



---

Abteilung III  
C-4223/2007/⟨ABR⟩  
{T 0/2}

## **Urteil vom 25. Mai 2009**

---

Besetzung

Richter Beat Weber (Vorsitz), Richter Vito Valenti,  
Richterin Elena Avenati-Carpani,  
Gerichtsschreiberin Susanne Flückiger.

---

Parteien

A.\_\_\_\_\_, Z.\_\_\_\_\_  
vertreten durch Rechtsanwalt Roger Zenari, X.\_\_\_\_\_,  
Beschwerdeführer,

gegen

**IV-Stelle für Versicherte im Ausland IVSTA,**  
Y.\_\_\_\_\_,  
Vorinstanz.

---

Gegenstand

Invalidenrente; Verfügung der IVSTA vom 18. Mai 2007.

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

**A.a** Der am (...) 1957 geborene A.\_\_\_\_\_, portugiesischer Staatsangehöriger (nachfolgend Versicherter oder Beschwerdeführer), war seit 1981 in der Schweiz und arbeitete ab August 1993 als Dreher und Walzenschleifer bei der O.\_\_\_\_\_ in V.\_\_\_\_\_ (act. IV/1, 6). Am 11. März 1997 verunfallte er am Arbeitsplatz, wobei ihm die linke Hand in das Walzwerk geriet und schwere Quetschverletzungen und Frakturen der Finger II – V erfolgten (act. IV/8, 9, 22).

**A.b** Der Unfall wurde der zuständigen [Unfallversicherung] B.\_\_\_\_\_ gemeldet (act. IV/8), welche in der Folge die Koordinationsmassnahmen der weiteren Behandlung und Wiedereingliederung übernahm (act. IV/9 – 23).

**A.c** Nach Operationen der linken (nicht dominanten) Hand und Arbeitsversuchen beim bisherigen Arbeitgeber, wo bei Halbtageinsatz wieder eine Leistung von 25 bis maximal 30% möglich war (act. IV/15), scheiterte jedoch die geplante vollständige Wiedereingliederung wegen der Verletzungsfolgen (act. IV/16 – 23). Deshalb liess die B.\_\_\_\_\_ den Versicherten vom 22. Juli 1998 bis 2. September 1998 beruflich in ihrer Klinik D.\_\_\_\_\_ stationär abklären (act. IV/30 – 34). Diese stellte, neben der Hauptdiagnose der Quetschverletzung der linken Hand mit Folge-/Funktionsdiagnosen, als Sekundärfolgen ein myofasciales Syndrom im Schultergürtel und Nacken links, eine depressive Verstimmung sowie eine anamnestisch unfallreaktive Angststörung, grösstenteils in Remission, und als weitere [unfallfremde] Diagnose ein lumbovertebrales Syndrom bei Dysfunktion der unteren Lendenwirbelsäule ohne pathologischen radiologischen Befund, mit leichtem sensiblen Ausfall im Bereich der Wurzel S1 links fest (act. IV/34 S. 2). Betreffend Arbeitsfähigkeit wurde auf die Wiedereingliederung durch die Invalidenversicherung (siehe nachfolgend B.) im Rahmen des Zumutbaren ab 3. September 1998 verwiesen.

**B.**

**B.a** Per 27. März 1998 meldete sich der Versicherte bei der IV-Stelle W.\_\_\_\_\_ (nachfolgend: IV-Stelle W.\_\_\_\_\_ ) für IV-Leistungen für Erwachsene (Eingang bei der Ausgleichskasse (...), E.\_\_\_\_\_ Arbeitgeber, act. IV/1) an. Die IV-Stelle W.\_\_\_\_\_ leitete Massnahmen zur beruflichen Eingliederung ein (act. IV/7, 26 – 29),

wartete aber die Ergebnisse der Massnahmen der B.\_\_\_\_\_ und die Abklärung in der Klinik D.\_\_\_\_\_ ab (act. IV/24 – 25, 30 – 34).

**B.b** Vom 30. November 1998 bis zum 28. Februar 1999 arbeitete der Versicherte bei der P.\_\_\_\_\_ (Eingliederungsstätte für Behinderte) (nachfolgend: P.\_\_\_\_\_) zwecks Abklärung/Anlehre einer allfälligen Umschulung in eine feinmotorische Tätigkeit. Die berufliche Eingliederungsabteilung der IV-Stelle stellte nach Abschluss der Massnahme fest, der Versicherte könne [derzeit] zufolge der Einschränkungen (physische und psychische Belastbarkeit, Leistungsfähigkeit, Konzentrationsfähigkeit und Motivation) weder umgeschult noch in die freie Wirtschaft vermittelt werden. Die P.\_\_\_\_\_ bot dem Versicherten – unter Voraussetzung einer zugesprochenen Rente – einen geschützten Arbeitsplatz an (act. IV/42 – 45).

#### **C.**

**C.a** Aufgrund der Ergebnisse der beruflichen Massnahme der IV-Stelle erfolgte ein zweiter stationärer Aufenthalt in der Klinik D.\_\_\_\_\_ vom 30. Juni bis 28. Juli 1999. Die B.\_\_\_\_\_ liess im Hinblick auf eine Rentenzusprechung abklären, ob die geltend gemachten Einschränkungen vom organischen Befund her begründbar seien, ob die am 28. Juli 1998 (act. IV/30) diagnostizierte psychische Verstimmung verschwunden und welcher [berufliche] Einsatz zumutbar sei (act. IV/49, 49a = act. 58).

**C.b** Mit Verfügung vom 6. Oktober 1999 sprach die B.\_\_\_\_\_ dem Versicherten ab 1. August 1999 eine Invalidenrente auf der Basis einer Erwerbsunfähigkeit von 40% zu (act. IV/57). Die Verfügung wurde mit Einspracheentscheid vom 3. März 2000 bestätigt (act. IV/65). Der Entscheid erlangte Rechtskraft (act. IV/86).

#### **D.**

**D.a** Der ärztliche Dienst der IV-Stelle W.\_\_\_\_\_ (nachfolgend: ÄD) nahm im Oktober 2000 soweit Stellung, es sei genügend ausgewiesen, dass der Versicherte nur im geschützten Rahmen arbeiten könne. Es seien keine weiteren Abklärungen nötig (act. IV/73).

**D.b** Die IV-Stelle W.\_\_\_\_\_ beauftragte die Ausgleichskasse E.\_\_\_\_\_ mit Beschluss vom 27. Oktober 2000, dem Versicherten eine ganze Invalidenrente mit Invaliditätsgrad von 83% ab 1. März 1998 zu berechnen und auszustellen (act. IV/76).

Mit Verfügung vom 11. Januar 2001 wurde dem Versicherten eine ganze Invalidenrente ab 1. März 1998 nebst Zusatzrenten für die Ehegattin sowie die zwei minderjährigen Kinder zugesprochen (act. IV/82).

**D.c** Aufgrund der Bestätigung des portugiesischen Versicherungsträgers, der Versicherte sei in den Jahren 1972 bis 1980 während 103 Monaten versichert gewesen, ersetzte die IV-Stelle die Verfügung vom 11. Januar 2001 und erhöhte die Renten gemäss Rentenskala 44 mit Verfügung vom 22. Mai 2001 (statt zuvor Rentenskala 36, act. IV/83, 85).

## **E.**

**E.a** Im April und Mai 2002 führte die IV-Stelle W.\_\_\_\_\_ eine Rentenrevision durch. Mit Mitteilung vom 6. Juni 2002 eröffnete sie dem Versicherten, es habe sich keine rentenbeeinflussende Änderung ergeben und er habe weiterhin einen Rentenanspruch aufgrund des bisherigen Invaliditätsgrades (act. IV/88 – 90).

**E.b** Am 14. März 2002 teilte der Versicherte der IV-Stelle W.\_\_\_\_\_ mit, er verlege seinen Wohnsitz per Juni 2002 nach Portugal (act. IV/87; genaues Datum nicht lesbar). In der Folge wurden die Akten am 22. Juli 2002 an die nunmehr zuständige IV-Stelle für Versicherte im Ausland IVSTA (nachfolgend: Vorinstanz) überwiesen (act. IV/87, 91). Am 30. Juli 2002 teilte diese die neu berechneten Renten (für den Versicherten sowie seine Ehefrau) ab 1. August 2002 mit (act. IV/92).

## **F.**

**F.a** Im Mai 2005 leitete die Vorinstanz ein neues Rentenrevisionsverfahren ein und holte beim portugiesischen Sozialversicherungsträger Departamento Relações Internacionais de Segurança Social (nachfolgend: DRISS) neue medizinische Abklärungen sowie bei der B.\_\_\_\_\_ allfällige neue Akten ein (act. IV/94 – 99).

**F.b** Mit Meldung an die Schweizerische Ausgleichskasse (SAK) vom 16. Februar 2006 sowie drei Verfügungen gleichen Datums wurden die ordentliche Rente an den Versicherten, die Zusatzrenten an die Ehefrau, an den im November 2005 geborenen Sohn (act. IV/100) sowie die beiden Kinder aus erster Ehe, welche bei der Mutter in der Schweiz wohnten, per 1. November 2005 erneuert (act. IV/101).

**F.c** Am 10. März 2006 reichte der DRISS die verlangten ärztlichen Unterlagen ein (act. IV/106, 110 – 113). Am 10. April 2006 reichte der

Versicherte das Formular „Fragebogen für die IV-Rentenrevision“ ein, in dem er angab, seit dem 23. April 2002 [vgl. oben E.a, act. IV/88] keine Erwerbstätigkeit mehr ausgeübt zu haben (act. IV/108). Am 13. Juli 2006 und am 26. August 2006 nahm der ÄD der Vorinstanz Stellung (act. IV/115, 118).

**F.d** Am 30. November 2006 stellte die Vorinstanz dem Versicherten den Vorbescheid zu und teilte mit, die Abklärungen hätten aufgrund der neuen Unterlagen ergeben, dass er seit dem 1. März 1998 in seiner alten Tätigkeit als Blechschmied zu 100% arbeitsunfähig gewesen sei. Es seien aber schon damals – entgegen der damaligen Beurteilung der IV-Stelle W.\_\_\_\_\_ – noch leichtere, dem Gesundheitszustand angepasste Tätigkeiten auf dem freien Arbeitsmarkt ganztags bei einer Erwerbseinbusse von 39% zumutbar gewesen. Demnach sei der Beschluss der IV-Stelle W.\_\_\_\_\_ vom 27. Oktober 2000, aufgrund dessen ihm mit Verfügung vom 11. Januar 2001 eine ganze Rente zugesprochen worden sei, zweifellos unrichtig gewesen und müsse in Wiedererwägung gezogen werden (act. IV/124).

**F.e** Mit Eingabe vom 22. Dezember 2006 verlangte der Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt Roger Zenari, Einsicht in die vollständigen IV-Akten, und stellte fest, der Versicherte habe bislang zu Recht eine Invalidenrente erhalten. Es könne nicht von einer falschen Beurteilung der Sach- und Rechtslage ausgegangen werden und die Verfügung vom 11. Januar 2001 sei schon gar nicht zweifellos unrichtig gewesen (act. IV/125). Nach erfolgter Akteneinsicht nahm der Beschwerdeführer am 12. Februar 2007 ausführlich Stellung und beantragte die weitere Entrichtung einer ganzen Invalidenrente (act. IV/129).

**F.f** Nach erneuter Rücksprache mit dem ÄD (act. IV/134) hielt die Vorinstanz mit Beschluss vom 27. April 2007 am Vorbescheid fest (act. IV/135).

Mit Verfügung vom 18. Mai 2007 teilte sie dem Beschwerdeführer mit, er sei aufgrund der neu erhaltenen Unterlagen wieder in der Lage, eine seinem Gesundheitszustand angepasste Tätigkeit auszuüben. Dabei könne er mehr als 60% des Erwerbseinkommens erzielen, das er heute erreichen würde, wäre er nicht invalid geworden. Der Beschluss der IV-Stelle W.\_\_\_\_\_ vom 27. Oktober 2000, aufgrund dessen ihm mit Verfügung vom 11. Januar 2001 eine ganze Rente ab

1. März 1998 zugesprochen worden sei, sei zweifellos unrichtig und daher in Wiedererwägung zu ziehen. Von seinen Bemerkungen vom 12. Februar 2007 sei Kenntnis genommen worden, diese würden aber an der Richtigkeit des Vorbescheids vom 30. November 2006 nichts zu ändern vermögen. Die neue Verfügung stütze sich auf den Bericht von Dr. G.\_\_\_\_\_ vom 8. Juli (recte: 14. Juli) 1999, welche eine volle Arbeitstätigkeit in den Verweistätigkeiten feststelle. Der ÄD der IV-Stelle W.\_\_\_\_\_ habe nicht ausführlich Stellung genommen und diesen Bericht nicht berücksichtigt [act. IV/49a = 58 und 73]. Der Erwerbsvergleich [vom 19. September 2006, act. IV/119] ergebe eine Erwerbseinbusse von weniger als 40%, welche nicht, wie bei der B.\_\_\_\_\_, auf 40% aufgerundet werden könne.

Die IV-Rente wurde somit per 1. Juli 2007 aufgehoben und einer gegen die Verfügung gerichteten Beschwerde wurde die aufschiebende Wirkung entzogen (act. IV/136).

**F.g** Der Beschwerdeführer, wiederum vertreten durch Rechtsanwalt Roger Zenari, reichte am 20. Juni 2007 Beschwerde gegen diesen Entscheid ein und beantragte, die Verfügung vom 18. Mai 2007 sei aufzuheben und es sei weiterhin eine ganze Rente nach Massgabe eines Invaliditätsgrades von 83% zu entrichten. Er stellte weiter den Antrag, der angefochtenen Verfügung sei die aufschiebende Wirkung zu erteilen, unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Vorinstanz (act. 1).

Am 16. Juli 2007 reichte er zwei ärztliche Beurteilungen vom 16. Juni 2007 und vom 29. Juni 2007 aus Portugal inklusive Übersetzung nach (act. 3).

**F.h** Die Vorinstanz reichte am 21. September 2007 die Vorakten und ihre Vernehmlassung ein. Sie beantragte die Abweisung der Beschwerde, die Bestätigung der angefochtenen Verfügung und die Abweisung des Antrags auf Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung (act. 8).

**F.i** Mit Zwischenverfügung vom 28. September 2007 übermittelte das Bundesverwaltungsgericht die Vernehmlassung der Vorinstanz an den Beschwerdeführer und setzte Frist zur Einreichung einer Replik. Das Gesuch um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung der angefochtenen Verfügung wurde abgewiesen. Ausserdem wurde dem Be-

schwerdeführer Frist zur Zahlung eines Kostenvorschusses in der Höhe der mutmasslichen Verfahrenskosten von Fr. 400.-- gesetzt.

**F.j** Der Kostenvorschuss wurde fristgemäss geleistet (act. 10). Am 23. November 2007 reichte der Beschwerdeführer seine Replik ein (act. 13).

In ihrer Duplik vom 3. Dezember 2007 hielt die Vorinstanz an ihren Anträgen fest (act. 15).

Mit Verfügung vom 14. Dezember 2007 schloss das Bundesverwaltungsgericht den Schriftenwechsel ab (act. 16).

**F.k** Am 10. April 2008 reichte der Beschwerdeführer einen neuen Arztbericht vom 3. April 2008 ein (act. 17).

Die zur Stellungnahme aufgeforderte Vorinstanz nahm am 21. April 2008 Stellung und hielt an ihren Feststellungen und Anträgen fest (act. 19). Die Stellungnahme wurde dem Beschwerdeführer zur Kenntnisnahme zugestellt (act. 20).

**F.l** Mit Schreiben vom 13. Mai 2008 reichte der Beschwerdeführer eine psychiatrische Beurteilung vom 18. April 2008 inklusive Übersetzung ein (act. 21). Die Vorinstanz führte am 21. Mai 2008 in ihrer Stellungnahme dazu aus, dass es sich um eine im April 2008 behandelte depressive Episode handle, die vorliegend keinen Einfluss auf die zu beurteilende Frage habe. Demgemäss hielt sie an ihren Anträgen fest (act. 23). Am 27. Mai 2008 wurde dem Beschwerdeführer die Stellungnahme der Vorinstanz zugestellt (act. 24).

**F.m** Auf weitere Vorbringen der Parteien und die eingereichten Akten wird, soweit erforderlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

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

#### **1.**

**1.1** Gemäss Art. 31 des Bundesgesetzes über das Bundesverwaltungsgericht vom 17. Juni 2005 [Verwaltungsgerichtsgesetz, VGG, SR 173.32] 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 über das Verwaltungsverfahren vom 20. Dezember 1968 (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. Das Bundesverwaltungsgericht ist somit zur Behandlung der Beschwerde zuständig.

**1.2** Der Beschwerdeführer hat am vorinstanzlichen Verfahren teilgenommen; er ist durch die angefochtene Verfügung berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Anfechtung (Art. 59 des Bundesgesetzes über den allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 [ATSG, SR 830.1]; entsprechend: Art. 48 Abs. 1 VwVG). Er ist daher zur Beschwerde legitimiert. Er hat Rechtsanwalt Roger Zenari am 13. Dezember 2006 mit der Wahrung seiner Interessen beauftragt (Beilage zu act. 1). Der die Beschwerde unterzeichnende Roger Zenari ist somit rechtsgültig bevollmächtigt.

**1.3** Da die Beschwerde im Übrigen frist- und formgerecht eingereicht wurde, ist darauf einzutreten (Art. 60 ATSG in Verbindung mit Art. 22a Abs. 1 Bst. c VwVG und Art. 52 VwVG).

## **2.**

**2.1** Nach Art. 37 VGG richtet sich das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht nach dem Verwaltungsverfahrensgesetz (VwVG), soweit das VGG nichts anderes bestimmt.

Indes findet das Verwaltungsverfahrensgesetz aufgrund von Art. 3 Bst. d<sup>bis</sup> VwVG keine Anwendung in Sozialversicherungssachen, soweit das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) anwendbar ist. Nach Art. 1 Abs. 1 IVG sind die Bestimmungen des ATSG auf die Invalidenversicherung (Art. 1a – 26<sup>bis</sup> und 28 – 70) anwendbar, soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht.

## **2.2**

**2.2.1** Der Beschwerdeführer ist portugiesischer Staatsangehöriger mit Wohnsitz in Portugal, 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).

**2.2.2** 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.

**2.2.3** 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). Allerdings werden die von den Trägern der anderen Staaten erhaltenen ärztlichen Unterlagen und Berichte gemäss Art. 40 der Verordnung (EWG) Nr. 574/72 des Rates vom 21. März 1972 über die Durchführung der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 (SR 0.831.109.268.11; vgl. auch Art. 51 der Verordnung 574/72) berücksichtigt. Gemäss Art. 40 Abs. 4 der Verordnung Nr. 1408/71 ist die vom Träger eines Mitgliedstaates getroffene Entscheidung über die Invalidität eines Antragstellers für den Träger eines anderen betroffenen Staates nur dann verbindlich, wenn die in den Rechtsvorschriften dieser Staaten festgelegten Tatbestandsmerkmale der Invalidität in Anhang V dieser Verordnung als übereinstimmend anerkannt sind, was für das Verhältnis zwischen Portugal und der Schweiz (ebenso wie für das Verhältnis zwischen den übrigen EU-Mitgliedstaaten und der Schweiz) nicht der Fall ist.

**2.2.4** Demnach bestimmt sich vorliegend der Anspruch des Beschwerdeführers auf Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung ausschliesslich nach dem innerstaatlichen schweizerischen Recht, insbesondere nach dem IVG und der IVV).

**2.3** Weil in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben, und weil ferner die Gerichte im Bereich der Sozialversicherung bei der Beurteilung eines Falles grund-

sätzlich auf den im Zeitpunkt des Erlasses des angefochtenen Verwaltungsaktes, hier der Verfügung vom 18. Mai 2007, eingetretenen Sachverhalt abstellen (BGE 130 V 329, BGE 129 V 1 E. 1.2 mit Hinweisen), sind die ab 1. Januar 2003 geltenden Bestimmungen des ATSG anwendbar.

Das IVG ist somit in der Fassung vom 31. März 2003 [4. IVG-Revision] anwendbar (in Kraft seit 1. Januar 2004). Nicht zu berücksichtigen sind demnach die durch die 5. IVG-Revision eingeführten Änderungen, welche am 1. Januar 2008 in Kraft getreten sind (AS 2007 5129). Im Folgenden werden deshalb die ab 1. Januar 2004 bis Ende 2007 gültig gewesenen Bestimmungen des ATSG, des IVG und der IVV zitiert.

### **3.**

Revisionsverfahren werden von jener IV-Stelle durchgeführt, die bei Eingang des Revisionsgesuches oder bei der Wiederaufnahme des Verfahrens von Amtes wegen für den Fall zuständig ist (Art. 88 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 40 der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 [IVV, SR 831.201]).

Da der Beschwerdeführer im Juni 2002 nach Portugal zurückkehrte, die erstmalige Rentenzusprechung und das Revisionsverfahren der IV-Stelle W.\_\_\_\_\_ im Jahr 2002 abgeschlossen und die Verfügung rechtskräftig geworden war, war die IVSTA für das im Mai 2005 eingeleitete neue Revisionsverfahren und dessen Abschluss (Verfügung vom 18. Mai 2007) zuständig.

### **4.**

**4.1** 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 rechtserheblichen Sachverhalts sowie die Unangemessenheit des Entscheids rügen (Art. 49 VwVG).

**4.2** 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 in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 125 V 193 E. 2, BGE 122 V 157 E. 1a, je mit weiteren Hinweisen).

Im Sozialversicherungsprozess hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blossе Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisforderungen nicht. Das Gericht hat vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 126 V 353 E. 5b, 125 V 193 E. 2, je mit Hinweisen).

## **5.**

Im vorliegenden Verfahren ist streitig und vom Bundesverwaltungsgericht zu prüfen, ob die Vorinstanz die laufende Rente zu Recht aufgehoben hat.

**5.1** Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Art. 6 ATSG).

**5.2** Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist, vereinfacht ausgedrückt, gesundheitlich bedingte Unfähigkeit, durch zumutbare Arbeit ein Erwerbseinkommen zu verdienen (vgl. ALFRED MAURER/GUSTAVO SCARTAZZINI/MARC HÜRZELER, Bundessozialversicherungsrecht, 3. Auflage, Basel 2009, § 6 Rz.16 und § 12 Rz. 16).

Dabei sind die Erwerbs- bzw. Arbeitsmöglichkeiten nicht nur im angestammten Beruf bzw. der bisherigen Tätigkeit, sondern – wenn erforderlich – auch in zumutbaren Verweisungstätigkeiten zu prüfen. Aufgrund des im gesamten Sozialversicherungsrecht geltenden Grundsatzes der Schadenminderungspflicht ist ein in seinem bisherigen Beruf dauernd arbeitsunfähiger Versicherter gehalten, innert nützlicher Frist Arbeit in einem anderen Berufs- oder Erwerbszweig zu suchen und anzunehmen, soweit dies möglich und zumutbar erscheint (BGE 113 V 22 E. 4a, 111 V 235 E. 2a). Diese Erwerbsmöglichkeit hat sich der Versicherte anrechnen zu lassen.

**5.3** Der Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarktes ist ein theoretischer und abstrakter Begriff, welcher dazu dient, den Leistungsbereich der Invalidenversicherung von jenem der Arbeitslosenversicherung abzugrenzen. Der ausgeglichene Arbeitsmarkt kennzeichnet sich durch ein Gleichgewicht zwischen Angebot von Stellen und Nachfrage nach solchen; dabei muss zudem ein Fächer verschiedenartiger Stellen und vorliegen, und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Fähigkeiten wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes (vgl. Urteil U 156/04 des Bundesgerichts vom 17. März 2005 E. 8.3; BGE 110 V 276 E. 4b). An einem solchen ausgeglichenen Arbeitsmarkt fehlt es etwa dort, wo die Umsetzung der verbleibenden Erwerbsmöglichkeit einen absolut einmaligen Glücksfall darstellt (SVR 1996 IV Nr. 70) oder wo aufgrund der bestehenden gesundheitlichen Einschränkungen ein entsprechender Arbeitsplatz nicht ohne weiteres gefunden werden kann (vgl. UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 2. Auflage, Zürich 2009, Rz. 26 zu Art. 7; THOMAS LOCHER, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 3. Auflage, Bern 2003, S. 124 je mit weiteren Hinweisen).

Massgebend ist, inwiefern sich das dem Versicherten verbliebene Leistungsvermögen auf dem für ihn in Frage kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt wirtschaftlich verwerten lässt (BGE 110 V 276 E. 4b, ZAK 1991 S. 321 E. 3b). Daraus folgt, dass für die Invaliditätsbemessung nicht darauf abzustellen ist, 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 E. 3b).

**5.4** Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Der Zeitpunkt des Eintritts der Invalidität beurteilt sich nach Art. 29 Abs. 1 IVG. Der Rentenanspruch entsteht frühestens in dem Zeitpunkt, in dem der Versicherte mindestens zu 40% bleibend erwerbsunfähig geworden ist (Bst. a: Dauerinvalidität, Art. 7 ATSG) oder während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40% arbeitsunfähig war (Bst. b: langdauernde Krankheit, Art. 6 ATSG, vgl. BGE 121 V 272 ff. E. 6).

**5.4.1** 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, auf eine halbe Rente, wenn sie zu mindestens zur Hälfte und 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 70% Anspruch auf eine ganze Rente, bei einem Invaliditätsgrad von 60% auf eine Dreiviertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von 50% auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von 40% auf eine Viertelsrente.

**5.4.2** 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).

**5.5** 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 256 E. 4 mit Hinweisen). Demnach besteht die – arbeitsmedizinische – Aufgabe der Ärzte und Ärztinnen 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 (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts (heute: Bundesgericht) I 457/04 vom 26. Oktober 2004, in: SVR 2006 IV Nr. 10, E. 4.1 mit Verweis auf BGE 107 V 17 E. 2b)). Die rein wirtschaftlichen und rechtlichen Beurteilungen, insbesondere im Zusammenhang mit der Bestimmung der Erwerbsfähigkeit, obliegt

dagegen der Verwaltung und im Beschwerdefall dem Gericht (BGE 115 V 133 E. 2, 114 V 310 E. 3c mit Hinweisen).

**5.6** 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 (BGE 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c und 1d mit weiteren Hinweisen, AHI 2001 S. 113 E. 3a; UELI KIESER, ATSG-Kommentar zu Art. 43 Rz. 35).

## **6.**

Ändert sich der Invaliditätsgrad eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Bei einer Verbesserung der Erwerbsfähigkeit ist die anspruchsbeeinflussende Änderung für die Herabsetzung oder Aufhebung der Leistung von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird. Sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate andauert hat und voraussichtlich weiter andauern wird (Art. 88a Abs. 1 IVV).

**6.1** Ein Revisionsgrund ergibt sich aus jeder wesentlichen Änderung der tatsächlichen Verhältnisse, die geeignet sind, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 130 V 343 E. 3.5, mit weiteren Hinweisen, SVR 2004 IV Nr. 5 S. 13 E. 2). Keine Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse bedeuten eine unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen unveränderten Sachverhalts (zum Beispiel eine andere Einschätzung der zumutbaren Arbeitsleistung, vgl. SVR 2004 IV 5, E. 3.3; 1996 IV Nr. 70 E. 3a). Das Eidgenössische Versicherungsgericht hat in seiner älteren Rechtsprechung jeweils festgehalten, dass ein Revisionsgrund, welcher zur Aufhebung oder Herabsetzung der Rente nach Art. 41 IVG (bzw. heute Art. 17 ATSG) führt, aktenmässig zuverlässig ausgewiesen sein muss (z.B. Urteil I 559/02 vom 31. Januar 2003 E. 3.2 mit weiteren Hinweisen sowie THOMAS LOCHER, a.a.O. § 38 Rz. 6 f. und UELI KIESER,

ATSG-Kommentar, Rz. 16 f. zu Art. 17). Die Revisionsbestimmungen dürfen nicht als Grundlage für eine voraussetzungslose Neuprüfung des Rentenanspruchs verstanden werden (RUDOLF RÜEDI, Die Verfügungsanpassung als verfahrensrechtliche Grundfigur namentlich von Invalidenrevisionen, in: RENÉ SCHAFFHAUSER/FRANZ SCHLAURI [HRSG.], Die Revision von Dauerleistungen in der Sozialversicherung, St. Gallen 1999, S. 15 mit Verweis auf BGE 112 V 371 E. 4).

**6.2** Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet die letzte der versicherten Person eröffnete rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten einer Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustandes) beruht, hier die Mitteilung an den Versicherten vom 6. Juni 2002 (act. IV/90; BGE 133 V 108 E. 5.4 mit Hinweis auf 130 V 71 E. 3.2.3, vgl. hienach E. 10.1).

**6.3** Fehlen die Voraussetzungen gemäss Art. 17 ATSG, so kann die Rentenverfügung allenfalls nach den für die Wiedererwägung rechtskräftiger Verwaltungsverfügungen geltenden Regeln abgeändert werden (vgl. Art. 53 Abs. 2 ATSG). Danach ist die Verwaltung befugt, auf eine formell rechtskräftige Verfügung, welche nicht Gegenstand einer richterlichen Beurteilung gebildet hat, zurückzukommen, wenn sich diese als zweifellos unrichtig erweist und ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (BGE 125 V 368 E. 2). Bei der Beurteilung, ob eine Wiedererwägung wegen zweifelloser Unrichtigkeit zulässig sei, ist vom Rechtszustand auszugehen, wie er im Zeitpunkt des Verfügungserlasses bestanden hat, wozu auch die seinerzeitige Rechtspraxis gehört; eine Praxisänderung vermag kaum je die frühere Praxis als zweifellos unrichtig erscheinen zu lassen (BGE 125 V 383 E. 3 sowie Urteil des Bundesgerichts 9C\_860/2008 vom 19. Februar 2009 E. 2.2).

Die Wiedererwägung dient mithin der Korrektur einer anfänglich unrichtigen Rechtsanwendung (unter Einschluss unrichtiger Feststellung im Sinne der Würdigung des Sachverhalts; BGE 117 V 8 E. 2c und 115 V 314 E. 4a/cc). Dies verhindert, dass die Wiedererwägung nicht zum Instrument einer voraussetzungslosen Neuprüfung formell zugesprochener Dauerleistungen wird, was sich mit dem Wesen der Rechtsbeständigkeit nicht verträgt. Die formell rechtskräftige Rentenzusprechung stünde diesfalls unter dem Vorbehalt einer jederzeit möglichen

Neubeurteilung laufender Ansprüche zufolge späterer besserer Einsicht der Durchführungsorgane, was nicht dem Sinn einer Wiedererwägung entspricht. Es handelt sich zum Beispiel bei der Invalidität bzw. des Invaliditätsgrades um Anspruchsvoraussetzungen, deren Beurteilung in Bezug auf gewisse Schritte und Elemente (z.B. Schätzungen, Beweiswürdigungen, Zumutbarkeitsfragen) notwendigerweise Ermessenszüge aufweist. Erscheint die Beurteilung der materiellen Anspruchsvoraussetzungen vor dem massgeblichen Hintergrund der Sach- und Rechtslage, wie sie sich im Zeitpunkt der rechtskräftigen Leistungszusprechung darbot (BGE 125 V 383 E. 3 mit Hinweisen), als vertretbar, scheidet die Annahme zweifelloser Unrichtigkeit aus (vgl. Urteile des Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 222/02 vom 12. Dezember 2002, E. 3.2 und I 375/02 vom 6. Mai 2003 E. 2.2, je mit weiteren Hinweisen).

## 7.

Der Beschwerdeführer verlangt die Aufhebung der Verfügung vom 18. Mai 2007 und die weitere Entrichtung einer Invalidenrente nach Massgabe eines Invaliditätsgrads von 83%.

**7.1** Er macht in seiner Beschwerde insbesondere geltend, ihm sei mit Verfügung der IV-Stelle W.\_\_\_\_\_ vom 11. Januar 2001 aufgrund der damals breit abgestützten Abklärungen zu Recht eine Rente ab 1. März 1998 zugesprochen worden. Die Feststellung der damals noch zumutbaren Tätigkeit habe nicht mehr einer Arbeit in der freien Wirtschaft entsprochen. Es liege insofern auch ein Unterschied in der Beurteilung zwischen der B.\_\_\_\_\_ und der Invalidenversicherung vor, als dass letztere auch unfallfremde bzw. nicht adäquat-kausale Gründe der Arbeitsunfähigkeit zu berücksichtigen habe. Der fragliche Bericht des ÄD (act. IV/73) gründe auf allseitiger Kenntnis der Akten. Im Übrigen sei festzuhalten – falls man den Bericht der Klinik D.\_\_\_\_\_ (act. IV/49) anders lesen wolle – dass dieser insofern nicht schlüssig sei, als die Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit pro Fachrichtung erhoben worden seien und keine umfassende Beurteilung erfolge. Auch würden etliche Depressionsmerkmale nach ICD-10 erhoben, ohne den naheliegenden und korrekten Schluss zu ziehen, es liege eine mittelgradige Depression vor. Insgesamt habe die IV-Stelle W.\_\_\_\_\_ zu Recht entschieden, dass im freien Arbeitsmarkt keine Restarbeitsfähigkeit mehr bestanden habe. Erst recht bestehe kein Raum für eine Wiedererwägung gemäss Art. 53 Abs. 2 ATSG. Dazu sei eine zweifelloser Unrichtigkeit vorausgesetzt, es dürfe kein vernünftiger

Zweifel an der Fehlerhaftigkeit der Verfügung bestehen. Vorliegend sei dies auszuschliessen.

**7.2** Die Vorinstanz führt in der Vernehmlassung unter Bezugnahme auf die internen Protokolle der IV-Stelle vom 19. Oktober 2006 und 5. April 2007 (act. IV/123 und 134) sowie die Stellungnahmen des ÄD vom 13. Juli 2006 und 26. August 2006 (act. IV/115 und 118) aus, im vorliegenden Fall habe die damals zuständige IV-Stelle W.\_\_\_\_\_ bei ihrer Rentenzusprechung einerseits unkritisch auf zahlreiche invaliditätsfremde Faktoren (im Rahmen der Abklärung bei der P.\_\_\_\_\_) abgestellt und eindeutige psychiatrische und auch somatische Feststellungen der Klinik D.\_\_\_\_\_ unvollständig (insbesondere das Psychosomatische Konsilium [act. IV/49a] gar nicht) berücksichtigt, weshalb dies unter dem Aspekt der Gesamtheit der Akten eindeutig und offensichtlich unrichtig gewesen sei. Vorliegend handle es sich deshalb – entgegen den Ausführungen des Beschwerdeführers – um einen Anwendungsfall der Wiedererwägung einer *anfänglich* unrichtigen Rechtsanwendung, wie es das Bundesgericht in ständiger Rechtsprechung vorsehe, weshalb der Beschluss der IV-Stelle W.\_\_\_\_\_ der wiedererwägungsweisen Korrektur zugänglich sei.

## **8.**

Die angefochtene Verfügung vom 18. Mai 2007 enthält Elemente der Revision von Dauerleistungen gemäss Art. 17 ATSG (siehe oben E. 6.1, S. 2 Abs. 2 der Verfügung), wird aber von der Vorinstanz sowohl im Ergebnis der Verfügung wie auch in der Vernehmlassung (act. 8) als Wiedererwägung [einer rechtskräftigen Verwaltungsverfügung gemäss Art. 53 Abs. 2 ATSG] bezeichnet (vgl. oben E. 6.3). Somit ist die Verfügung einleitend aufgrund der Voraussetzungen der Wiedererwägung zu überprüfen (E. 9 ff.). Anschliessend ist auf die Voraussetzungen der Revision von Dauerleistungen gemäss Art. 17 ATSG im vorliegenden Fall einzugehen (E. 10 ff.).

## **9.**

**9.1** Die Vorinstanz bezieht sich in der angefochtenen Verfügung auf den Beschluss der IV-Stelle W.\_\_\_\_\_ vom 27. Oktober 2000 (act. IV/76), aufgrund dessen die Verfügung vom 11. Januar 2001 (act. IV/82) ergangen ist. Die Verfügung vom 11. Januar 2001 wurde indes von der IV-Stelle W.\_\_\_\_\_ am 22. Mai 2001 (act. IV/85) ersetzt, womit die Vorinstanz eine aufgehobene Verfügung wiedererwogen hat. Aus den

nachfolgend aufgezeigten Gründen kann jedoch offen gelassen werden, ob dieses Vorgehen rechters war.

**9.2** Die Vorinstanz hat mit Verfügung vom 18. Mai 2007 den Beschluss der IV-Stelle W.\_\_\_\_\_ vom 27. Oktober 2000 sowie die darauf gestützte Verfügung vom 11. Januar 2001 wiedererwogen. Diese Rechtsakte waren auf folgende medizinische Unterlagen gestützt:

- Austrittsbericht Klinik D.\_\_\_\_\_, vom 16. September 1998, inkl. Beilagen (Psychosomatisches Konsilium, Neurologisches Konsilium, Berufliche Abklärung, act. IV/30 – 34);
- Bericht berufliche Massnahmen, P.\_\_\_\_\_, vom 8. März 1999, inkl. Beilage Verlaufsprotokoll (act. IV/43);
- Bericht über die berufliche Abklärung, IV-Stelle W.\_\_\_\_\_ vom 6. April 1999 (act. IV/44, 45);
- Austrittsbericht, Klinik D.\_\_\_\_\_, vom 23. August 1999 inkl. Psychosomatisches Konsilium, Bericht Dr. G.\_\_\_\_\_ vom 14. Juli 1999 (act. IV/49, 49a = 58);
- Ärztlicher Zwischenbericht Dr. H.\_\_\_\_\_, vom 23. Oktober 1999, zu Händen der B.\_\_\_\_\_ (act. IV/59);
- Anfrage der IV-Stelle W.\_\_\_\_\_ an ÄD vom 13. Oktober 2000 und Antwort/Beurteilung (act. IV/73).

**9.3** Die Vorinstanz stützt ihren Entscheid vom 18. Mai 2007 ausserdem auf folgenden Dokumente:

- P.V. du Rapport OAIE / médecins, vom 19 Oktober 2006 (act. IV/123);
- P.V. du Rapport OAIE / médecins, vom 5. April 2007 (act. IV/134).

**9.3.1** Die IVSTA stützt sich zur Begründung der Wiedererwägung insbesondere auf das psychosomatische Konsilium in der Klinik D.\_\_\_\_\_ vom 14. Juli 1999.

Darin stellt der untersuchende Psychiater fest, dass aus psychiatrischer Sicht ein Mischbild bestehe (nicht einfach klassifizierbarer psychischer Einengungszustand mit depressiver Komponente [ICD 10 F 43 23] im Zusammenhang mit schwieriger sozialer und beziehungs-mässiger Situation und möglichen prätraumatischen Auffälligkeiten der Persönlichkeit). Der Patient wirke im Vergleich zum letzten Mal starrer im Sinne einer vermehrten Einengung, emotional weniger erreichbar. Der Psychiater sieht die Gründe dafür einerseits im Beziehungsumfeld mit sozialen und finanziellen Schwierigkeiten sowie der beruflichen Perspektivlosigkeit, aber auch in der Angststörung aufgrund des Unfallgeschehens. Er empfiehlt eine bessere Tagesstruktur mit Beschäftigung. Diese würde ihn von den Blockaden ablenken. Im Prinzip sei

der Patient aus psychiatrischer Sicht für leichte ganztägige anspruchslose Tätigkeiten arbeitsfähig.

**9.3.2** Gemäss Schlussbericht der Klinik D.\_\_\_\_\_ vom 23. August 1999 (S. 4 f.) besteht aus psychischer Sicht weiterhin eine Störung von Krankheitswert, ein nicht einfach klassifizierbarer psychischer Eingungszustand mit depressiver Komponente. Ursächlich am [damals] bestehenden psychischen Zustand seien sowohl der Unfall als auch unfallfremde, soziale und beziehungs-mässige Schwierigkeiten beteiligt. Dabei seien die bleibenden Unfallfolgen mit den ständigen Schmerzen und der doch deutlichen funktionellen Behinderung eine Belastung und hätten den Verlust des früheren Arbeitsplatzes und sehr geringe Chancen auf dem Arbeitsmarkt zur Folge. Das unfallfremde lumbovertebrale Syndrom bestehe weiter. Aus psychiatrischer Sicht sei der Patient für einfache Arbeiten ohne kognitiven Leistungsdruck und ohne Tempodruck voll arbeitsfähig. Im Weiteren wird ausführlich zur Zumutbarkeit aus somatischer Sicht Stellung genommen (aus handchirurgischer Sicht und bezüglich Rückenbelastung).

**9.3.3** Vorgängig zur zweiten Abklärung/Standortbestimmung in der Klinik D.\_\_\_\_\_ führte die P.\_\_\_\_\_ in ihrem Verlaufsbericht vom 8. März 1999 die derzeitigen Belastungsgrenzen und Einschränkungen auf die körperliche Behinderung und die psychische Komponente zurück, was zu starken Schmerzen führe und sich auf die Konzentrations- und auf die Leistungsfähigkeit auswirke. Deshalb sei eine Vermittlung in der offenen Wirtschaft nicht vorstellbar und unrealistisch und es sei eine ganzheitliche Betrachtung notwendig.

**9.3.4** Im Rahmen des Rentenzuspracheverfahrens fragte die Vorinstanz unter Bezugnahme auf die Unterlagen der Klinik D.\_\_\_\_\_ (Bericht vom 23. August 1999) den ÄD an, ob aufgrund der gesamten Leiden genügend ausgewiesen sei, dass dem Versicherten nur eine Tätigkeit im geschützten Rahmen zuzumuten oder weiter abzuklären sei. Der ÄD kam zum Schluss, aufgrund der gesamten Leiden sei ausgewiesen, dass nur eine Arbeit im geschützten Rahmen in Frage komme und keine weiteren Abklärungen nötig seien (act. IV/73).

**9.4** Die Vorinstanz führt in ihrem Wiedererwägungsentscheid aus, die IV-Stelle W.\_\_\_\_\_ habe insbesondere die psychiatrische Beurteilung der Klinik D.\_\_\_\_\_ nicht berücksichtigt und dem Beschwerdeführer eine Rente vorwiegend aufgrund invaliditätsfremder Gründe zugesprochen (vgl. oben F.f Abs. 2 und 7.2).

**9.4.1** Es ist der Vorinstanz insoweit beizupflichten, als dass Probleme sprachlicher und soziokultureller Art sowie die Frage nach Chancen im freien Arbeitsmarkt grundsätzlich als invaliditätsfremde Gründe betrachtet werden und keinen Einfluss auf den Invaliditätsgrad haben (vgl. oben E. 5.3 sowie UELI KIESER, ATSG-Kommentar, Rz. 27 ff. zu Art. 7). Bei Sozialversicherungsleistungen aufgrund von Invalidität geht es schliesslich darum, den wirtschaftlichen Einkommensausfall wegen der gesundheitlichen Schädigung zu kompensieren (vgl. E. 5.4.2).

**9.4.2** Im vorliegenden Fall erlitt der Versicherte bei einem Arbeitsunfall eine schwere Handverletzung mit bleibenden Schäden. Diese Verletzung und deren Folgen lösten – gemäss den Ärzten nicht als einzige Ursachen – eine psychische Störung mit Krankheitswert sowie sekundäre somatische Einschränkungen in der Arbeitsfähigkeit (myofaciale Nacken- und Schulterproblematik) aus. Dazu kamen vorbestehende lumbale Rückenbeschwerden. Im Ergebnis führte die Belastung im Rahmen der Arbeitsversuche zu starken Schmerzen und Einschränkungen der Konzentrations- und Leistungsfähigkeit. Mehrere gut dokumentierte berufliche Massnahmen, initiiert durch die B.\_\_\_\_\_ und die IV-Stelle W.\_\_\_\_\_, scheiterten. Diese sekundären Krankheitsfolgen dauerten unbestrittenermassen im fraglichen Beurteilungszeitpunkt der IV-Stelle W.\_\_\_\_\_ bzw. ihres ÄD im Oktober 2000 noch an.

**9.4.3** Bei diesen von der Klinik D.\_\_\_\_\_, wie auch schon von der P.\_\_\_\_\_ festgestellten Gründen der Arbeitsunfähigkeit (psychischer Anteil), handelte es sich um eine psychische Störung mit Krankheitswert und nicht um „invaliditätsfremde Gründe“, wie die Vorinstanz behauptet; daran ändert nichts, dass in der Gesamtsituation diese psychische Störung auch in „invaliditätsfremden Gründen“ ihre Ursache hatte. Somit beruht die Invalidisierung aus Sicht des Bundesverwaltungsgerichtes neben den unbestrittenen somatischen Einschränkungen auch auf einer psychischen Erkrankung.

**9.4.4** Es ist demnach nicht einzusehen, weshalb die Beurteilung des ÄD und der IV-Stelle W.\_\_\_\_\_ nach umfassender Abklärung und erprobter und gescheiterter Wiedereingliederung im Herbst 2000 aus damaliger Sicht unvollständig, unkritisch und damit eindeutig und offensichtlich unrichtig gewesen sein soll. Im Übrigen ist die Behauptung der Vorinstanz, der IV-Arzt habe seine Beurteilung nicht aufgrund aller Akten erstellt, nicht belegt. Aufgrund der Anfrage der IV-

Stelle W.\_\_\_\_\_ vom 13. Oktober 2000 an den ÄD ist im Gegenteil davon auszugehen, dass der IV-Arzt beide Akten der Klinik D.\_\_\_\_\_ (act. IV/49 und 49a), die sich zudem in ihren Schlussfolgerungen kaum unterscheiden, in seiner – zugegebenermassen sehr knappen – Beurteilung berücksichtigt hat.

**9.4.5** Ergänzend ist zudem festzuhalten, dass bezüglich der Anforderungen an einen „ausgeglichenen Arbeitsmarkt“ (siehe oben E. 5.3) aus den vorliegenden Akten keine Angaben dazu hervorgehen, ob dem Beschwerdeführer gemäss damaligem Gesundheitszustand per Herbst 2000 noch eine Tätigkeit zumutbar gewesen wäre, bei der er seine verbliebene Arbeitskraft noch hätte wirtschaftlich nutzen können. Aus den Akten der Klinik D.\_\_\_\_\_ geht nur hervor, es sei eine „anspruchlose“ Tätigkeit zumutbar. Eine solche Tätigkeit ist nicht mit einer „einfachen Verweistätigkeit“ ohne weitere Definition gleichzusetzen, wie die Vorinstanz anzunehmen scheint.

**9.5** Die vorliegende Wiedererwägung erscheint – wider die Ausführungen der Vorinstanz – einzig in der unterschiedlichen Beurteilung desselben ursprünglichen Sachverhalts begründet. Dies ist gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung zu Praxisänderungen im Sozialversicherungsbereich nur bei besonders krassen, stossenden Leistungszusprachen zulässig (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_502/2007 vom 22. März 2009 E. 6 sowie oben E. 6.3 mit weiteren Hinweisen). Eine solche Konstellation ist, wie oben dargelegt, vorliegend nicht gegeben. Die Voraussetzungen für eine Wiedererwägung gemäss Art. 53 Abs. 2 ATSG sind damit nicht erfüllt.

## **10.**

Soweit die angefochtene Verfügung Elemente der Revision gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG enthält, ist den Verfahrensakten zu entnehmen, dass die Vorinstanz ursprünglich die Rente von Amtes wegen revidieren wollte (act. IV/94 – 118).

**10.1** Ausgangspunkt für die Beurteilung einer allfälligen Veränderung des Gesundheitszustands bildet die Mitteilung der Vorinstanz an den Beschwerdeführer vom 6. Juni 2002 (act. IV/90, siehe oben 6.2). Vergleichszeitpunkt ist der von der Vorinstanz ermittelte Gesundheitszustand im Zeitpunkt des angefochtenen Verwaltungsaktes, hier die Verfügung vom 18. Mai 2007 (E. 2.3). Somit ist eine allfällige Änderung des Gesundheitszustandes im Zeitraum Juni 2002 bis Mai 2007 und damit aufgrund der im Rahmen der Revision eingeholten portugie-

sischen Akten aus dem Jahr 2005 (act. IV/108, 110 – 113) und deren Beurteilung durch den ÄD (act. IV/114, 115, 118) zu prüfen.

**10.2** Die Akten enthalten zum relevanten Beurteilungszeitraum folgende ausschlaggebende medizinische Unterlagen:

- Verlaufsbericht Dr. H.\_\_\_\_\_, zu Handen der IV-Stelle W.\_\_\_\_\_  
vom 20. Mai 2002 (act. IV/89);
- Anfrage an den ÄD vom 13. Juni 2005 und Antwort Dr. I.\_\_\_\_\_  
vom 28. Juli 2005 (act. IV/95);
- Relatório médico de Psiquiatria, Dr. J.\_\_\_\_\_  
vom 12. November 2005 (act. IV/110);
- Relatório médico de Ortopedia, Dr. K.\_\_\_\_\_, vom 19. November  
2005 (act. IV/111);
- Relatório médico de Reumatologia, Dr. L.\_\_\_\_\_  
vom 29. November 2005 (act. IV/112);
- Relatório médico Pormenorizado, E 213 P, Dr. M.\_\_\_\_\_  
vom 8. Februar 2006 (act. IV/113);
- Medizinische Stellungnahme, ÄD, Dr. I.\_\_\_\_\_, vom 13. Juli 2006  
(act. IV/115);
- Medizinische Stellungnahme, ÄD, Dr. N.\_\_\_\_\_,  
vom 26. August 2006 (act. IV/118).

**10.2.1** Dr. K.\_\_\_\_\_ äussert sich in seinem orthopädischen Bericht zu den Entwicklungen aufgrund der Handverletzung und deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit. Er hält den Versicherten für arbeitsunfähig in seiner bisherigen Tätigkeit und stellt fest, aufgrund der schweren Verletzung sei nur eine Tätigkeit möglich, die implizit mässige Kraft erfordere. Die Rheumatologin Dr. L.\_\_\_\_\_ äussert sich in ihrer Beurteilung ebenfalls ausschliesslich zu den Primärfolgen der Handverletzung und deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit.

**10.2.2** Dem ärztlichen Bericht E 213 ist zu entnehmen, der Versicherte könne weder seine ursprüngliche Arbeit noch eine Verweistätigkeit ausüben und sei gemäss den Rechtsvorschriften des Wohnlandes Portugal vollständig invalid. Es könne keine Verbesserung des Gesundheitszustandes erzielt werden. Der beurteilende Arzt scheint diesen Schluss insbesondere aus der ausführlich beschriebenen Handverletzung zu ziehen, da zur Lumbal- und Nacken-/Schulterproblematik sowie zum psychischen Gesundheitszustand keine Angaben gemacht werden; festgestellt wird nur, der Versicherte liege neurologisch innerhalb des Normalen, seine Bewegungen (Kraft und Tonus) seien steif und der Gang unauffällig.

**10.2.3** Die beurteilende Psychiaterin Dr. J.\_\_\_\_\_ stellt in ihrem Bericht vom 12. November 2005 fest, der Patient sei nach dem Unfall in der Rehabilitation psychiatrisch wegen depressiven Symptomen betreut worden, aktuell werde er jedoch weder psychotherapeutisch noch mit Psychopharmaka behandelt. Er zeige keine psychiatrische Erkrankung, die Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit habe.

**10.2.4** Der Psychiater Dr. N.\_\_\_\_\_ des ÄD gibt in seiner Stellungnahme vom 26. August 2008 an, vorliegend handle es sich nicht um einen psychiatrischen, sondern um einen orthopädisch-traumatischen Fall. Im orthopädischen und rheumatologischen Bericht werde eine unveränderte Situation geschildert, wie dies bei einem solchen Unfall kaum anders zu erwarten sei. Vom psychiatrischen Standpunkt aus gebe es keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Was das Somatische betreffe, solle der Fall abschliessend von einem somatischen Arzt beurteilt werden.

**10.3** Zusammenfassend kann aus den bis zum Verfügungszeitpunkt vom 18. Mai 2007 erhobenen Akten gefolgert werden, dass aufgrund der psychiatrischen Beurteilung vom 12. November 2005 – wie auch der Psychiater des ÄD feststellt – eine Verbesserung des Gesundheitszustandes per 2005 anzunehmen ist. Gleichzeitig haben sich die primären Folgen der Handverletzung nicht verändert.

Zu der von der Klinik D.\_\_\_\_\_ im Jahr 1999 festgestellten somatischen Sekundärfolge des Unfalls (myofasciales Syndrom im Schulter- und Nackenbereich) und den damals vorbestehenden Lumbalbeschwerden fehlen indes Angaben aus dem Jahr 2005. Es ist aus Sicht des Bundesverwaltungsgerichts nicht anzunehmen, dass diese im Jahr 1999 ausführlich dokumentierten Diagnosen – die sich gemäss Mitteilung der IV-Stelle W.\_\_\_\_\_ vom 6. Juni 2002 nicht rentenbeeinflussend verändert hatten – per 2005 aufgrund der fehlenden Aussagen (e contrario) vollständig weggefallen sind. Dahingehend äusserte der ÄD auch die Empfehlung, die somatischen Beschwerden ergänzend beurteilen zu lassen. Da erfahrungsgemäss Beschwerden im Bereich der Wirbelsäule (vorliegend Nacken-/Schulter- und Lumbalbeschwerden) für die Festlegung einer angemessenen Verweistätigkeit eine nicht unbedeutende Rolle spielen, ist es aufgrund der vorhandenen Akten nicht möglich, eine Gesamtsicht des Gesundheitszustandes des Versicherten per 18. Mai 2007 zu ermitteln.

**10.4** Die Verfügung ist deshalb aufzuheben und die Angelegenheit zur Vervollständigung der Akten, zur anschliessenden Ermittlung einer Gesamtsicht des Gesundheitszustandes und zur Neuberechnung des IV-Grades an die Vorinstanz zurückzuweisen. Was die im Rahmen des Beschwerdeverfahrens nachgereichten ärztlichen Unterlagen (act. 3b, 3c, 17a, 21b) betrifft, die sich auf ärztliche Feststellungen nach dem Verfügungszeitpunkt beziehen, sind diese bei der erneuten Prüfung mitzuberoücksichtigen.

#### **11.**

Zusammenfassend erweist sich die Verfügung vom 18. Mai 2007 nicht als rechtmässig, soweit sie eine Wiedererwägung nach Art. 53 Abs. 2 ATSG vornimmt. Soweit in der angefochtenen Verfügung der Rentenanspruch aus revisionsrechtlichen Überlegungen revidiert und verneint wird, ist festzuhalten, dass die vorhandenen Akten keine abschliessenden Aussagen zum Gesundheitszustand des Beschwerdeführers per 18. Mai 2007 zulassen.

Die angefochtene Verfügung ist deshalb aufzuheben und an die Vorinstanz zurückzuweisen. Diese hat die Akten im Sinne der Erwägungen zu vervollständigen, die Sachlage neu zu prüfen, eine allfällig wiedererlangte (Teil-)Arbeitsfähigkeit zu bestimmen und den Rentenanspruch mittels neuem Erwerbsvergleich neu zu berechnen.

#### **12.**

Zu befinden bleibt über die Verfahrenskosten und eine allfällige Parteientschädigung.

**12.1** Weder der unterliegenden Vorinstanz noch dem obsiegenden Beschwerdeführer sind Verfahrenskosten aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 und 2 VwVG). Dem Beschwerdeführer ist der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 400.-- zurückzuerstatten.

**12.2** Der obsiegenden Partei kann nach Massgabe ihres Erfolges von Amtes wegen oder auf Begehren eine Entschädigung für ihr erwachsene notwendige und verhältnismässig hohe Kosten zugesprochen werden (Art. 64 Abs. 1 VwVG und Art. 7 ff. des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE], SR 173.320.2).

Da keine Honorarnote eingereicht wurde, ist die Höhe der Entschädigung aufgrund der Akten zu bestimmen (Art. 14 Abs. 2 VGKE). Unter

Berücksichtigung des aktenkundigen Aufwands wird die Parteientschädigung auf Fr. 2'500.-- festgelegt.

### **Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:**

**1.**

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die Verfügung vom 18. Mai 2007 aufgehoben und die Angelegenheit an die Vorinstanz zurückgewiesen wird, damit diese nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen über den Leistungsanspruch neu verfüge.

**2.**

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben. Dem Beschwerdeführer wird der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 400.-- zurückerstattet.

**3.**

Dem Beschwerdeführer wird für das vorliegende Verfahren eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 2'500.-- zugesprochen. Diese Entschädigung ist von der Vorinstanz zu leisten.

**4.**

Dieses Urteil geht an:

- den Beschwerdeführer (Gerichtsurkunde, Beilage: Formular „Zahladresse“)
- die Vorinstanz (Ref-Nr. [...])
- B.\_\_\_\_\_, (Unfallversicherer; Ref-Nr. [...])
- C.\_\_\_\_\_, (Vorsorgeversicherer; Ref.-Nr.-[...])
- das Bundesamt für Sozialversicherungen

Der vorsitzende Richter:

Die Gerichtsschreiberin:

Beat Weber

Susanne Flückiger

**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: