



Abteilung III
C-3280/2007
{T 0/2}

Urteil vom 7. Oktober 2008

Besetzung

Richter Beat Weber (Vorsitz),
Richterin Franziska Schneider,
Richter Alberto Meuli (Abteilungspräsident),
Gerichtsschreiber Daniel Golta.

Parteien

A. _____,
Beschwerdeführerin,

gegen

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

Gegenstand

Rentenrevision (Einstellung der Rentenzahlungen);
Verfügung der IVSTA vom 20. April 2007.

Sachverhalt:**A.**

A.a A._____ (im Folgenden: die Beschwerdeführerin), eine 1959 geborene österreichische Staatsangehörige, die als Angestellte im Gastgewerbe arbeitete, in den Jahren 1981, 1982 und 1983 während 20 Monaten auch in der Schweiz (IV/5, 8, 10, 17), meldete sich am 10. Mai 2004 (IV/17, 29) bei der IV-Stelle für Versicherte im Ausland (IVSTA) zum Bezug von Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung an. Den Akten ist zu entnehmen, dass sie im Juni 2003 letztmals arbeitstätig war (IV/2).

A.b Gestützt auf Berichte des Psychiatrischen Krankenhauses Z._____, Dr. Y._____, vom 12. August 2002 (IV/13), des Abschlussberichtes der Pensionsversicherungsanstalt (PVA), Rehabilitationsabteilung, vom 14. Juli 2003 (IV/15), des ärztlichen Gutachtens der PVA X._____, Dr. W._____, vom 9. September 2004 (IV/14) und einem weiteren ärztlichen Gutachten derselben Ärztin vom 14. März 2005 (IV/16), die der Beschwerdeführerin eine Zwangserkrankung, eine rezidivierend depressive Störung, eine nicht näher bezeichnete Persönlichkeitsstörung, einen Alkohol- und Tranquilizerabusus sowie Sekundärschäden des Alkoholismus attestieren, verfügte die IVSTA am 12. September 2005 für sie und ihre Tochter jeweils eine halbe Rente ab 1. Juli 2003. In der Verfügung wurde die Beschwerdeführerin, gestützt auf die Stellungnahmen des ärztlichen Dienstes der IV-Stelle (RAD) vom 28. Januar und 21. Juli 2005 (IV/18, 23), aufgefordert, sich einer regelmässigen psychotherapeutischen Behandlung zu unterziehen, andernfalls die Leistungen vorübergehend oder dauernd verweigert werden könnten. Diese Verfügung erwuchs unangefochten in Rechtskraft. Gemäss Beschluss der IVSTA vom 3. August 2005 (IV/24) wurde eine Rentenrevision per 31. August 2006 vorgesehen.

A.c Am 31. Mai 2006 stellte die PVA X._____ der IVSTA unter anderem ein sechs Seiten umfassendes fachärztliches Gutachten der PVA X._____, Dr. W._____, vom 30. März 2006 zu, das der Beschwerdeführerin gestützt auf eine gleichentags durchgeführte Untersuchung eine Zwangsstörung mit vorwiegend starken Zwangsgedanken, mit deutlichen und meist kurzzeitigen Stimmungsschwankungen und rezidivierenden Suizidgedanken, eine wahrscheinliche Persönlichkeitsstörung sowie eine Störung durch längere Alkohol- und

Tranquilizer-Abhängigkeit attestierte, die Prognose bei bisherigem Verlauf als ungünstig einstufte und als Massnahmen die Weiterführung der psychiatrischen und Wiederaufnahme der psychotherapeutischen Behandlung empfahl.

B.

B.a Mit Schreiben vom 15. Januar 2007 ersuchte die IVSTA im Rahmen des vorgesehenen Revisionsverfahrens die Beschwerdeführerin, den beigelegten Fragebogen ausgefüllt zurückzusenden, einen medizinischen Bericht betreffend die psychiatrische Therapie, sonstige zweckdienliche Mitteilungen und Unterlagen zum Gesundheitszustand und die Arbeits- und Verdienstverhältnisse zukommen zu lassen (IV/38). Am 5. März 2007 schrieb sie die Beschwerdeführerin erneut an und wies auf die Folgen einer Nichteinreichung der verlangten Unterlagen hin (IV/39).

B.b Am 11. April 2007 (Eingangsstempel) ging bei der IVSTA ein von Dr. B._____ ausgestelltes Kurzattest vom 28. März 2007 ein (IV/40), wonach die Beschwerdeführerin auf Grund einer Depression bei Alkoholkrankheit und zunehmend psychotischem Zustandsbild laufend bei Dr. B._____ in Behandlung stehe.

B.c Am 20. April 2007 verfügte die IVSTA die Einstellung der Rente per 1. Juli 2007 mit der Begründung, sie habe trotz Schreiben vom 15. Januar und 5. März 2007 keine Antwort erhalten, weshalb sie zurzeit nicht in der Lage sei zu prüfen, ob die Voraussetzungen zur Gewährung einer Rente noch gegeben seien (IV/43).

C.

C.a Mit Beschwerde vom 11. Mai 2007 (Poststempel) ersuchte die Beschwerdeführerin sinngemäss um Aufhebung der angefochtenen Verfügung und um Weitergewährung der bisherigen halben Invalidenrente. Dies begründete sie damit, dass sie das Schreiben der IVSTA vom 15. Januar 2007 nicht erhalten habe. Am 5. März 2007 sei ein Schreiben der IVSTA per eingeschriebener Post zugestellt worden, woraufhin sie sich zu ihrer Ärztin begeben und am 5. April 2007 das ärztliche Attest an Herrn C._____ geschickt habe. Sie sei bereit, der IVSTA nochmals ein Attest zuzustellen, falls diese das erste Attest nicht erhalten habe. Mit ergänzender Eingabe vom 24. Mai 2007 führte die Beschwerdeführerin aus, sie sei der Meinung gewesen, dass das ärztliche Attest vom 5. April 2007 genügt hätte, und ersuchte darum,

ihr das „nötige Formular“ zuzustellen, das die Behörde benötige, damit sie weiterhin eine Rente beziehen könne.

C.b In ihrer Vernehmlassung vom 17. Dezember 2007 begründete die Vorinstanz die Einstellung der Rente unter zusätzlichem Verweis auf das Kreisschreiben über die Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung (KSIH) damit, dass die Beschwerdeführerin trotz zweifacher Mahnung der geforderten regelmässigen psychiatrischen Therapie zwecks Verbesserung der Erwerbsfähigkeit nicht nachgekommen sei.

C.c Mit Schreiben vom 30. Januar 2008 führte die Beschwerdeführerin replikweise aus, ihr sei es aufgrund ihrer Krankheit nicht möglich gewesen, den Ernst dieser Rechtssache beziehungsweise die an sie gerichteten Forderungen rechtzeitig zu erfassen, weshalb sie nun – unter Verweis auf den beiliegenden Befund – Einspruch gegen die Renteneinstellung der Vorinstanz erhebe. Der Eingabe legte sie einen ärztlichen Kurzbericht der Universitätskliniken LKH X._____, Abteilung Psychiatrie, Station 1 (Name des ausstellenden Arztes unleserlich), vom 30. Januar 2008 sowie ein auf denselben Tag datiertes Arzteugnis von Dr. B._____, (Hausärztin), X._____, bei.

C.d Am 8. Februar 2008 überwies die Beschwerdeführerin aufforderungsgemäss und innert angesetzter Frist einen Kostenvorschuss zur Deckung der mutmasslichen Gerichtskosten in Höhe von Fr. 200.-. Zugleich überwies sie separat und unaufgefordert den Betrag von Fr. 321.42, welcher ihr am 7. April 2008 zurückbezahlt wurde.

C.e Am 12. Februar 2008 räumte das Bundesverwaltungsgericht der IVSTA die Möglichkeit zur duplikweisen Stellungnahme ein. Am 17. April 2008 erstreckte das Gericht antragsgemäss die Frist zur Stellungnahme bis zum 16. Juni 2008 und stellte der Beschwerdeführerin eine Kopie dieses Schreibens zu.

C.f Mit Eingabe vom 30. Mai 2008 teilte die Beschwerdeführerin dem Bundesverwaltungsgericht mit, da sie nicht verstehe, was die Frist bis 16. Juni 2008 bedeute, reiche sie den unbefristeten Rentenbescheid der österreichischen Behörden ein.

C.g Mit Duplik vom 16. Juni 2008 teilte die IVSTA mit, sie habe die nachgereichten Akten ihrem ärztlichen Dienst überwiesen (Stellungnahme vom 17. März 2008; IV/48) und beantragte gestützt

hierauf die Abweisung der Beschwerde und Bestätigung der angefochtenen Verfügung.

C.h Am 26. Juni 2008 stellte das Bundesverwaltungsgericht die Duplik der Vorinstanz der Beschwerdeführerin zur Kenntnisnahme zu und teilte mit, der Schriftenwechsel sei damit abgeschlossen. Am 3. Juli 2008 (Postaufgabe: 15. Juli 2008) stellte diese dem Bundesverwaltungsgericht die Kopie eines fachärztlichen Befundberichts von Dr. D._____, Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie, X._____, vom 9. Juli 2008 zu. Am 23. Juli 2008 übermittelte die IVSTA dem Gericht das Original des ebenfalls an sie zugestellten Befundberichts.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1 Gemäss Art. 31 des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32) in Verbindung mit Art. 33 Bst. d VGG und Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (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 VGG liegt nicht vor.

1.2 Nach Art. 37 VGG richtet sich das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht nach dem VwVG, soweit das VGG nichts anderes bestimmt. Indes findet das VwVG aufgrund von Art. 3 Bst. d^{bis} VwVG keine Anwendung in Sozialversicherungssachen, soweit das Bundesgesetz vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) anwendbar ist. Nach Art. 2 des ATSG sind die Bestimmungen des ATSG anwendbar, soweit die einzelnen Sozialversicherungsgesetze des Bundes dies vorsehen. Nach Art. 1 Abs. 1 IVG sind die Bestimmungen des ATSG auf die Invalidenversicherung (Art. 1a-26^{bis} und 28-70) anwendbar, soweit das Bundesgesetz vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht.

2.

2.1 Die Beschwerdeführerin hat am vorinstanzlichen Verfahren teilgenommen; sie ist durch die angefochtene Verfügung berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Anfechtung (Art. 59 ATSG; vgl. auch Art. 48 Abs. 1 VwVG). Sie ist daher zur Beschwerde legitimiert.

2.2 Da die Beschwerde im Übrigen frist- und formgerecht eingereicht wurde und der Kostenvorschuss von Fr. 200.- fristgerecht bezahlt wurde, ist auf die Beschwerde einzutreten (Art. 60 ATSG und 52 VwVG).

3.

3.1 Die Beschwerdeführerin ist österreichische Staatsangehörige. Daher ist 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 (Art. 80a IVG).

Die bis dahin zwischen der Schweiz und den Mitgliedstaaten der Europäischen Gemeinschaft geltenden zwischenstaatlichen 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 (SR 0.831.109.268.1), 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).

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

4.

Weil in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben, sind hier die ab 1. Januar 2003 geltenden Bestimmungen des ATSG anwendbar. Das IVG ist demzufolge in der Fassung vom 31. März 2003 [4. IVG-Revision], anwendbar (in Kraft seit 1. Januar 2004). Nicht zu berücksichtigen sind hingegen die durch die 5. IVG-Revision eingeführten Änderungen, welche am 1. Januar 2008 in Kraft getreten sind (AS 2007 5129). Im Folgenden werden daher die ab 1. Januar 2004 bis Ende 2007 gültig gewesenen Bestimmungen des ATSG, des IVG und der IVV zitiert.

5.

5.1 Die Beschwerdeführenden können im Rahmen des Beschwerdeverfahrens die Verletzung von Bundesrecht unter Einschluss des Missbrauchs oder der Überschreitung des Ermessens, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des Sachverhalts sowie die Unangemessenheit des Entscheids rügen (Art. 49 VwVG).

5.2 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 unbeschränkt; er findet sein Korrelat insbesondere in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 125 V 195 E. 2, BGE 122 V 158 E. 1a, je mit weiteren Hinweisen).

5.3 Im Sozialversicherungsprozess 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 Beweisforderungen nicht. Das Gericht hat vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die sie von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 126 V 360 E. 5b, 125 V 195 E. 2, je mit Hinweisen).

Führen die von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen die Verwaltung oder das Gericht bei pflichtgemässer Beweismässigkeit 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 Beweismässigkeit; UELI KIESER, Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung, Zürich 1999, S. 212, Rz 450; vgl. auch BGE 122 V 162 E. 1d, 122 II 469 E. 4a, 120 Ib 229 E. 2b).

5.4 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es dabei, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 E. 4 mit Hinweisen). Die – arbeitsmedizinische – Aufgabe der Ärzte und Ärztinnen besteht darin, sich dazu zu äussern, inwiefern die versicherte Person in ihren körperlichen oder geistigen Funktionen leidensbedingt eingeschränkt ist. Im Vordergrund stehen dabei vor allem jene Funktionen, welche für die nach der Lebenserfahrung im Vordergrund stehenden Arbeitsmöglichkeiten der versicherten Person wesentlich sind (so etwa, ob diese sitzend oder stehend, im Freien oder in geheizten Räumen arbeiten kann oder muss, ob sie Lasten heben und tragen kann). Die Frage, welche konkreten beruflichen Tätigkeiten auf Grund der medizinischen Angaben und unter Berücksichtigung der übrigen Fähigkeiten der versicherten Person in Frage kommen, ist demgegenüber nicht von der Ärztin oder dem Arzt, sondern von der Verwaltung bzw. von der Berufsberatung zu beantworten (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 457/04 vom 26. Oktober 2004, in: SVR 2006 IV Nr. 10, E. 4.1 mit Verweis auf BGE 107 V 20 E. 2b).

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 verfügende Instanz zurückweisen oder die erforderlichen Instruktionen – insbesondere durch Anordnung eines Gerichtsgutachtens – selber vornehmen will (BGE 125 V 352 E. 3a, BGE 122 V 160 E. 1c und 1d mit weiteren Hinweisen).

Nach der Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts haben Berichte von versicherungsinternen Ärztinnen und Ärzten, sofern sie schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sind und keine konkreten Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit sprechen, Beweiswert (vgl. BGE 122 V 161 E. 1c, BGE 123 V 178 E. 3.4 sowie UELI KIESER, ATSG-Kommentar zu Art. 43 Rz 28, Zürich - Basel - Genf 2003).

6.

6.1 Im vorliegenden Verfahren ist streitig und vom Bundesverwaltungsgericht zu prüfen, ob die IV-Stelle mit Verfügung vom 20. April 2007 zu Recht ihre bisherigen Rentenzahlungen – revisionsweise – per 1. Juli 2007 eingestellt hat.

6.2 Bei der Beurteilung eines Falles stellt das Sozialversicherungsgericht grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung (hier die Einstellungsverfügung vom 20. April 2007) eingetretenen Sachverhalt ab (BGE 131 V 243 E. 2.1).

6.3 Die folgenden gesetzlichen Grundlagen und von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätze sind für die Beurteilung der vorliegenden Streitsache massgebend:

6.3.1 Gemäss Art. 28 ATSG haben die Versicherten und ihre Arbeitgeber beim Vollzug der Sozialversicherungsgesetze unentgeltlich mitzuwirken (Abs. 1). Jede Person, die Versicherungsleistungen beansprucht, muss unentgeltlich alle Auskünfte erteilen, die zur Abklärung des Anspruchs und zur Festsetzung der Versicherungsleistungen erforderlich sind (Abs. 2). Sie hat zudem alle Personen und Stellen, namentlich Arbeitgeber, Ärztinnen und Ärzte, Versicherungen sowie Amtsstellen im Einzelfall

zu ermächtigen, die Auskünfte zu erteilen, die für die Abklärungen von Leistungsansprüchen erforderlich sind (Abs. 3).

6.3.2 Kommen die Versicherten ihren Auskunft- oder Mitwirkungspflichten in unentschuldbarer Weise nicht nach, kann der Versicherungsträger, nach Durchführung eines Mahn- und Bedenkzeitverfahrens, aufgrund der Akten verfügen oder die Erhebungen einstellen und Nichteintreten beschliessen (Art. 43 Abs. 3 ATSG). Die Leistungen der Invalidenversicherung können gekürzt oder verweigert werden, wenn die anspruchsberechtigte Person ihrer Mitwirkungspflicht bezüglich Massnahmen, die zur Eingliederung ins Erwerbsleben getroffen werden, nicht nachkommt (Art. 7 Abs. 1 IVG). Schliesslich darf der Sozialversicherungsträger die Zahlung der Versicherungsleistungen auch einstellen, wenn die versicherte Person ihre Mitwirkungspflicht verletzt hat; dieses Einstellungsrecht gilt als allgemeiner prozessualer Grundsatz in der Bundessozialversicherung. Eine derartige Sanktion setzt indes voraus, dass die vergeblich einverlangten Informationen für die Abklärung der Verhältnisse oder die Festsetzung der Leistungen erforderlich, nicht ohne übermässigen Aufwand anderswo erhältlich und die in schuldhafter Verletzung der Mitwirkungspflicht verweigerten Auskünfte für die Festsetzung des Invaliditätsgrades des Versicherten relevant sind (vgl. zum Ganzen Urteil des Bundesgerichts vom 26. März 2008, 9C_345/2007, E. 4 mit weiteren Hinweisen; BGE 111 V 219).

6.4 Die Vorinstanz führt in ihrer Einstellungsverfügung aus, die Beschwerdeführerin habe ihre Mitwirkungspflicht gemäss Art. 28 Abs. 2 ATSG verletzt, weshalb die IVSTA zurzeit nicht in der Lage sei zu prüfen, ob die Voraussetzungen zur Gewährung einer Rente noch gegeben seien. Damit geht die IVSTA implizit davon aus, dass die Anforderungen an die Renteneinstellung bei Verletzung der Mitwirkungspflicht gemäss oben erwähnter bundesgerichtlicher Rechtsprechung – so die Erforderlichkeit der einverlangten Informationen, die nicht anderweitige Beschaffbarkeit dieser Informationen sowie die schuldhafte Verletzung der dem Versicherten obliegenden Mitwirkungspflicht – vorliegend erfüllt sind.

6.5

6.5.1 Die Vorinstanz geht zutreffend davon aus, dass die von ihr einverlangten Belege dafür, dass sich die Beschwerdeführerin in psychiatrische / psychotherapeutische Behandlung begeben hat und

damit ihrer von Gesetzes wegen bestehenden Pflicht zur Schadenminderung (Art. 21 Abs. 4 ATSG) nachgekommen ist, für die IVSTA zur Abklärung der Verhältnisse oder die Festsetzung der Leistungen *erforderlich* sind. Solches wurde von der Beschwerdeführerin auch nicht bestritten.

6.5.2 Fraglich ist jedoch, ob diese Informationen *vergeblich* einverlangt worden sind. Die Beschwerdeführerin führt in der Beschwerde aus, die erste Mitteilung von 15. Januar 2007 sei ihr nie zugestellt worden. Der Nachweis für die rechtsgültige Zustellung obliegt der daraus Rechte ableitenden Behörde. Die IVSTA hat im Rahmen der Vernehmlassung hierzu nicht Stellung genommen. Unbestritten ist jedoch, dass die zweite Mitteilung, die der Beschwerdeführerin am 5. März 2007 per Einschreiben zugestellt wurde, ihre Adressatin erreicht hat. Sie führte in der Beschwerde denn auch aus, sie habe sich nach Erhalt des Schreibens zu ihrer Ärztin begeben und habe das ärztliche Attest an Herrn C._____ geschickt (Beschwerdeakten act. 1). Das ärztliche Attest von Dr. B._____ vom 28. März 2007 findet sich denn auch in den Vorakten der IVSTA (IV/40; Eingangsstempel IVSTA: 11. April 2007). Aufgrund der Sachlage steht demzufolge fest, dass die Beschwerdeführerin mit der Einreichung eines Arztzeugnisses ihrer Mitwirkungspflicht zumindest teilweise nachgekommen ist. Sie durfte aufgrund des Hinweises der Ärztin, die Beschwerdeführerin befinde sich laufend in ihrer Behandlung, auch davon ausgehen, dass ein (minimaler) Nachweis dafür geleistet wurde, dass die Beschwerdeführerin sich in eine Therapie begeben hatte. Mit ergänzender Beschwerdeeingabe vom 24. Mai 2007 erklärte sie denn auch, sie sei der Meinung gewesen, das ärztliche Attest vom 5. April 2007 genüge als Nachweis (Beschwerdeakten, act. 3). Auch wenn der IV-Stelle und dem beigezogenen IV-Arzt beizupflichten ist, dass die äusserst rudimentäre Bestätigung der Hausärztin keine fundierten Rückschlüsse auf die aktuelle Gesundheitssituation zulässt, ist bei dieser Sachlage eine schuldhafte Verletzung der Mitwirkungspflicht gemäss Art. 28 Abs. 2 ATSG zu verneinen.

6.5.3 Vorzuwerfen ist der IV-Stelle weiter, dass sie auf die Eingabe vom 11. April 2007 nicht beispielsweise dahingehend reagierte, dass sie der Beschwerdeführerin mitteilte, der eingereichte Bericht genüge als Nachweis, wie in der Rentenverfügung vom 12. September 2005 erwähnt, nicht, weshalb die Beschwerdeführerin einen ergänzenden, ausführlichen Bericht der sie behandelnden Ärztin oder einen weiteren

Bericht eines Facharztes nachzureichen habe, und am 20. April 2007 ohne weitere Schritte die Renteneinstellung verfügte. Dass eine solche Nachinstruktion nur mit *übermässigem Aufwand* (im Sinne der bundesgerichtlichen Rechtsprechung) möglich gewesen wäre, wird im Übrigen von der Vorinstanz zu Recht nicht geltend gemacht.

In diesem Zusammenhang ist zusätzlich darauf hinzuweisen, dass der IVSTA zwar vor Wiederaufnahme des Revisionsverfahrens (Januar 2007), jedoch neun Monate nach der Rentenverfügung vom 12. September 2005, von der PVA X._____ ein aktualisiertes (drittes) und sechs Seiten umfassendes ärztliches Gutachten von Dr. W._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 30. März 2006 zugestellt wurde (unklar ist aufgrund der Aktenlage, ob diese Zustellung der PVA von Amtes wegen oder auf expliziten Wunsch der Beschwerdeführerin erfolgte). In der Renteneinstellungsverfügung wurde nicht berücksichtigt, dass die IVSTA somit aus anderer Quelle über fachärztliche Angaben über die Gesundheitssituation der Beschwerdeführerin seit dem Rentenentscheid im September 2005 verfügte. Auch muss sich die IVSTA den Vorwurf gefallen lassen, im April 2007 – nach Erhalt der Unterlagen von Dr. B._____ – nicht in zumutbarer Weise bei Dr. W._____ um Ausstellung eines aktualisierten Gutachtens ersucht zu haben.

6.5.4 Art. 7 Abs. 1 IVG erwähnt als Rechtsfolge einer Verletzung der Schadenminderungspflicht die Kürzung oder Verweigerung der Leistungen der Invalidenversicherung nach Art. 21 Abs. 4 ATSG. Art. 21 Abs. 4 ATSG sieht als mögliche Sanktionen die vorübergehende oder dauernde Kürzung oder Verweigerung der Leistungen vor (vgl. auch E. 6.3.2). Unter Beachtung des Verhältnismässigkeitsgrundsatzes, der nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung auch im Sozialversicherungsrecht Anwendung findet, hat die Verwaltung bei Anwendung ihres Rechtsfolgeermessens die mildere der möglichen Massnahmen zu treffen, die dem Verschulden des Versicherten Rechnung trägt (vgl. JEAN-LOUIS DUC, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, Band XIV: Soziale Sicherheit, I: L'assurance-invalidité, 2. Auflage, Basel 2007, S. 1526, Rz 332 mit weiteren Hinweisen). Vorliegend hat die IVSTA ohne Beachtung dieses Grundsatzes und ohne entsprechende Begründung die schwerwiegendste der in Art. 7 Abs. 1 IVG erwähnten Sanktionen angeordnet, indem sie die unbefristete Renteneinstellung per 1. Juli 2007 verfügte. Auch wenn sie dabei ausführte, sie werde die

Angelegenheit neu prüfen, sobald sie die Möglichkeit habe, in die von ihr verlangten Unterlagen Einsicht zu nehmen, hat die IVSTA bis heute trotz offensichtlicher Bemühungen der Beschwerdeführerin, den von ihr verlangten Nachweis der psychotherapeutischen Behandlung zu erbringen, die Renteneinstellung ohne weitere Ausführungen und mit dem blossen Hinweis, die Beschwerdeführerin habe ihre Mitwirkungspflicht verletzt, bestätigt.

6.5.5 Zumal im vorliegenden Verfahren eine Verletzung des Verhältnismässigkeitsgrundsatzes festzustellen ist, kann offen bleiben, inwiefern die Vorinstanz nicht auch aufgrund der aktenkundigen schwerwiegenden psychischen Probleme (Zwangsstörungen, langjährige Alkohol- und Tranquilizer-Abhängigkeit, rezidivierende Suizidgedanken, zeitweise schwere Depressionen mit deutlich antriebsreduzierenden Auswirkungen), die unzweifelhaft einen Einfluss auf die kognitiven Fähigkeiten der Beschwerdeführerin gehabt haben dürften (vgl. auch Bst. C.c, C.f), bei der Frage nach einem reduzierten Verschulden der Beschwerdeführerin – und der damit in den Vordergrund rückenden Untersuchungsmaxime der Vorinstanz – eigene Abklärungen hätte veranlassen müssen, um zu genügenden Unterlagen für eine revisionsweise Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin zu gelangen.

6.6 Es ist deshalb festzustellen, dass die Vorinstanz die in der bundesgerichtlichen Rechtsprechung aufgestellten Anforderungen an eine gestützt auf Art. 28 Abs. 2 i.V.m Art. 43 Abs. 3 ATSG zu verfügende Renteneinstellung nicht rechtsgenügend geprüft und mit der direkten Renteneinstellung zusätzlich den Verhältnismässigkeitsgrundsatz verletzt hat.

7.

Die Beschwerde ist daher gutzuheissen, soweit die Beschwerdeführerin sinngemäss um Aufhebung der angefochtenen Verfügung und um Weiterausrichtung der Rente ersucht. Die vorinstanzliche Verfügung vom 20. April 2007 ist somit aufzuheben und die Sache zu erneuter Prüfung der Voraussetzungen der Rentenrevision an die Vorinstanz zurückzuweisen. Diese hat dabei die vor verfügter Renteneinstellung eingegangenen und die im Rahmen des Beschwerdeverfahrens nachgereichten ärztlichen Zeugnisse und Berichte bei ihrer Beurteilung mitzuberechnen. Ausserdem sind die Rentenbetreffnisse ab 1. Juli 2007 nachzuzahlen und die Renten weiterhin auszurichten.

8.

8.1 Aufgrund des Obsiegens der Beschwerdeführerin sind keine Verfahrenskosten zu erheben. Der am 8. Februar 2008 geleistete Kostenvorschuss in Höhe von Fr. 200.- ist der Beschwerdeführerin zurückzuerstatten.

8.2 Der nicht anwaltlich vertretenen Beschwerdeführerin sind keine notwendigen und verhältnismässig hohen Kosten (Art. 64 Abs. 1 VwVG) entstanden, weshalb keine Parteientschädigung auszurichten ist (Art. 7 Abs. 4 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]).

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird im Sinne der Erwägungen gutgeheissen.

2.

Die vorinstanzliche Verfügung vom 20. April 2007 wird aufgehoben und die Sache zur erneuten Prüfung im Sinne der Erwägungen an die Vorinstanz zurückgewiesen.

3.

Die Rentenbetreffnisse ab 1. Juli 2007 sind nachzuzahlen und die Renten sind weiterhin auszurichten.

4.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben. Der am 8. Februar 2008 geleistete Kostenvorschuss von Fr. 200.- wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet.

5.

Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

6.

Dieses Urteil geht an:

- die Beschwerdeführerin (Einschreiben mit Rückschein)
- die Vorinstanz (Ref-Nr. [...])
- das Bundesamt für Sozialversicherungen

Der Richter:

Der Gerichtsschreiber:

Beat Weber

Daniel Golta

Rechtsmittelbelehrung:

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen nach Eröffnung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten geführt werden (Art. 82 ff., 90 ff. und 100 des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 [BGG, SR 173.110]). Die Rechtsschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. Der angefochtene Entscheid und die Beweismittel sind, soweit sie die beschwerdeführende Partei in Händen hat, beizulegen (vgl. Art. 42 BGG).

Versand: