



---

Abteilung III  
C-4820/2007  
{T 0/2}

## **Urteil vom 19. März 2010**

---

Besetzung

Richter Hans Urech (Vorsitz), Richter Michael Peterli,  
Richter Ronald Flury,  
Gerichtsschreiber Marc Hunziker.

---

Parteien

**I.**\_\_\_\_\_,  
vertreten durch Regula Schwaller,  
Beschwerdeführer,

gegen

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

---

Gegenstand

Invalidenrente, Verfügung der IVSTA vom 11. Juni 2007  
(Rentenrevision).

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

Der in seiner Heimat aufgewachsene spanische Staatsbürger I.\_\_\_\_\_ arbeitete von 1995 bis 2001 in einem Aargauer Hotelbetrieb, zuerst als Portier und danach im technischen Dienst, und entrichtete entsprechend Beiträge an die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV). 1998 wurde dem seit Jahren unter Kreuzschmerzen leidenden Versicherten eine Diskushernie operiert. Nachdem sich die Symptomatik anfänglich besserte, begann sie sich rund ein Jahr nach der Operation wieder zu verschlechtern. Nach einem weiteren Bandscheibenvorfall waren die Beschwerden an der Lendenwirbelsäule mit Schmerzausstrahlungen in das linke Bein so ausgeprägt, dass er ab Februar 2001 selbst leichte Arbeiten bei einem halbierten Arbeitspensum nicht mehr ausführen konnte. Die IV-Stelle Aargau sprach ihm deshalb mit Wirkung ab dem 1. Februar 2002 eine ganze Rente zu (act. 16).

**B.**

Am 12. Oktober 2005 teilte die IV-Stelle für Versicherte im Ausland dem in der Zwischenzeit in seine Heimat zurückgekehrten Versicherten mit, dass sie zur Durchführung der Rentenrevision beim spanischen Instituto Nacional de la Seguridad Social neue ärztliche Unterlagen angefordert habe (act. 32). Dem von der spanischen Behörde bei Dr. G.\_\_\_\_\_ in Auftrag gegebenen Gutachten vom 15. Dezember 2005 lässt sich entnehmen, dass der Versicherte bezüglich seiner zuletzt ausgeübten Beschäftigung zu hundert Prozent arbeitsunfähig sei, ihm dagegen Arbeiten, welche die Wirbelsäule mechanisch nicht beanspruchten, zugemutet werden könnten (act. 49). Der IV-Stellenarzt Dr. R.\_\_\_\_\_ hielt in seinem Bericht vom 30. August 2006 fest, dass für den Versicherten die Ausübung einer leichten Tätigkeit im Umfang von fünfzig Prozent, insbesondere im Detailhandel, in der Administration sowie im Bereich der öffentlichen und persönlichen Dienstleistungen, in Frage käme (act. 51). Die IV-Stelle für Versicherte im Ausland (nachfolgend: Vorinstanz) errechnete daraufhin einen invaliditätsbedingten Einkommensverlust von 55 Prozent und verfügte am 11. Juni 2007 die bisher bezahlte ganze Rente ab dem 1. August 2007 durch eine halbe Rente zu ersetzen (act. 70).

**C.**

Gegen diese Verfügung erhob I. \_\_\_\_\_ (nachfolgend: Beschwerdeführer) mit Eingabe vom 12. Juli 2007 Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht. Er beantragte sinngemäss, die angefochtene Verfügung unter Kostenfolge aufzuheben und ihm weiterhin eine volle Rente zuzusprechen oder eventualiter die Sache zur Neuurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen. Zur Begründung machte er, unter Einreichung weiterer medizinischer Unterlagen, geltend, dass es ihm gesundheitlich sehr schlecht gehe und ihm eine Erwerbstätigkeit nicht mehr zugemutet werden könne. Arbeitsversuche seien wegen akuten Schmerzen und Blockierungen gescheitert. Im Übrigen hätten die jahrelangen körperlichen Beschwerden zur Verschlechterung seines psychischen Zustandes geführt, weshalb er heute auch aus psychiatrischer Sicht nicht mehr arbeitsfähig sei.

**D.**

Mit Vernehmlassung vom 20. Dezember 2007 beantragte die Vorinstanz, die Beschwerde abzuweisen. Zur Begründung verwies sie auf die Protokolle ihrer Sitzungen vom 19. Oktober 2006 (act. 53), 15. März 2007 (act. 65) und 13. Dezember 2007 (act. 74). Demnach sei bereits im Rapport von Dr. med. S. \_\_\_\_\_ vom 12. August 2002 sowie im Bericht der Herren Dres. med. Z. \_\_\_\_\_ und E. \_\_\_\_\_ vom 26. Juli 2001 dem Beschwerdeführer bezüglich einer seinen Möglichkeiten angepassten Ersatztätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von fünfzig Prozent attestiert worden. Die IV-Stelle Aargau habe ihm aber zu Unrecht eine ganze Rente zugesprochen, da sie fälschlicherweise davon ausgegangen sei, dass er nur in einer geschützten Werkstatt und nicht auf dem freien Arbeitsmarkt eine solche Beschäftigung finden könne. Ferner handle es sich bei den Beschwerden, welche bei Durchführung von Arbeitsversuchen mit angepasster Tätigkeit sofort zugenommen hätten, um die Klagen des Beschwerdeführers, welche somit subjektiver und nicht objektiver Natur seien. Im Übrigen stehe der Sachverhalt eindeutig fest, weshalb weitere Abklärungen überflüssig seien. Die eingereichten Röntgenbilder würden die Diagnose einer mittelschweren Arthrose bestätigen, die funktionellen Auswirkungen seien ebenfalls hinreichend dokumentiert, und die geltend gemachte Depression, welche von der Kürzung der Rente herrühren dürfte, sei behandelbar.

**E.**

Mit Replik vom 26. Februar 2008 hielt der Beschwerdeführer fest, dass sich seine physische und psychische Gesundheit seit der Rückkehr nach Spanien verschlechtert habe, wobei die Verschlechterung des psychischen Zustandes nicht im Zusammenhang mit der Rentenrevision stünde. Er sei in vermehrtem Masse mit zunehmenden Schmerzen konfrontiert, welche seine Bewegungen stark einschränkten und einen regelmässigen Arbeitseinsatz verunmöglichten. Auch sei zu seinen Rückenbeschwerden eine deutliche Arthrose an beiden Kniegelenken hinzugekommen. Im Übrigen leide er an Schlafstörungen, welche eine Regeneration verhinderten.

**F.**

Mit Duplik vom 19. März 2008 hielt die Vorinstanz an ihren Anträgen und Ausführungen fest. Ergänzend brachte sie vor, dass die Befunde an den Kniegelenken einer leichten Verweisungstätigkeit nicht entgegenstünden.

**G.**

Mit Triplik vom 14. Mai 2008 reichte der Beschwerdeführer zwei neue Arztberichte ein, wonach er seit einem Jahr zusätzlich an einer mit Schmerzen verbundenen Einschränkung der Beweglichkeit des rechten Schultergelenks sowie an von der Halswirbelsäule herührenden Ausstrahlungen in die Arme und sensiblen Ausfällen an beiden Händen, insbesondere an der rechten, an welcher ausserdem Morbus Dupuytren, eine krankhafte Veränderung des Bindegewebes der Handinnenfläche, diagnostiziert wurde, leide. Der Neurologe Dr. S.\_\_\_\_\_ beurteilte seine Arbeitsfähigkeit bei einer angepassten Tätigkeit auf höchstens zwanzig Prozent. Gemäss dem Rheumatologen Dr. med. P.\_\_\_\_\_ ist er dagegen überhaupt nicht mehr in der Lage eine solche Beschäftigung auszuüben.

**H.**

Mit Quadruplik vom 24. Juni 2008 hielt die Vorinstanz an ihren Anträgen fest und verwies auf die Stellungnahme ihres ärztlichen Dienstes vom 19. Juni 2008, wonach die neu geltend gemachten Schulterschmerzen nur bei Überlastung des rechten Armes entstünden und gut behandelbar seien. Auch könne der Morbus Dupuytren, welcher wahrscheinlich schon vorbestanden habe, durch eine einfache Operation kuriert werden (act. 75).

**I.**

Auf die Ausführungen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, soweit für die Entscheidungsfindung erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen näher eingegangen.

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

**1.1** Gemäss Art. 31 des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021). Zu den anfechtbaren Verfügungen gehören jene der IV-Stelle für Versicherte im Ausland, die zu den Vorinstanzen des Bundesverwaltungsgerichts gehört (Art. 33 Bst. d VGG; vgl. auch Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [IVG, SR 831.20]). Eine Ausnahme mit Bezug auf das Sachgebiet ist in casu nicht gegeben (Art. 32 VGG).

**1.2** Das VwVG findet keine Anwendung in Sozialversicherungssachen, soweit das Bundesgesetz vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) anwendbar ist (Art. 3 Bst. d<sup>bis</sup> VwVG).

**1.3** Anfechtungsgegenstand des vorliegenden Verfahrens ist der Revisionsentscheid der IV-Stelle für Versicherte im Ausland vom 11. Juni 2007. Der Beschwerdeführer hat frist- und formgerecht (Art. 60 ATSG) Beschwerde erhoben. Durch die Verfügung ist er besonders berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Änderung oder Aufhebung (Art. 59 ATSG).

**1.4** Gemäss Art. 19 Abs. 3 VGG sind die Richter und Richterinnen des Bundesverwaltungsgerichts zur Aushilfe in anderen Abteilungen verpflichtet. Vorliegend ist der Vorsitz im Beschwerdeverfahren Mitte März 2009 auf die Abteilung II übergegangen. Der Spruchkörper setzt sich neu zusammen aus Richter Hans Urech und Richter Ronald Flury der Abteilung II und Richter Michael Peterli der Abteilung III.

## 2.

**2.1** Das Bundesverwaltungsgericht prüft die Verletzung von Bundesrecht einschliesslich der Überschreitung oder des Missbrauchs des Ermessens, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts und die Unangemessenheit, wenn nicht eine kantonale Behörde als Beschwerdeinstanz verfügt hat (Art. 49 VwVG).

**2.2** Gemäss Art. 40 Abs. 1 Bst. a der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV, SR 831.201) ist die IV-Stelle, in deren Tätigkeitsgebiet die Versicherten ihren Wohnsitz haben, zur Entgegennahme und Prüfung der Anmeldung zuständig. Der Beschwerdeführer hatte seinen Wohnsitz in Schinznach Bad, weshalb das Verfahren um Zusprache einer Invalidenrente in die Zuständigkeit der IV-Stelle Aargau fiel. Im Jahr 2004 nahm der Beschwerdeführer wieder Wohnsitz in seiner Heimat Spanien. Die IV-Stelle für Versicherte im Ausland war somit zuständig, das vorliegende Rentenrevisionsverfahren durchzuführen und die entsprechende Verfügung zu erlassen.

## 3.

Der Beschwerdeführer ist Staatsangehöriger eines Mitgliedstaates der Europäischen Union, so dass vorliegend das am 1. Juni 2002 in Kraft getretene Abkommen vom 21. Juni 1999 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit (Freizügigkeitsabkommen, FZA, SR 0.142.112.681), insbesondere dessen Anhang II, der die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit regelt, anwendbar ist (vgl. Art. 80a IVG, in Kraft seit dem 1. Juni 2002). Das Freizügigkeitsabkommen setzt die verschiedenen bis dahin geltenden bilateralen Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und den einzelnen Mitgliedstaaten der Europäischen Union insoweit aus, als darin derselbe Sachbereich geregelt wird (Art. 20 FZA). Gemäss Art. 8 Bst. a FZA werden die Systeme der sozialen Sicherheit koordiniert, um insbesondere die Gleichbehandlung aller Mitglieder der Vertragsstaaten zu gewährleisten. Nach Art. 3 Abs. 1 der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 (SR 0.831.109.268.1) haben die Personen, die im Gebiet eines Mitgliedstaates wohnen, für die diese Verordnung gilt, die gleichen Rechte und Pflichten aufgrund der Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaates wie die Staatsangehörigen dieses Staates selbst, so-

weit besondere Bestimmungen dieser Verordnung nichts anderes vorsehen. Demnach richtet sich vorliegend der Anspruch des Beschwerdeführers auf Leistungen der Invalidenversicherung nach dem schweizerischen Recht, insbesondere dem IVG sowie der IVV.

#### 4.

**4.1** Zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf eine schweizerische Invalidenrente hat. Weil in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben, und weil nach ständiger Praxis der Sozialversicherungsgerichte in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses des angefochtenen Verwaltungsaktes (hier: 11. Juni 2007) eingetretenen Sachverhalt abgestellt wird (BGE 132 V 2 E. 1, 129 V 4 E. 1.2 mit Hinweisen), sind im vorliegenden Fall die auf den 1. Januar 2004 in Kraft getretenen Bestimmungen der 4. IV-Revision anwendbar, nicht aber diejenigen der 5. IV-Revision. Im Folgenden werden deshalb die bis Ende 2007 gültig gewesenen Bestimmungen des IVG und der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV, SR 831.201) zitiert.

**4.2** Bezüglich der vorliegend auf Grund von Art. 2 ATSG in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 IVG zu berücksichtigenden ATSG-Normen zur Arbeitsunfähigkeit (Art. 6), Erwerbsunfähigkeit (Art. 7), Invalidität (Art. 8) und zur Bestimmung des Invaliditätsgrades (Art. 16) hat das Schweizerische Bundesgericht (vormals Eidgenössisches Versicherungsgericht [EVG]) erkannt, 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 Inkrafttreten des ATSG handelt und sich inhaltlich damit keine Änderung ergibt, weshalb die hierzu entwickelte Rechtsprechung übernommen und weitergeführt werden kann (vgl. BGE 130 V 343 E. 3.1, 3.2 und 3.3). Auch die Normierung des Art. 16 ATSG führt nicht zu einer Modifizierung der bisherigen Judikatur zur Invaliditätsbemessung bei erwerbstätigen Versicherten, welche weiterhin nach der angestammten Methode des Einkommensvergleichs vorzunehmen ist (BGE 129 V 224 E. 4.3, 131 V 53 E. 5.1.2).

## 5.

**5.1** Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde, ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Nach Art. 4 IVG kann die Invalidität Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Abs. 1); sie gilt als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat (Abs. 2).

**5.2** Anspruch auf eine ganze Invalidenrente besteht gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70%, Anspruch auf eine Dreiviertelsrente bei einem solchen von mindestens 60%, auf eine halbe Rente ab einem Grad der Invalidität von 50% und auf eine Viertelsrente ab einem solchen von 40%. Gemäss Abs. 1<sup>ter</sup> dieser Norm werden Renten, die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50% entsprechen, jedoch nur an Versicherte ausgerichtet, die ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben. Nach der Rechtsprechung des EVG stellt Art. 28 Abs. 1<sup>ter</sup> IVG nicht eine blosse Auszahlungsvorschrift, sondern eine besondere Anspruchsvoraussetzung dar (BGE 121 V 275 E. 6c).

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

**5.4** Der Begriff der Invalidität ist demnach nicht nach dem Ausmass der gesundheitlichen Beeinträchtigung definiert, sondern nach der daraus folgenden Unfähigkeit, Erwerbseinkommen zu erzielen (BGE 110

V 275 E. 4a, 102 V 166) oder sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen. Dabei sind die Erwerbs- bzw. Arbeitsmöglichkeiten nicht nur im angestammten Beruf bzw. der bisherigen Tätigkeit, sondern – wenn erforderlich – auch in zumutbaren anderen beruflichen Tätigkeiten (Verweistätigkeiten) zu prüfen. Der Invaliditätsgrad ist also grundsätzlich nach wirtschaftlichen und nicht nach medizinischen Grundsätzen zu ermitteln. Das heisst, dass es bei der Bemessung der Invalidität einzig und allein auf die objektiven wirtschaftlichen Folgen der funktionellen Behinderung ankommt, welche nicht unbedingt mit dem vom Arzt festgelegten Grad der funktionellen Einschränkung übereinstimmen müssen (BGE 110 V 275; ZAK 1985 S. 459). Trotzdem sind die Verwaltung und im Beschwerdefall auch das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die der Arzt und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung gestellt haben.

Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand 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 (BGE 115 V 134 E. 2, 114 V 314 E. 3c mit Hinweisen; ZAK 1991 S. 319 E. 1c). Die rein wirtschaftlichen und rechtlichen Beurteilungen, insbesondere im Zusammenhang mit der Bestimmung der Erwerbsfähigkeit, obliegen dagegen der Verwaltung und im Beschwerdefall dem Gericht.

**5.5** Hinsichtlich der Entstehung des Anspruchs auf eine Invalidenrente schreibt Art. 29 Abs. 1 IVG (in der bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung) vor, dass der Rentenanspruch nach Art. 28 IVG frühestens in dem Zeitpunkt entsteht, in dem die versicherte Person mindestens zu 40% bleibend erwerbsunfähig bzw. bleibend invalid (vgl. THOMAS LOCHER, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, Bern 2003, §52 N13) geworden ist (Bst. a: Dauerinvalidität) oder während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch zu mindestens 40% arbeitsunfähig gewesen war (Bst. b: langdauernde Krankheit).

Für die Annahme bleibender Invalidität im Sinne von Art. 29 Abs. 1 Bst. a IVG und Art. 29 IVV ist nach ständiger Rechtsprechung des EVG eine überwiegende Wahrscheinlichkeit erforderlich, dass ein weitgehend stabilisierter, im Wesentlichen irreversibler Gesundheitsschaden vorliegt, welcher die Erwerbsfähigkeit der versicherten

Person voraussichtlich dauernd in rentenbegründendem Ausmass beeinträchtigt wird. Als relativ stabilisiert kann ein labil gewesenes Leiden nur dann betrachtet werden, wenn sich sein Charakter deutlich in der Weise geändert hat, dass vorausgesehen werden kann, in absehbarer Zeit werde keine praktisch erhebliche Wandlung mehr erfolgen (BGE 119 V 102 E. 4a mit Hinweisen). Diese Rechtsprechung führt dazu, dass die Annahme bleibender Invalidität im Rahmen von Art. 29 IVG Seltenheitswert hat; in Betracht fällt sie etwa bei Amputationen (ULRICH MEYER-BLASER, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, Zürich 1997, S. 232 f., mit weiteren Hinweisen). Fehlen die genannten restriktiven Kriterien, so ist die Frage, wann ein allfälliger Rentenanspruch entsteht und mithin der Versicherungsfall eintritt, stets nach Massgabe von Art. 29 Abs. 1 Bst. b IVG zu prüfen. Die in dieser Bestimmung vorgesehene Wartezeit von einem Jahr bezweckt die Abgrenzung zwischen den Aufgaben der Invalidenversicherung und denjenigen der sozialen Kranken- und Unfallversicherung; letztere haben während der Wartezeit in erster Linie für den Erwerbsausfall bei Krankheit oder Unfall aufzukommen (BGE 111 V 23 E. 3a). Nach Art. 29ter IVV liegt ein wesentlicher Unterbruch der Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 29 Abs. 1 Bst. b IVG vor, wenn die versicherte Person an mindestens 30 aufeinanderfolgenden Tagen voll arbeitsfähig war.

## **6.**

Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Das Institut der Revision von Invalidenrenten wurde vom Gesetzgeber in Weiterführung der entsprechenden bisherigen Regelungen in Art. 17 Abs. 1 ATSG aufgenommen. Die zu altArt. 41 Abs. 1 IVG (in Kraft bis Ende 2002) entwickelte Rechtsprechung ist daher grundsätzlich weiterhin anwendbar (BGE 130 V 343 E. 3.5.4, in BGE 133 V 108 nicht publizierte E. 2 [Urteil EVG I 465/05 vom 6. November 2006]).

**6.1** Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Eine Invalidenrente ist demgemäss nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesund-

heitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 343 E. 3.5, BGE 117 V 198 E. 3b mit Hinweisen). Dagegen stellt nach ständiger Rechtsprechung die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar (Urteil BGer 9C\_552/2007 vom 17. Januar 2008 E. 3.1.2; SVR 2004 IV Nr. 5 S. 13 E. 2 [I 574/02]; AHI 2002 S. 65 E. 2 [I 82/01]; vgl. auch BGE 112 V 371 E. 2b mit Hinweisen; SVR 1996 IV Nr. 70 S. 204 E. 3a).

**6.2** Ob eine unter revisionsrechtlichen Gesichtspunkten erhebliche Änderung eingetreten ist, beurteilt sich durch den Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der letzten, der versicherten Person eröffneten rechtskräftigen 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 Gesundheitszustands) beruht, mit demjenigen zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung respektive des Einspracheentseides; vorbehalten bleibt die Rechtsprechung zur Wiedererwägung und prozessualen Revision (BGE 133 V 108 E. 5.4).

## 7.

Aufgrund der soeben dargelegten Grundsätze ist im vorliegenden Verfahren zu prüfen, ob sich der Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers seit der rentenzusprechenden Verfügung im Jahre 2002 bis zum 11. Juni 2007 massgeblich verbessert haben.

**7.1** Gemäss dem Bericht der Herren Dres. med. Z.\_\_\_\_\_ und E.\_\_\_\_\_ vom 26. Juli 2001 (act. 40), den Ausführungen von Dr. H.\_\_\_\_\_ vom 24. August 2001 (act. 42) sowie dem Rapport von Dr. med. S.\_\_\_\_\_ vom 12. August 2002 (act. 48), welche für die Rentenzusprache entscheidend waren, ist der Beschwerdeführer aufgrund seiner Rückenleiden für seine bisherige Beschäftigung nicht mehr, für leichte Tätigkeiten dagegen zu fünfzig Prozent arbeitsfähig. Aufgrund der Schilderungen von Dr. med. S.\_\_\_\_\_, wonach die Rückenschmerzen unter körperlicher Belastung zunehmen und es zu einer Blockierung der Lendenwirbelsäule käme, kam die Berufsberatung in ihrem Bericht vom 3. Oktober 2002 zum Schluss, dass es für den Beschwerdeführer unrealistisch sei, in der freien Wirtschaft

eine leichte Teilzeitarbeit zu finden, bei der nötigenfalls noch weitere gesundheitsbedingte Leistungseinbussen in Kauf genommen werden könnten (act. 14). Davon ausgehend, dass der Beschwerdeführer nur an einen Arbeitsplatz im geschützten Rahmen vermittelbar sei, errechnete die IV-Stelle Aargau eine Erwerbseinbusse von rund neunzig Prozent, weshalb sie ihm eine ganze Rente zusprach.

**7.2** Für die Beurteilung des aktuellen Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit stützte sich die Vorinstanz auf das Gutachten von Dr. G.\_\_\_\_\_ vom 15. Dezember 2005 (act. 49). Demnach leide der Beschwerdeführer an einer linksseitigen Ischias, einer postoperativen Bandscheibenabnutzung im Kreuzbereich sowie einer Arthrose der Halswirbelsäule und der Kniegelenke. Die linke Lendenmuskulatur ziehe sich zusammen und er könne sich aufgrund der Schmerzen nur begrenzt beugen. Auch käme es beim Biegen der Knie, insbesondere dem linken, zu einer schmerzhaften Reibung mit der Kniescheibe. Jedoch seien die Kniegelenke nicht entzündet, die Muskelreflexe normal, die Balance vollständig sowie die Beinmuskulatur gut entwickelt, weshalb er beschwerdefrei gehen könne. Sein Gesundheitszustand könne durch medizinische Behandlung noch verbessert, jedoch nicht geheilt werden. Der Beschwerdeführer sei bezüglich seiner letzten Tätigkeit zu hundert Prozent arbeitsunfähig. Dagegen sei er imstande, Beschäftigungen nachzugehen, welche die Wirbelsäule mechanisch nicht beanspruchen würden. Er sei aber nicht empfänglich, sich wieder eingliedern zu lassen.

**7.3** Der Beschwerdeführer vertrat dagegen in seiner Beschwerde die Auffassung, dass sich seine gesundheitliche Situation seit der rentenzusprechenden Verfügung verschlechtert habe. Er sei in vermehrtem Masse mit zunehmenden Schmerzen konfrontiert, welche ihn in seinen Bewegungen stark einschränken würden. Neu seien auch Beschwerden an der Halswirbelsäule mit Ausstrahlungen in den rechten Arm und herabgesetzter Empfindlichkeit in der rechten Hand hinzugekommen. Im Übrigen hätten die dauernden Schmerzen sowie die Unmöglichkeit etwas aus eigener Kraft zu realisieren, zu einer Verschlechterung seines psychischen Zustandes geführt, weshalb ihm eine Erwerbstätigkeit auch aus psychiatrischer Sicht nicht mehr zumutbar sei. Zur Untermauerung seiner Aussagen verwies er auf das Gutachten der Psychologin A.\_\_\_\_\_ vom 29. Dezember 2005 (act. 62), den Bericht von Dr. med. S.\_\_\_\_\_ vom 10. April 2008 sowie den Rapport von Dr. med. P.\_\_\_\_\_ vom 25. April 2008.

Gemäss dem psychologischen Gutachten verfüge der Beschwerdeführer über eine zur Abhängigkeit neigende, selbstzerstörerische Persönlichkeit. Er leide an einer schweren Depression sowie an Angstzuständen. Bei ihm zeigten sich Symptome der Traurigkeit, der Unruhe, der Schuld, des Pessimismus sowie Angst und Unsicherheit bezüglich der Zukunft. Es bestehe die Gefahr, dass Selbstmordgedanken aufkommen könnten und es werde dem Beschwerdeführer daher die Einleitung einer Therapie gegen die Depression, die Angstzustände und die unpassenden Persönlichkeitsmerkmale empfohlen. Den Arztberichten von Dr. med. S.\_\_\_\_\_ und von Dr. med. P.\_\_\_\_\_ lässt sich entnehmen, dass der Beschwerdeführer seit einem Jahr zusätzlich an einer mit Schmerzen verbundenen Einschränkung der Beweglichkeit des rechten Schultergelenks sowie an von der Halswirbelsäule herrührenden Ausstrahlungen in die Arme und sensiblen Ausfällen an beiden Händen, insbesondere an der rechten, an welcher ausserdem Morbus Dupuytren, eine krankhafte Veränderung des Bindegewebes der Handinnenfläche, diagnostiziert wurde, leide. Der Neurologe Dr. S.\_\_\_\_\_ beurteilt seine Arbeitsfähigkeit bei einer angepassten Tätigkeit auf höchstens zwanzig Prozent. Gemäss dem Rheumatologen Dr. med. P.\_\_\_\_\_ ist er dagegen überhaupt nicht mehr in der Lage eine solche Beschäftigung auszuüben.

#### 7.4

Zeitlicher Referenzpunkt für die Überprüfung des Gesundheitszustandes und der Erwerbsfähigkeit des Beschwerdeführers ist das Datum der streitigen Revisionsverfügung, der 11. Juni 2007 (vgl. E.6.2). Die medizinischen Rapporte von Dr. med. S.\_\_\_\_\_ und von Dr. med. P.\_\_\_\_\_ stammen vom 10. bzw. 25. April 2008 und wurden somit rund zehn Monate nach der Revisionsverfügung erstellt. Den beiden Arztberichten lässt sich entnehmen, dass der Beschwerdeführer seit etwa einem Jahr zusätzlich über eine mit Schmerzen verbundene Einschränkung der Beweglichkeit des rechten Schultergelenks sowie über von der Halswirbelsäule herrührende Ausstrahlungen in die Arme und sensible Ausfälle an den Händen klagt. Zum massgeblichen Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung dürften diese Leiden höchstens im Anfangsstadium vorhanden gewesen sein und keinen relevanten Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers gehabt haben. Im Übrigen lässt sich anmerken, dass diese Beschwerden gemäss dem medizinischen Dienst der Vorinstanz auch zum Untersuchungszeitpunkt kaum

relevant gewesen sein dürften. Die Schulterbeschwerden träten einzig bei Überlastung der Arme auf, was bei leichten Tätigkeiten nicht der Fall sein dürfte, und der Morbus Dupuytren könne durch einen simplen chirurgischen Eingriff behoben werden.

**7.5** Dem auf Anfrage der Vorinstanz vom spanischen Instituto Nacional de la Seguridad Social bei Dr. G.\_\_\_\_\_ in Auftrag gegebene Gutachten vom 15. Dezember 2005 lässt sich entnehmen, dass der Beschwerdeführer an einer durch die Bandscheibenoperation von 1998 sowie durch Degeneration bedingten Abnutzung der Lendenwirbelsäule, linksseitigen Ischiasbeschwerden sowie Arthrose an beiden Kniegelenken und der Halswirbelsäule leide. Diese Diagnose stimmt mit derjenigen des vom Beschwerdeführer eingereichten Arztberichtes von Dr. T.\_\_\_\_\_ vom 25. Januar 2006 (act. 59) vollständig überein und dürfte auch zum Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung noch aktuell gewesen sein. Von der Erkrankung an der Halswirbelsäule abgesehen, wurde die Symptomatik bereits in den zahlreichen Attesten aus den Jahre 2001 und 2002 festgehalten.

Gemäss Dr. T.\_\_\_\_\_ zeige sich beim Beschwerdeführer eine beginnende Arthrose an der Halswirbelsäule und den Kniegelenken, wobei ihn letztere vor allem beim Beugen störe. Von starken Schmerzen, wie er sie an der Lendenwirbelsäule verspürt, ist dagegen nicht die Rede. Auch waren zu jenem Zeitpunkt noch keine Ausstrahlungen in die Arme vorhanden. Die Arthrose scheint somit keinen grossen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers zu haben.

Problematischer erscheint dem Bundesverwaltungsgericht dagegen die Beschwerden an der Lendenwirbelsäule mit den Ausstrahlungen in das linke Bein. Die Mediziner sind sich einig, dass dem Beschwerdeführer die bisherige Tätigkeit nicht mehr zuzumuten ist. Bei leichten Arbeiten gehen die Meinungen dagegen auseinander. Gemäss den vom Beschwerdeführer eingereichten Arztberichten von Dr. T.\_\_\_\_\_ vom 25. Januar 2006 und von Dr. med. P.\_\_\_\_\_ vom 25. April 2008 ist der Beschwerdeführer auch bezüglich angepasster Tätigkeiten vollständig arbeitsunfähig, wobei letzterer Arzt dafür insbesondere die von der Halswirbelsäule herrührenden Ausstrahlungen in die Arme sowie die Schulterbeschwerden als massgeblich ansieht. Der behandelnde Arzt Dr. med. S.\_\_\_\_\_ kommt in seinem Attest vom 10. April 2008

– ebenfalls unter Mitberücksichtigung der zum Verfügungszeitpunkt noch nicht oder erst im Anfangsstadium vorhandenen Leiden – zum Schluss, dass die Arbeitsfähigkeit für eine angepasste Beschäftigung höchstens zwanzig Prozent betrage. Demgegenüber hielt Dr. G.\_\_\_\_\_ in ihrem Gutachten vom 15. Dezember 2005 fest, dass der Beschwerdeführer beschwerdefrei gehen könne und ihm Arbeiten, welche die Wirbelsäule mechanisch nicht beanspruchen, uneingeschränkt zugemutet werden könnten. Die Ärztin geht somit bezüglich einer adaptierten Beschäftigung von der vollen Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers aus.

Dem Bundesverwaltungsgericht erscheint dies vertretbar, denn solange der Beschwerdeführer weder seinen Rücken stark beugen noch sein linkes Bein weit hochheben muss und seine Position von Zeit zu Zeit verändern kann, insbesondere zwischen sitzenden und stehenden Tätigkeiten abwechseln kann, ist mit einer Schmerzzunahme nicht zu rechnen. Die vom IV-Stellenarzt Dr. R.\_\_\_\_\_ in seinem Bericht vom 30. August 2006 festgehaltenen leichten Beschäftigungen im Detailhandel, in der Administration sowie im Bereich der öffentlichen und persönlichen Dienstleistungen, wie beispielsweise jene als Museumsaufseher, Ticketverkäufer, Archivmitarbeiter etc., können diese Anforderungen erfüllen. Dagegen sind die gemäss Bericht von Dr. med. S.\_\_\_\_\_ vom 11. September 2002 infolge Zunahme der Beschwerden abgebrochenen Arbeitsversuche nicht belegt. Zudem dürfte es sich bei den sich verstärkten Leiden, wie die Vorinstanz zu Recht befand, um Klagen des Beschwerdeführers gehandelt haben, welche subjektiver und nicht objektiver Natur sind.

Ferner sind Berichte der behandelnden Ärzte aufgrund deren auftragsrechtlicher Vertrauensstellung zum Patienten generell mit Vorbehalt zu würdigen (BGE 125 V 351 E. 3b/cc). Dagegen ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärzte, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 351 E. 3b/bb mit Hinweisen). In casu liegen keine Hinweise vor, wonach das Gutachten von Dr. G.\_\_\_\_\_ nicht lege artis erstellt worden wäre. Im Übrigen sei angemerkt, dass die Vorinstanz, indem sie bezüglich angepasster Tätigkeiten nicht von der

vollen, sondern nur von einer fünfzigprozentigen Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers ausgeht, seinem Therapiebedürfnis und erhöhten Erholungsbedarf genügend Rechnung trägt.

**7.6** Der Beschwerdeführer machte ferner unter Hinweis auf den Rapport der Psychologin A. \_\_\_\_\_ vom 29. Dezember 2005 geltend, dass sich sein psychischer Zustand aufgrund der jahrelangen körperlichen Beschwerden verschlechtert habe, weshalb er nun auch aus psychiatrischer Sicht nicht mehr arbeitsfähig sei. Im Bericht wird dem Patienten aufgrund seiner zur Abhängigkeit neigenden, selbstzerstörerischen Persönlichkeit, der Depression sowie den Angstzuständen eine Therapie empfohlen. Die Arbeitsfähigkeit wird ihm dagegen nicht abgesprochen. Die Persönlichkeitsmerkmale dürften, wie der medizinische Dienst der Vorinstanz zurecht befunden hat, bereits vorbestanden und den Beschwerdeführer nicht daran gehindert haben, eine Arbeit in der Schweiz anzunehmen. Die Zukunftsängste sowie die Depression sind aufgrund der persönlichen Umstände sowie der Kreuzschmerzen nachvollziehbar. Sie stehen nach Auffassung des Bundesverwaltungsgerichts der Ausübung einer, wie in der vorangegangenen Erwägung beschriebenen, einfachen adaptierten Tätigkeit nicht entgegen. Im Übrigen lässt sich dem Bericht der Psychologin entnehmen, dass die Depression, auch wenn sie als schwer einzustufen sei, die Angstzustände sowie die unpassenden Persönlichkeitsmerkmale therapierbar seien, was ebenfalls gegen eine Arbeitsunfähigkeit aus psychiatrischer Sicht spricht.

**7.7** Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass der Beschwerdeführer aus physischer (vgl. E. 7.5) sowie aus psychiatrischer Sicht (vgl. E. 7.6) bezüglich adaptierter Tätigkeiten zu fünfzig Prozent arbeitsfähig ist. Der Sachverhalt ist genügend abgeklärt, weshalb sich entgegen seiner Auffassung keine multidisziplinäre Untersuchung aufdrängt. Des Weiteren sind die Lohnunterschiede zwischen den vom Beschwerdeführer vor seiner Invalidität ausgeübten Arbeiten im Hotelbetrieb und den von der Vorinstanz aufgezählten, ihm noch möglichen, rückschonenden Verrichtungen marginal. Der durch die Reduktion des Arbeitsvolumens der Verweisungstätigkeiten auf fünfzig Prozent bedingte Einkommensverlust erreicht deshalb die für die Zusage einer Dreiviertelsrente geforderte Einbusse von mindestens sechzig Prozent offensichtlich nicht, weshalb das Bundesverwaltungsgericht auf einen eingehenden Einkommensvergleich verzichten kann. Im Übrigen kann dahingestellt bleiben, ob der Bericht

der Berufsberatung vom 3. Oktober 2002, wonach höchstens ein Arbeitsplatz in geschütztem Rahmen vermittelbar sei, was letztlich zur Zusprache einer ganzen Rente führte, zu pessimistisch ausgefallen sei, würde diese Fehleinschätzung doch einer Anpassung des vorliegenden Dauerschuldverhältnisses an die wahre Situation nicht entgegen stehen. Die vom medizinischen Dienst der Vorinstanz aufgezeigten, den Möglichkeiten des Beschwerdeführers angepassten Tätigkeiten (vgl. E. 7.5) sind in der freien Marktwirtschaft vorhanden. Bei einer ausgeglichenen Arbeitsmarktlage sollte es dem Beschwerdeführer daher möglich sein, eine passende Arbeitsstelle zu finden.

Demnach hat die Vorinstanz die seit dem 1. Februar 2002 ausgerichtete ganze Invalidenrente zurecht auf eine halbe Rente reduziert. Die Beschwerde erweist sich folglich als unbegründet, weshalb sie abzuweisen ist.

## **8.**

**8.1** Die Verfahrenskosten sind bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von 200 - 1'000 Franken festzulegen (Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> i.V.m. Abs. 2 IVG). Für das vorliegende Verfahren sind die Verfahrenskosten auf Fr 400.- festzusetzen und dem Beschwerdeführer als der unterliegenden Partei aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Die Verfahrenskosten sind mit dem geleisteten Kostenvorschuss zu verrechnen.

**8.2** Der obsiegenden Partei kann von Amtes wegen oder auf Begehren eine Entschädigung für ihr erwachsene notwendige und verhältnismässig hohe Kosten zugesprochen werden (Art. 64 Abs. 1 VwVG). Als Bundesbehörde hat die IV-Stelle jedoch keinen Anspruch auf Parteientschädigung (Art. 7 Abs. 3 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]). Der unterliegende Beschwerdeführer hat keinen Anspruch auf Parteientschädigung (Art. 64 Abs. 1 VwVG e contrario).

**Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:**

**1.**

Die Beschwerde wird abgewiesen.

**2.**

Die Verfahrenskosten von Fr. 400.- werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Sie werden nach Eintritt der Rechtskraft mit dem geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 400.- verrechnet.

**3.**

Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

**4.**

Dieses Urteil geht an:

- den Beschwerdeführer (Gerichtsurkunde)
- die Vorinstanz (Ref-Nr. 707.56.407.250)
- das Bundesamt für Sozialversicherungen

Für die Rechtsmittelbelehrung wird auf die nächste Seite verwiesen.

Der vorsitzende Richter:

Der Gerichtsschreiber:

Hans Urech

Marc Hunziker

**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: