten in Auftrag.

Dieses Gutachten erstattete Dr. F.\_\_\_\_\_ am 21. Dezember 1994 aufgrund einer umfassenden Anamnese und Befragung von Frau K.\_\_\_\_\_ sowie gestützt auf die nachstehenden ärztlichen Berichte:

- Arzteugnis C.\_\_\_\_\_ (nachfolgend Spital M.\_\_\_\_\_; Dr. K.\_\_\_\_\_), vom 9. August 1988, betr. den Spitalaufenthalt vom 8.-16. Juli 1988, mit der Diagnose "Schädeltrauma mit Bewusstlosigkeit, Distorsion cervicale C5. "
- Bericht Dr. W.\_\_\_\_\_, M.\_\_\_\_\_, vom 6. Oktober 1988, welcher sich auf die Wiedergabe der Schilderungen der Patientin beschränkt.
- Arzteugnis Dr. G.\_\_\_\_\_, vom 8. März 1989, wonach die Patientin für 3 Monate keine schweren Lasten tragen dürfe.
- Arzteugnis Dr. K.\_\_\_\_\_, vom 20. März 1989, wonach die Arbeitsunfähigkeit nach dem Unfall 6 Wochen gedauert habe.
- Revisionsgutachten Dr. W.\_\_\_\_\_, vom 20. November 1989, welcher die subjektive Annahme permanenter Nackenschmerzen festhielt, leichte Kopfeigung, rechts einen vertebrealen Schmerz auf Höhe von C6 und eine dauernde Invalidität von 3% feststellte.
- Gutachten Dr. F.\_\_\_\_\_, vom 21. März 1990 (s. oben, B.), wonach Restbeschwerden im Bereich der HWS bestehen bleiben würden, die Patientin durch ihre Beschwerden aber nicht eigentlich behindert sei, da sie gelernt habe, die Arbeit so einzuteilen, dass sie keine schweren Lasten heben müsse.
- Bericht Dr. T.\_\_\_\_\_, vom 21. März 1993, welcher im Nachgang zur erfolgten Kündigung ein reaktives depressives Syndrom feststellte
- Bericht Dr. C.\_\_\_\_\_ vom Spital M.\_\_\_\_\_, vom 18. Mai 1993, welcher bis auf ein positives Tinel-Zeichen links und Hypästhesie an der palmaren Fläche des linken Zeigefingers keine sensomotorischen Ausfälle an den Armen feststellte.
- Bericht Dr. T.\_\_\_\_\_, vom 15. Juli 1993, wonach das depressive Syndrom nach der Kündigung als geheilt betrachtet werden könne.

- Arzteugnis Dr. T.\_\_\_\_\_, vom 25. Februar 1994, wonach wegen Schmerzen im Bereich der Wirbelsäule bis am 1. April 1994 eine Verlängerung der Arbeitsaussetzung um 100% erforderlich sei.
- Bericht Dr. G.\_\_\_\_\_, vom 10. Mai 1994, wonach eine cervicale Arthrose ohne Diskushernie bestehe.
- Bericht Dr. R.\_\_\_\_\_, Neurologin, vom 11. Mai 1994, welche kein motorisches oder sensorisches Defizit, indes Schmerzen auf Palpitation der Mm.trapezii beidseits, ebenso des M.trizeps feststellte.
- Bericht Dr. G.\_\_\_\_\_, vom 24. August 1994, wonach durch die Folgen der cervicalen Distorsion eine Arbeitsunfähigkeit resultieren könne. Die Patientin hätte die Arbeit zumindest halbtags wieder aufnehmen können.

Der Gutachter hielt fest, die Patientin sei auf ihre Beschwerden fixiert, erscheine auch etwas depressiv, zeige aber keine Hinweise für Aggravation oder bewusste Simulation. Als Diagnose stellte er

"Zustand nach Schädelhirntrauma vom 8.7.88 mit wahrscheinlicher Commotio cerebri, Zustand nach Distorsion der Halswirbelsäule mit posttraumatischem Cervicalsyndrom ohne radikuläre Ausfälle, pottraumatische migraine cervicale, reaktives depressives Syndrom."

Der Endzustand der Heilung sei erreicht. Die Arbeitsunfähigkeit als Service-Angestellte bezeichnete der Gutachter mit 20%, wobei als einschränkende Faktoren die Tragebelastung und Arbeiten in gebeugter oder monotoner Körperhaltung seien. Mit einer dauernden Erwerbsunfähigkeit sei nicht zu rechnen.

Aufgrund des Gutachtens Dr. F.\_\_\_\_\_ vom 21. Dezember 1994 verfügte die National-Versicherung am 15. März 1995 erneut, dass kein Anspruch auf eine UVG-Rente bestehe.

### **C.**

In der Folge holte der Schweizerische Invalidenverband bei Dr. B.\_\_\_\_\_, Basel, ein neurologisches/neuropsychiatrisches Gutachten ein. Im Gutachten vom 30. Dezember 1995 hielt Dr. B.\_\_\_\_\_ aufgrund einer umfassenden Anamnese und Befragung von Frau K.\_\_\_\_\_ sowie im Wesentlichen gestützt auf die erwähnten ärztlichen Berichte die Diagnose:

"St.n. Schädelhirntrauma mit Commotio cerebri und St.n. HWS-Distorsionstrauma, mit persistierendem posttraumatischem Cervicalsyndrom, bei radiologischen Hinweisen für eine Instabilität C5/6 und leichtes ventrales Wirbelgleiten von C4 über C5, mit posttraumatischer Migräne, mit posttraumatischen mittelschwer ausgeprägten Hirnleistungsstörungen und verhaltensneurologischen Störungen."

Es sei von einem Residualzustand auszugehen. Unter geeigneten Umständen (wechselnde Körperhaltung, keine längere und schwerere [über 10 kg] Trage- und Hebelbelastungen, Vermeidung erheblicher psychischer Stressbelastungen) sei von einer Arbeitsfähigkeit von 50% auszugehen.

Ebenfalls im Auftrag des Schweizerischen Invalidenverbands erstellte am 31. Januar 1996 Dr. H.\_\_\_\_\_, ein psychiatrisches Gutachten. Aufgrund der ihm von Dr. B.\_\_\_\_\_ zur Verfügung gestellten Unterlagen sowie eines eingehenden Gesprächs mit der Explorandin stellte Dr. H.\_\_\_\_\_ die Diagnose

"St.n. depressiver Anpassungsstörung im Jahre 1992 (DSM-III-R:309.00)."

Aus psychiatrischer Sicht sei die Explorandin zu 50% arbeitsunfähig. Eine aufgrund der somatisch festgestellten milden traumatischen Hirnschädigung eingetretene affektive Störung, welche die Arbeitsunfähigkeit beeinträchtigen würde, sei nicht festzustellen.

Unter Beilage dieser beiden Gutachten reichte Frau K.\_\_\_\_\_ am 31. Januar 1996 die Begründung ihrer Einsprache gegen die Verfügung der National-Versicherung vom 15. März 1995 ein.

#### **D.**

Am 30. April 1996 (Eingang: 9. Mai 1996) meldete sich Frau K.\_\_\_\_\_ zudem bei der IV-Stelle Basel-Stadt zum Bezug von IV-Leistungen an.

#### **E.**

Nach einem Vorbescheid der IV-Stelle Basel-Stadt vom 9. Januar 1997 sprach die IV-Stelle für Versicherte im Ausland Frau K.\_\_\_\_\_ mit Verfügung vom 29. Mai 1997 ab 1. Mai 1995 aufgrund eines Invaliditätsgrads von 50% eine halbe Invalidenrente zu. Seit 1992 sei die Arbeitsfähigkeit erheblich reduziert, eine Rente könne infolge verspäteter Gesuchseinreichung aber erst ab 1. Mai 1995 ausgerichtet werden. Die IV-Stelle für Versicherte im Ausland stützte sich auf die umfassende Beurteilung ihres Arztes Dr. M.\_\_\_\_\_, vom 6. März

1997, der sich nach Prüfung der vorliegenden Gutachten im Wesentlichen der Beurteilung von Dr. B.\_\_\_\_\_ anschloss.

**F.**

Gegen diese Verfügung erhob Frau K.\_\_\_\_\_ am 2. Juli 1997 Beschwerde bei der Eidgenössischen Rekurskommission der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung für die im Ausland wohnenden Personen (im folgenden Rekurskommission) und beantragte, die Sache zur Sachverhaltsergänzung an die Vorinstanz zurückzuweisen, eventualiter ihr eine ganze Invalidenrente zuzusprechen, weil sich der Gesundheitszustand gemäss Arztbericht von Dr. T.\_\_\_\_\_ vom 21. Januar 1997 in den letzten anderthalb Jahren wesentlich verschlechtert habe.

**G.**

Am 18. Dezember 1997 erstattete das Zentrum für Medizinische Begutachtung (ZMB) im Auftrag der National-Versicherung ein umfassendes Obergutachten (Drs. W.\_\_\_\_\_, B.\_\_\_\_\_, R.\_\_\_\_\_) mit der Diagnose:

"Status nach Commotio cerebri und HWS-Distorsionstrauma, ohne radiologische Veränderungen und radikuläre Syndrome. Posttraumatische Migraine cervicale. Anhaltende somatoforme Schmerzstörung bei vorbestehender narzisstisch-neurotischer Persönlichkeitsstörung. Leichte linkskonvexe Skoliose der Lendenwirbelsäule".

Im angestammten Tätigkeitsbereich bestehe eine 70%ige Arbeitsunfähigkeit. Repetitives Lastenheben sei Frau K.\_\_\_\_\_ nicht zuzumuten. Für eine angepasste Tätigkeit bestehe noch eine Arbeitsunfähigkeit von 50%. Die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ergebe sich durch eine Kombination der somatischen und psychiatrischen Befunde.

**H.**

In Berücksichtigung des Gutachtens ZMB beantragte die IV-Stelle Basel-Stadt der Rekurskommission die Abweisung der Beschwerde. Das Gutachten bestätige den angefochtenen Entscheid. Der Einkommensvergleich gehe von einem noch zumutbaren Einkommen von Fr. 1'800.-/ Mt. aus, was zu einer Erwerbseinbusse von 50% führe.

Am 5. Mai 1998 zog Frau K.\_\_\_\_\_ ihre Beschwerde zurück, worauf am 6. Mai 1998 die Rekurskommission das Verfahren als gegenstandslos abschrieb.

**I.**

Im November 2000 leitete die IV-Stelle Basel-Stadt ein Verfahren betreffend Revision der Invalidenrente ein. Der IV-Stelle Basel-Landschaft lagen folgende medizinischen Unterlagen vor:

- Ein Arztbericht von DR. T.\_\_\_\_\_, vom 21. Dezember 2000, ohne Aussagen zur Arbeitsfähigkeit.
- Berichte über Röntgenuntersuchungen vom 4. Oktober 1996 und 23. Januar 1997, ohne relevante neue Befunde.
- Bericht Hôpitaux C.\_\_\_\_\_, (nachfolgend Spital C.\_\_\_\_\_; Prof. T.\_\_\_\_\_; Examen Scanographique Cranio-Encephalique und Examen Scanographique du Rachis Cervical), vom 11. Dezember 2000, mit folgender Schlussfolgerung:  
"Signes de discarthrose et discopathie en C3-C4. Importante arthrose inter-articulaire postérieure étagée."

Am 21. März 2001 wurde Frau K.\_\_\_\_\_ von Dr. Z.\_\_\_\_\_ ärztlich untersucht. Der Gutachter bestätigte medizinisch-theoretisch eine Arbeitsunfähigkeit von 50% und vermerkte, dass keinerlei Motivation bestehe, sich nach einem Arbeitsplatz umzusehen. Aufgrund dieser Beurteilung entschied die IV-Stelle Basel-Stadt am 27. März 2001, dass weiterhin Anspruch auf eine halbe Invalidenrente bestehe, worauf Frau K.\_\_\_\_\_ den Erlass einer förmlichen Verfügung verlangte. Die IV-Stelle für Versicherte im Ausland bestätigte in der Folge den Entscheid der IV-Stelle Basel-Stadt mit förmlicher Verfügung (den Akten ist das Datum der Verfügung nicht zu entnehmen).

Diese Verfügung blieb unangefochten.

**J.**

Mit Gesuch vom 14. Mai 2003 (Eingang 15. Mai 2003) beantragte Frau K.\_\_\_\_\_ im Sinne eines Revisionsverfahrens eine Überprüfung des Invaliditätsgrads, weil die Beschwerden in den letzten Monaten schlimmer geworden seien und legte Berichte der Spitäler M.\_\_\_\_\_ vom 19. Februar 2002 und C.\_\_\_\_\_ vom 26. Juli 2002 ein.

Das Spital M.\_\_\_\_\_ (Dr. H.\_\_\_\_\_) hielt ein "Menière-Syndrom" fest. Die Patientin sei nach Schwindeln, welche mit Gehörstürzen im rechten Ohr begleitet gewesen seien, hospitalisiert worden.

Das Spital C.\_\_\_\_\_ (Dr. K.\_\_\_\_\_) legte diesbezügliche Behandlungen dar, wobei festgehalten wurde, dass ein Wiederfinden des normalen Gehörs nicht mehr möglich sei.

#### **K.**

Mit Verfügung vom 25. Februar 2004 wies die IV-Stelle für Versicherte im Ausland des Gesuch um Erhöhung des Invaliditätsgrads ab, weil nur eine unwesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustands eingetreten sei. Die IV-Stelle für Versicherte im Ausland stützte sich dabei zusätzlich auf folgende ärztliche Unterlagen:

- Bericht vom 3. März 2003 des Spitals M.\_\_\_\_\_ (Dr. V.\_\_\_\_\_/Dr. G.\_\_\_\_\_) mit folgender Diagnose:

"Scoliose lombaire sinistro-convexe associée à une légère bascule pelvienne vers la droite. Ostéophytose marginale L2-L3. Discrète arthrose inter-apophysaire postérieure L4-L5 et L5-S1 à droite. Pas de trassement ni de glissement vertebrale. Absence de Pincement discal électif. Arthrose coxo-fémorale droite débutante. Les articulations sacro-iliaques sont d'aspect normal."

- Eine Bestätigung des Spitals C.\_\_\_\_\_ (Dr. H.\_\_\_\_\_; I.R.M. des Conduits Auditifs Internes), vom 4. Juli 2002, welches folgende Schlussfolgerung enthält:

"Aucune anomalie au niveau des angles ponto-cérébelleux."

- Berichte von Dr. J.\_\_\_\_\_, vom 21. Februar 2003 und 2. Juli 2003, welcher "récidive de varices du membre inférieur gauche" bzw. "varices du membre inférieur droit" feststellte.

- Einen kardiologischen Bericht von Dr. P.\_\_\_\_\_, vom 5. Mai 2003 mit folgendem Befund:

"Bilan cardio-vasculaire central dans les limites de la normale. Douleurs thoraciques d'allure pariétale."

- Einen radiologischen Bericht von Dr. P.\_\_\_\_\_, vom 19. August 2003, mit dem Befund:

"Enthésophyte sous-calcanéen gauche. Pied creux bilatéral."

- Einen Bericht des Spitals C.\_\_\_\_\_ (Dr. K.\_\_\_\_\_), vom 22. September 2003, mit folgender Feststellung:

"Une étude IRM avait été réalisée et visualisait une atrophie corticale sylvienne gauche. L'examen vidéonystagmographique est en faveur d'un syndrome déficitaire vestibulaire droit en rapport avec un trouble liquidien de l'oreille interne. Ci-joint la courbe audiométrique en date du 30.4.2003."

- Ein Bericht von Dr. Z.\_\_\_\_\_, vom 9. Dezember 2003, welcher in Ergänzung seines früheren Berichts neu auch das seit Januar 2002 bestehende Menière-Syndrom festhält, welches zu einer leichten Verschlechterung des Gesundheitszustands geführt habe, wobei die Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit weiterhin 50% betrage.

#### L.

Am 29. März 2004 erhob Frau K.\_\_\_\_\_ gegen diese Verfügung Einsprache. Die Begründung der Verfügung sei schwammig, und es sei daher der genaue Grad der medizinischen Arbeitsunfähigkeit festzustellen. Im Übrigen bestritt sie den Einkommensvergleich und beantragte dabei einen leidensbedingten Abzug von 25%. Daraus ergebe sich ein Invaliditätsgrad von mindestens 62.5%, je nach Arbeitsunfähigkeit ein noch höherer Invaliditätsgrad. Zudem beantragte sie die Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege.

Die IV-Stelle Basel-Stadt ordnete daraufhin eine Gleichgewichtsuntersuchung im Universitätsspital B.\_\_\_\_\_ an.

In seinem Gutachten vom 22. März 2005 kam das Universitätsspital B.\_\_\_\_\_ (Dr. H.\_\_\_\_\_) zu folgender Beantwortung der Gutachterfragen:

"Die Hörstörung ist einseitig, wobei das gesunde Ohr eine normal Hörschwelle zeigt. Dadurch sind Kommunikationsprobleme im Lärm erklärt und können die Arbeitsfähigkeit einschränken. Arbeiten an einem ruhigen Arbeitsplatz ohne grosse Kommunikationsnotwendigkeit sind aber uneingeschränkt möglich, Zudem könnte mit einer Hörgeräteanpassung rechts die Kommunikationsfähigkeit wahrscheinlich verbessert werden."

Aus rein neurootologischer Sicht bestehe keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Von Arbeiten mit Sturzgefährdung sei aber abzuraten und eine sitzende Tätigkeit zu empfehlen.

Am 15. November 2005 machte Frau K.\_\_\_\_\_ geltend, das Gutachten des Universitätsspitals Basel überzeuge nicht. Es ergebe sich mindestens eine zusätzliche Einschränkung von 10%. Der leidensbedingte Abzug müsse mindestens 20% betragen. Es sei daher eine volle Invaliditätsrente zu gewähren.

**M.**

Mit Entscheid vom 22. Dezember 2005 wies die IV-Stelle für Versicherte im Ausland die Einsprache ab, da nach Art. 17 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) kein Revisionsgrund vorliege. Den vorliegenden Gutachten sei nur eine leichte Verschlechterung des Gesundheitszustands zu entnehmen; eine wesentliche Verschlechterung des Zustands beziehungsweise der Erwerbsfähigkeit liege nicht vor. Die vorgelegten Kurzgutachten vermöchten die fundierten Berichte von Dr. Z.\_\_\_\_\_ und des Universitätsspitals B.\_\_\_\_\_ nicht in Frage zu stellen. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege wies sie ab, weil nicht dargetan sei, dass Frau K.\_\_\_\_\_ zur selbständigen Wahrung ihrer Rechte nicht in der Lage sei.

**N.**

Gegen den Einspracheentscheid vom 22. Dezember 2005 erhob Frau K.\_\_\_\_\_ am 26. Januar 2006 Beschwerde bei der Eidgenössischen Rekurskommission der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung für die im Ausland wohnenden Personen. Sie beantragte die Zusprechung einer ganzen Invalidenrente sowie die Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege. Sie machte insbesondere die Diagnose des Morbus Menière geltend, welche allein Dr. H.\_\_\_\_\_ nicht bestätigt habe, sondern von hochgradiger Schwerhörigkeit spreche. Diese Schwerhörigkeit stelle eine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustands dar, was zu einer 100%igen Invalidität führe. Sollte doch von einer bloss 50%igen Invalidität ausgegangen werden, müsste der Einkommensvergleich neu vorgenommen werden. Auszugehen sei von einem Invalidenlohn von Fr. 37'332.-, wobei noch ein leidensbedingter Abzug von 25% vorzunehmen sei. Daraus ergebe sich ein Invaliditätsgrad von 75%.

**O.**

Mit Vernehmlassung vom 5. April 2006 beantragte die IV-Stelle für Versicherte im Ausland unter Verweis auf den Einspracheentscheid die Abweisung der Beschwerde.

**P.**

In der Replik vom 12. Mai 2006 reichte der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin eine Kostennote ein und bekräftigte noch einmal seine Vorbringen.

**Q.**

Die IV-Stelle für Versicherte im Ausland machte in ihrer Duplik am 23. Juni 2006 geltend, die hälftige Pensenreduktion stelle bereits einen leidensbedingten Abzug dar.

**R.**

Am 10. Mai 2007 teilte das Bundesverwaltungsgericht den Parteien die Übernahme des Verfahrens und die Zusammensetzung des Spruchkörpers mit. Ausstandsbegehren wurden nicht gestellt.

**Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:****1.**

**1.1** Das Bundesverwaltungsgericht übernimmt, sofern es zuständig ist, die Beurteilung der Ende 2006 bei den Eidgenössischen Rekurs- oder Schiedskommissionen oder bei den Beschwerdediensten der Departemente noch hängigen Rechtsmittel, wobei die Beurteilung nach neuem Verfahrensrecht erfolgt (Art. 53 Abs. 2 des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesverwaltungsgericht [VGG], SR 173.32).

**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) sowie Art. 5 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden von Personen im Ausland gegen Verfügungen der IV-Stelle für Versicherte im Ausland. Eine Ausnahme im Sinne von Art. 32 IVG liegt nicht vor.

**1.3** Die Beschwerdeführerin hat am vorinstanzlichen Verfahren teilgenommen; sie ist durch die angefochtene Verfügung (besonders) berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Anfechtung (Art. 59 des nach Art. 1 Abs. 1 IVG anwendbaren Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG], SR 830.1; entsprechend: Art. 48 Abs. 1 VwVG). Sie ist daher zur Beschwerde legitimiert.

**1.4** Da die Beschwerde im Übrigen frist- und formgerecht eingereicht wurde, ist hierauf einzutreten (Art. 60 ATSG u. Art. 52 VwVG).

**2.**

Die Beschwerdeführerin ist französische Staatsangehörige, 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 (nachfolgend: FZA, SR 0.142.112.681), insbesondere dessen Anhang II betreffend die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit, anzuwenden ist (Art. 80a IVG).

Die bis dahin zwischen der Schweiz und den Mitgliedstaaten der Europäischen Gemeinschaft geltenden bilateralen Abkommen über die soziale Sicherheit werden grundsätzlich mit Inkrafttreten des FZA insoweit suspendiert, als letzteres denselben Sachbereich regelt (Art. 20 FZA).

Nach Art. 3 Abs. 1 der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 zur Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbstständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern, haben die in den persönlichen Anwendungsbereich der Verordnung fallenden, in einem Mitgliedstaat wohnenden Personen aufgrund der Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaats grundsätzlich die gleichen Rechte und Pflichten wie die Staatsangehörigen dieses Staates.

Soweit das FZA bzw. die auf dieser Grundlage anwendbaren gemeinschaftsrechtlichen Rechtsakte keine abweichenden Bestimmungen vorsehen, richtet sich die Ausgestaltung des Verfahrens sowie die Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen einer schweizerischen Invalidenrente grundsätzlich nach der innerstaatlichen Rechtsordnung (BGE 130 V 257 E. 2.4).

Demnach bestimmt sich vorliegend der Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Rente der IV ausschliesslich nach dem innerstaatlichen schweizerischen Recht, insbesondere nach dem IVG sowie der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 (IVV, SR 831.210).

**3.**

**3.1** Im vorliegenden Verfahren ist streitig (vgl. BGE 125 V 414 Erw. 1b) und vom Bundesverwaltungsgericht zu prüfen, ob die IV-Stelle das

Revisionsgesuch der Beschwerdeführerin vom 14. Mai 2003 zu Recht abgewiesen und einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente verneint hat.

**3.2** Wie bereits erwähnt sind am 1. Januar 2003 das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 und am 1. Januar 2004 die 4. Revision des IVG vom 21. März 2003 in Kraft getreten.

Die Prüfung des Rentenanspruchs richtet sich deshalb für die Zeit bis zum 31. Dezember 2002 respektive bis zum 31. Dezember 2003 nach den jeweiligen alten und ab diesen Stichtagen nach den jeweiligen neuen Normen (BGE 130 V 329, 130 V 445).

Der massgebliche zeitliche Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung des Gesundheitszustands beziehungsweise der Auswirkungen desselben auf die Erwerbsfähigkeit wird in den Erwägungen 3.5 - 3.7 dargelegt.

**3.3** Hinsichtlich der aufgrund von Art. 2 ATSG zu berücksichtigenden Normen des ATSG zur Arbeitsunfähigkeit (Art. 6), Erwerbsunfähigkeit (Art. 7), Invalidität (Art. 8) und zur Bestimmung des Invaliditätsgrades (Art. 16) sowie zur Revision der Invalidenrente und anderer Dauerleistungen (Art. 17 ATSG) hat das Eidgenössische Versicherungsgericht (EVG) erkannt (BGE 130 V 343), dass es sich bei den in Art. 3-13 ATSG enthaltenen Legaldefinitionen in aller Regel um eine formellgesetzliche Fassung der höchstrichterlichen Rechtsprechung zu den entsprechenden Begriffen vor In-Kraft-Treten des ATSG handelt und sich inhaltlich damit keine Änderung ergibt, weshalb die hiezu entwickelte Rechtsprechung übernommen und weitergeführt werden kann (vgl. BGE 130 V 343, Erw. 3.1, 3.2 und 3.3).

Auch die Normierung des Art. 16 ATSG (Grad der Invalidität) führt nicht zu einer Modifizierung der bisherigen Judikatur zur Invaliditätsbemessung bei erwerbstätigen Versicherten, welche weiterhin nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs vorzunehmen ist (zu Art. 28 Abs. 2 IVG [in der bis 31. Dezember 2002 in Kraft gestandenen Fassung]: BGE 128 V 30 Erw. 1, 104 V 136 f. Erw. 2a und b).

In Erw. 3.5 von BGE 130 V 343 wurde ferner festgestellt, dass der Gesetzgeber das Institut der Revision von Invalidenrenten gemäss Art. 41 IVG (in der bis 31. Dezember 2002 in Kraft gestandenen Fassung) mit Art. 17 Abs. 1 ATSG ebenfalls in Fortführung der entsprechenden bisherigen Gerichtspraxis (BGE 125 V 369 Erw. 2, 117 V 198 Erw. 3a, je mit Hinweisen; AHI 2000 S. 309 Erw. 1b mit Hinweisen) beibehalten hat (vgl. zur Frage des Übergangsrechts in Bezug auf Verzugszinsen: BGE 130 V 329).

**3.4** Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben.

Nach der Rechtsprechung des EVG ist die Invalidenrente nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustands revidierbar, sondern auch dann, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustands erheblich verändert haben.

Dagegen ist die unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Sachverhalts kein Revisionsgrund; unterschiedliche Beurteilungen sind revisionsrechtlich nur dann beachtlich, wenn sie Ausdruck von Änderungen der tatsächlichen Verhältnisse sind (BGE 117 V 199 Erw. 3b, 112 V 390 Erw. 1b, 372 Erw. 2b; ZAK 1987 S. 36 ff.).

**3.5** Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet gemäss der neuesten höchstrichterlichen Rechtsprechung 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 für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustandes) beruht (BGE 133 V 108 E. 5.4, mit Hinweisen).

**3.6** Vorliegend hat das Bundesverwaltungsgericht somit zu prüfen, ob und gegebenenfalls ab wann sich der gesundheitliche Zustand der Beschwerdeführerin bzw. dessen Auswirkungen auf ihre Leistungsfähigkeit seit der letzten Revision vom 21. März 2001 (da das Datum der Verfügung der IV-Stelle für Versicherte im Ausland nicht

bekannt ist, wird auf das Datum des Entscheids der IV-Stelle Basel-Stadt abgestellt / Bestätigung der Zusprechung der halben IV-Rente) und bis zum Erlass des hier streitigen Einspracheentscheides vom 22. Dezember 2005 insoweit verändert hat, dass gestützt darauf eine Erhöhung des Invaliditätsgrades zu bejahen ist. Der Revisionsentscheid vom 21. März 2001 beruhte auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweismwürdigung, wobei sich eine neue Durchführung des Einkommensvergleichs erübrigte, da keine Anhaltspunkte für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustandes vorlagen.

**3.7** Nach Art. 88a Abs. 1 IVV ist die anspruchsbeeinflussende Änderung 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 wesentlichen Unterbruch drei Monate gedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird (Art. 88a Abs. 1 Satz 2 IVV).

Gemäss Art. 88bis Abs. 1 IVV erfolgt die Erhöhung der Rente, sofern die versicherte Person die Revision verlangt, frühestens von dem Monat an, in dem sie das Revisionsbegehren gestellt hat (Bst. a), und bei einer Revision von Amtes wegen frühestens von dem für diese vorgesehenen Monat an (Bst. b).

**3.8** Ein Anspruch auf eine ganze Rente besteht gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG in der bis zum 31. Dezember 2003 gültig gewesenen Fassung, wenn die versicherte Person mindestens zu zwei Dritteln, derjenige auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zur Hälfte und derjenige auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40% invalid ist. Nach dem seit 1. Januar 2004 in Kraft stehenden Art. 28 Abs. 1 IVG hat ein Versicherter bei einem Grad der Invalidität von 70% Anspruch auf eine ganze Rente, bei einem Grad der Invalidität von 60% auf eine Dreiviertelsrente, auf eine halbe Rente bei einem solchen von 50% und auf eine Viertelsrente bei einem Invaliditätsgrad von 40%.

**3.9** 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).

Erwerbsunfähigkeit ist, vereinfacht ausgedrückt, die durch einen Gesundheitsschaden verursachte Unfähigkeit, durch zumutbare Arbeit Geld zu verdienen (Alfred Maurer, Bundessozialversicherungsrecht, Basel 1993, S. 140).

**3.10** 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 Erw. 4a [= ZAK 1985 S. 462 Erw. 4a]). Im Streitfall entscheidet der Richter (BGE 114 V 314 f. Erw. 3c, 115 V 133 f. Erw. 2 mit Hinweisen).

**3.11** Aufgrund des im gesamten Sozialversicherungsrecht geltenden Grundsatzes der Schadenminderungspflicht ist ein in seinem bisherigen Tätigkeitsbereich dauernd arbeitsunfähiger Versicherter gehalten, innert nützlicher Frist Arbeit in einem anderen Berufs- oder Erwerbszweig zu suchen und anzunehmen, soweit sie möglich und zumutbar erscheint (BGE 113 V 28 Erw. 4a, 111 V 239 Erw. 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

so genannte Verweisungstätigkeit hat sich der Versicherte anrechnen zu lassen (leidensangepasste Verweisungstätigkeit; ZAK 1986 S. 204 f.).

**3.12** Der Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarkts ist ein theoretischer und abstrakter Begriff, welcher dazu dient, den Leistungsbereich der Invalidenversicherung von jenem der Arbeitslosenversicherung abzugrenzen. Der Begriff umschliesst einerseits ein bestimmtes Gleichgewicht zwischen dem Angebot von und der Nachfrage nach Stellen; andererseits bezeichnet er einen Arbeitsmarkt, der von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offen hält.

Nach diesen Gesichtspunkten bestimmt sich im Einzelfall, ob die invalide Person die Möglichkeit hat, ihre restliche Erwerbsfähigkeit zu verwerten und sie ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen vermag oder nicht (BGE 110 V 276 Erw. 4b; ZAK 1991 S. 320 Erw. 3b).

Für die Invaliditätsbemessung ist damit nicht darauf abzustellen, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig darauf, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden (AHI 1998 S. 291 Erw. 3b).

Von einer Arbeitsgelegenheit im Sinne von Art. 16 ATSG kann aber dort nicht mehr gesprochen werden, wo die zumutbare Tätigkeit nur in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der allgemeine Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder dass sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre (SVR 1996 IV Nr. 70 S. 204 Erw. 3c, ZAK 1989 S. 322 Erw. 4).

**3.13** Die Verwaltung - hier die IV-Stelle für Versicherte im Ausland und die in ihrem Auftrag tätig gewesene IV-Stelle Basel-Stadt - als verfügende bzw. die Verfügung vorbereitende Instanzen und - im Beschwerdefall - das Gericht dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind (MAX KUMMER, Grundriss des Zivilprozessrechts, 4. Aufl., Bern 1984, S. 136).

Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosser Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Der Richter und die Richterin haben vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die sie von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigen (BGE 126 V 360 Erw. 5b, 125 V 195 Erw. 2, je mit Hinweisen).

Führen die von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen die Verwaltung oder das Gericht bei pflichtgemässer Beweiswürdigung zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten und es könnten weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so ist auf die Abnahme weiterer Beweise zu verzichten (antizipierte Beweiswürdigung; UELI KIESER, Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung, Zürich 1999, S. 212, Rz 450; ALFRED KÖLZ/ISABELLE HÄNER, Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes, 2. Aufl., Zürich 1998, S. 39, Rz 111 und S. 117, Rz 320; FRITZ GYGI, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Aufl., Bern 1983, S. 274; vgl. auch BGE 122 II 469 Erw. 4a, 122 III 223 Erw. 3c, 120 Ib 229 Erw. 2b, 119 V 344 Erw. 3c mit Hinweis). In einem solchen Vorgehen liegt kein Verstoss gegen das rechtliche Gehör gemäss Art. 29 Abs. 2 BV (SVR 2001 IV Nr. 10 S. 28 Erw. 4b; zu Art. 4 Abs. 1 aBV ergangene, weiterhin geltende Rechtsprechung: BGE 124 V 94 Erw. 4b, 122 V 162 Erw. 1d mit Hinweis).

**3.14** Der Sozialversicherungsprozess ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Danach hat das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. Dieser Grundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt; er findet zum einen sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 125 V 195 Erw. 2, 122 V 158 Erw. 1a, je mit Hinweisen).

Zum anderen umfasst die behördliche und richterliche Abklärungspflicht nicht unbesehen alles, was von einer Partei behauptet oder verlangt wird. Vielmehr bezieht sie sich nur auf den im Rahmen des streitigen Rechtsverhältnisses (Streitgegenstand) rechtserheblichen Sachverhalt. Rechtserheblich sind alle Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über den streitigen Anspruch so

oder anders zu entscheiden ist (FRITZ GYGI, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Aufl., Bern 1983, S. 43 und 273). In diesem Rahmen haben Verwaltungsbehörden und Sozialversicherungsgericht zusätzliche Abklärungen stets vorzunehmen oder zu veranlassen, wenn hiezu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebender Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (BGE 117 V 282 Erw. 4a mit Hinweis; Urteil W. vom 20. Juli 2000, I 520/99).

**3.15** Das Bundesrecht schreibt nicht vor, wie die einzelnen Beweismittel zu würdigen sind. Für das gesamte Verwaltungsverfahren und für die Beschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, umfassend und pflichtgemäss zu würdigen.

Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen, und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs 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.

**3.16** Dabei darf der Richter in Bezug auf Berichte von Hausärzten der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass Hausärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen würden (BGE 125 V 351 E. 3b/cc S. 353 mit Hinweisen).

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 Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertinnen und Experten begründet sind.

Bestehen Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen, sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen. Dabei hat das Sozialversicherungsgericht grundsätzlich die Wahl, ob es die Sache zur weiteren Beweiserhebung an die verfügbare Instanz zurückweisen oder die erforderlichen Instruktionen insbesondere durch Anordnung eines Gerichtsgutachtens selber vornehmen will (BGE 125 V 352 Erw. 3a mit Hinweisen; AHI 2001 S. 113 Erw. 3a; RKUV 1999 Nr. U 332 S. 193 Erw. 2a/bb und 1998 Nr. U 313 S. 475 Erw. 2a).

#### 4.

4.1 Anlässlich der erstmaligen Ausrichtung der 50%igen IV-Rente (Verfügung der IV-Stelle für Versicherte im Ausland vom 29. Mai 1997) hielt der IV-Stellen-Arzt Dr. M.\_\_\_\_\_, welcher sich im Wesentlichen der Beurteilung von Dr. B.\_\_\_\_\_ anschloss, nach umfassender Prüfung fest, dass die psychiatrische Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit eine bloss vorübergehende gewesen sei, und stützte die von ihm angenommene 50%ige Erwerbsunfähigkeit auf die somatischen Folgen des 1988 erlittenen Unfalls.

Im Rahmen des später durch Rückzug gegenstandslos gewordenen Beschwerdeverfahrens wurde ein Gutachten des ZMB vom 18. Dezember 1997 erstellt (vgl. Sachverhalt G), welches folgende Diagnose enthielt:

"Status nach Commotio cerebri und HWS-Distorsionstrauma, ohne radiologische Veränderungen und radikuläre Syndrome. Posttraumatische Migraine cervicale. Anhaltende somatoforme Schmerzstörung bei vorbestehender narzisstisch-neurotischer Persönlichkeitsstörung. Leichte linkskonvexe Skoliose der Lendenwirbelsäule".

Die Schlussfolgerung dieses Gutachtens war, dass im angestammten Tätigkeitsbereich eine 70%ige Arbeitsunfähigkeit bestehe. Repetitives Lastenheben sei Frau K.\_\_\_\_\_ nicht zuzumuten. Für eine angepasste Tätigkeit bestehe noch eine Arbeitsunfähigkeit von 50%. Die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ergebe sich durch eine Kombination der somatischen und psychiatrischen Befunde.

Im Rahmen des ersten Revisionsverfahrens erfolgte dann am 21. März 2001 die Begutachtung durch Dr. Z.\_\_\_\_\_ (vgl. Sachverhalt K), welcher keine Verschlechterung des Gesundheitszustands erkannte und medizinisch-theoretisch eine Arbeitsunfähigkeit von 50%

bestätigte und dabei vermerkte, dass keinerlei Motivation bestehe, sich nach einem Arbeitsplatz umzusehen.

Im zweiten Revisionsverfahren erklärte Dr. Z.\_\_\_\_\_ am 9.12.2003, nun auch in Würdigung der Diagnosen betreffend ein Menière-Syndrom, dass diesbezüglich eine leichte Verschlechterung des Gesundheitszustands eingetreten sei, dass die Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit aber weiterhin 50% betrage.

**4.2** Die vorliegenden Gutachten - welche im Sachverhalt eingehend dargelegt werden - zeigen klar, dass sich eine Veränderung des Gesundheitszustands gegenüber der letzten materiellen Prüfung bloss hinsichtlich der eingetretenen Hörstörung ergeben hat.

Diese Hörstörung, welche in ersten Arztberichten als Morbus Menière diagnostiziert wurde, ist von Dr. Z.\_\_\_\_\_ als bloss leichte Verschlechterung des Gesundheitszustands, ohne Auswirkungen auf die Erwerbsfähigkeit, welche in einer adaptierten Tätigkeit weiterhin 50% betrage, beurteilt worden.

Im Einspracheverfahren ordnete die IV-Stelle Basel-Stadt dann auf Empfehlung des RAD (Dr. V.\_\_\_\_\_) eine Gleichgewichtsuntersuchung und diverse Hörtests im Universitätsspital Basel an (vgl. Sachverhalt L). Diese Untersuchungen ergaben am 22. März 2005, dass eine einseitige Hörstörung besteht, wobei das gesunde Ohr eine normal Hörschwelle zeigt. Dadurch seien Kommunikationsprobleme im Lärm erklärt und könne die Arbeitsfähigkeit eingeschränkt werden. Arbeiten an einem ruhigen Arbeitsplatz ohne grosse Kommunikationsnotwendigkeit seien aber uneingeschränkt möglich. Zudem könnte mit einer Hörgeräteanpassung rechts die Kommunikationsfähigkeit wahrscheinlich verbessert werden. Aus rein neurootologischer Sicht bestehe keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Von Arbeiten mit Sturzgefährdung sei abzuraten und eine sitzende Tätigkeit zu empfehlen.

Dieses Gutachten lässt nach Überzeugung des Bundesverwaltungsgerichts keine Zweifel, dass es sich bei der geltend gemachten Hörstörung um keine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustands handelt.

Da im Übrigen auch keine weiteren Verschlechterungen - somatischer wie psychiatrischer Art - dargetan sind, schliesst sich das Bundesverwaltungsgericht auch der Schlussfolgerung der Vorinstanz an, dass die Erwerbsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit weiterhin 50% beträgt.

**4.3** Damit liegt kein Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG (erhebliche Änderung des Invaliditätsgrads) vor. Liegt keine erhebliche Änderung des Invaliditätsgrads bzw. des der Beurteilung zugrunde liegenden Gesundheitsschadens vor, erübrigt sich auch ein neuer Einkommensvergleich (vgl. BGE 130 V 77 und 133 V 108; vgl. auch Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-2535/2006 vom 28. August 2007 E 5.3).

Die Beschwerde ist daher im Hauptpunkt abzuweisen.

## **5.**

**5.1** Da es im vorliegenden Verfahren um die Verweigerung zusätzlich beantragter Versicherungsleistungen geht, werden gemäss den bis zum 30. Juni 2006 geltenden Bestimmungen keine Verfahrenskosten erhoben (Art. 69 IVG in Verbindung mit Art. 85bis Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 20. Dezember 1946 [AHVG, SR 831.10] sowie in Verbindung mit den Schlussbestimmungen zur Änderung des IVG vom 16. Dezember 2005 [AS 2006 2003]).

**5.2** Als unterliegender Partei kann der Beschwerdeführerin keine Parteientschädigungen zugesprochen werden (Art. 64 Abs. 1 VwVG, e contrario, und Art. 7 Abs. 3 des Reglements vom 11. Dezember 2006 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht (VGKE, SR 173.320.2).

**5.3** Die Beschwerdeführerin hat allerdings - sowohl für das Einspracheverfahren wie auch für das Verfahren vor der Rekurskommission beziehungsweise vor dem Bundesverwaltungsgericht ein Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung gestellt. Hinsichtlich des Einspracheverfahrens wurde das Gesuch abgewiesen, was mit vorliegender Beschwerde angefochten wird.

**5.3.1** Gemäss Art. 65 Abs. 1 und 2 VwVG kann einer Partei, die bedürftig ist, deren Begehren nicht als aussichtslos erscheinen und die nicht imstande ist, ihre Sache selbst zu vertreten, ein Anwalt bestellt werden. Die erwähnten Bedingungen müssen kumulativ erfüllt sein (vgl. BGE 122 I 51 E. 2c/bb).

**5.3.2** Die Bedürftigkeit des Beschwerdeführers steht hier nicht in Frage. Zu prüfen bleibt aber, ob die Beschwerde aussichtslos war und ob die Beschwerdeführerin ihre Rechte nicht in ausreichendem Masse selber hätte wahrnehmen können - wie die Vorinstanz geltend macht und mit entsprechender Begründung im Einspracheverfahren die unentgeltliche Verbeiständung abgelehnt hat.

**5.3.3** Prozessbegehren sind gemäss Rechtsprechung des Bundesgerichts als aussichtslos anzusehen, wenn die Gewinnaussichten (ex ante betrachtet; BGE 124 I 307 Erw. 2c, 122 I 6 Erw. 4a) beträchtlich geringer sind als die Verlustgefahren und deshalb kaum als ernsthaft bezeichnet werden können. Dagegen gilt ein Begehren nicht als aussichtslos, wenn sich Gewinnaussichten und Verlustgefahren ungefähr die Waage halten oder jene nur wenig geringer sind als diese. Massgebend ist, ob eine Partei, die über die nötigen Mittel verfügt, sich bei vernünftiger Überlegung zur Einlegung des Rechtsmittels entschliessen oder aber davon absehen würde, soll doch eine Partei einen Prozess, den sie auf eigene Rechnung und Gefahr nicht führen würde, nicht deshalb anstrengen können, weil er sie nichts kostet (BGE 129 I 135 Erw. 2.3.1, 128 I 236 Erw. 2.5.3 mit Hinweis).

Diesbezüglich geht das Bundesverwaltungsgericht davon aus, dass sich in vergleichbaren Fällen wohl eine Vielzahl betroffener, über die nötigen Mittel verfügenden Parteien - bei vernünftiger Überlegung, in Berücksichtigung ihrer Lage - zur Einlegung des Rechtsmittels entschliessen würden. Es kann hier nicht gesagt werden, dass die Beschwerdeführung nur im Hinblick auf eine allfällige unentgeltliche Rechtspflege geführt worden wäre. Dies macht die Vorinstanz denn auch nicht geltend. Wäre die Einsprache aussichtslos gewesen, hätten sich im Übrigen die einlässlichen weiteren medizinischen Abklärungen erübrigt.

**5.4** Die Vorinstanz macht demgegenüber geltend, dass die Beschwerdeführerin in ihrer Sache selbst, ohne Beizug eines Anwalts, Beschwerde bei der Rekurskommission beziehungsweise beim

Bundesverwaltungsgericht hätte führen können. Dieser Argumentation vermag das Bundesgericht bei der hier gegebenen Annahme, dass die Beschwerde nicht zum vornherein als aussichtslos zu taxieren war, trotz der in diesem Verfahren geltenden Prozessmaximen nicht zu folgen. Es erscheint wirklichkeitsfremd anzunehmen, dass die Beschwerdeführerin in der Lage sei, selbst ein Beschwerdeverfahren zu führen.

Der Beschwerdeführerin ist daher für beide Verfahren die unentgeltliche Rechtspflege zu bewilligen.

In der Frage der Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege im Einspracheverfahren ist die Beschwerde daher gutzuheissen. Dieses teilweise Obsiegen bewirkt indes in Berücksichtigung der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege keinen Anspruch auf Parteientschädigung im Sinne von Art. 64 VwVG (vgl. Ziff. 5.2).

**5.5** Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat der Rekurskommission am 12. Mai 2006 eine Kostennote über Fr. 1'999.65 eingereicht (für die Zeit vom 4.1.2006-12.5.2006), wobei der Aufwand in zeitlicher Hinsicht nicht spezifiziert wird.

Diese Kostennote betrifft das Beschwerdeverfahren als solches und wird grundsätzlich durch die Übernahme des Verfahrens durch das Bundesverwaltungsgericht nicht beeinflusst. Vorliegend hat die erwähnte Übernahme des Verfahrens auch nicht zu einem relevanten Mehraufwand geführt.

Die Entschädigung des Rechtsvertreters wird für das Einsprache- und das Beschwerdeverfahren nach Massgabe der Kostennote sowie nach Ermessen, unter Berücksichtigung des gebotenen und aktenkundigen Anwaltsaufwandes auf Fr. 2'500.- festgesetzt (Art. 65 Abs. 5 VwVG in Verbindung mit Art. 14 Abs. 2 VGKE).

Diese Entschädigung geht je zur Hälfte zu Lasten der Gerichtskasse (Art. 64 Abs. 2 des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 [BGG, SR 173.110] in analoger Anwendung) und zu Lasten der Vorinstanz (betr. das Einspracheverfahren).

Gemäss Art. 64 Abs. 4 BGG bzw. Art. 65 Abs. 4 VwVG hat die begünstigte Partei der Gerichtskasse bzw. der Vorinstanz Ersatz zu leisten, wenn sie später zu hinreichenden Mitteln gelangt.



**Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:**

**1.** |

Die Beschwerde wird insoweit gutgeheissen, dass der Beschwerdeführerin für das Einspracheverfahren die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wird. Darüber hinaus wird die Beschwerde abgewiesen.

**2.** |

Dem Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin wird für das Einspracheverfahren zu Lasten der IV-Stelle für Versicherte im Ausland eine pauschale Entschädigung von Fr. 1'250 zugesprochen.

**3.** |

Der Beschwerdeführerin wird für das Beschwerdeverfahren die unentgeltliche Rechtspflege gewährt und ihrem Rechtsvertreter zu Lasten der Gerichtskasse eine pauschale Entschädigung von Fr. 1'250.- zugesprochen.

**4.**

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

**5.**

Dieses Urteil geht an:

- die Beschwerdeführerin (Gerichtsurkunde)
- die Vorinstanz (Ref-Nr. FR/532.45.528.155)
- das Bundesamt für Sozialversicherungen

Für die Rechtsmittelbelehrung wird auf die nächste Seite verwiesen.

Der vorsitzender Richter:

Der Gerichtsschreiber:

Eduard Achermann

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 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: