



## Urteil vom 20. November 2012

---

Besetzung

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

---

Parteien

A.\_\_\_\_\_,  
vertreten durch lic.iur. Daniel Vonesch, Rechtsanwalt,  
Beschwerdeführerin,

gegen

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

---

Gegenstand

Invalidenrente (Revision); Verfügung der IVSTA  
vom 10. Juni 2010.

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

Die 1956 geborene, seit (...) 2004 wieder in Portugal wohnhafte portugiesische Staatsangehörige A. \_\_\_\_\_ (*im Folgenden: Versicherte oder Beschwerdeführerin*) war zuletzt von 1990 bis 2000 in der Schweiz als Reinigerin in (...) tätig und entrichtete Beiträge an die obligatorische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV). Sie meldete sich am 14. September 2000 bei der IV-Stelle des Kantons (...) zum Bezug von IV-Leistungen in Form von beruflichen Massnahmen und einer Rente an (Akten [*im Folgenden: act.*] der IV-Stelle für Versicherte im Ausland [*im Folgenden: IVSTA oder Vorinstanz*] 2). Nachdem weitere medizinische Akten vorlagen (act. 6, 7, 11, 12, 21, 24), wurde der Versicherten am 18. Oktober 2002 mitgeteilt, dass Sie einen Anspruch auf eine ganze Rente (Invaliditätsgrad 100%) ab 1. März 2001 aufgrund von chronischen Rückenbeschwerden (chronisches lumbospondylogenes Syndrom bei Fehlhaltung, Morbus Bastrup, beginnende Spondylarthrose, Diskusprotrusion sowie Foraminalstenose) sowie einer mittelschweren depressiven Störung mit ausgeprägter psychosomatischer Schmerzsymptomatik auf dem Hintergrund belastender Life-Events habe (act. 7, 24 und 42). Die entsprechende Verfügung datiert vom 25. Februar 2003 (act. 29).

**B.**

Ab dem 14. Februar 2005 führte die durch den Umzug der Beschwerdeführerin zuständige IVSTA eine Rentenrevision von Amtes wegen durch (act. 43). Nach Vorliegen eines Berichts von Dr. B. \_\_\_\_\_, Psychiater, vom 14. April 2005 (act. 50), des ausführlichen ärztlichen Berichts E 213 (act. 51 vom 24. Mai 2005) sowie eines Berichts von Dr. med. C. \_\_\_\_\_ (act. 52 und 53 vom 19. September 2005) wurde die Versicherte mit Mitteilung vom 26. September 2005 darüber orientiert, dass die Überprüfung des Invaliditätsgrades (*im Folgenden auch: IV-Grad*) keine rentenbeeinflussende Änderung ergeben habe (act. 54).

**C.**

Am 13. Juli 2009 leitete die IVSTA ein weiteres Revisionsverfahren ein (act. 55). Nach Vorliegen der medizinischen Dokumente (act. 60, 62, 63, 64, 65, 66) nahm Dr. C. \_\_\_\_\_ am 8. Januar 2010 zuhanden der IVSTA Stellung (act. 70). Nachdem der Einkommensvergleich vom 1. Februar 2010 einen IV-Grad von gerundet 32% ergeben hatte (act. 71), wurde der

Versicherten mit Vorbescheid vom 4. Februar 2010 mitgeteilt, dass ihr keine Invalidenrente mehr zustehe (act. 72).

**D.**

In der Folge wurden verschiedene medizinische Dokumente beigebracht (act. 73-75), zu welchen Dr. C.\_\_\_\_\_ am 31. März 2010 unverändert Stellung nahm (act. 77). Daraufhin wurde bei Dr. med. D.\_\_\_\_\_ eine Zweitmeinung eingeholt; er schloss sich mit Schreiben vom 25. Mai 2010 den Aussagen von Dr. C.\_\_\_\_\_ an (act. 79).

**E.**

Am 10. Juni 2010 erliess die IVSTA eine dem Vorbescheid vom 4. Februar 2010 im Ergebnis entsprechende Verfügung, mit welcher die Rente per 1. August 2010 aufgehoben wurde (act. 81).

**F.**

Hiergegen erhob die Beschwerdeführerin, durch Rechtsanwalt Vonesch vertreten (act. 84), beim Bundesverwaltungsgericht mit Eingabe vom 8. Juli 2010 (Akten im Beschwerdeverfahren [*im Folgenden: B-act.*] 1) Beschwerde und beantragte unter anderem, die Verfügung vom 10. Juni 2010 sei aufzuheben und es sei der Beschwerdeführerin weiterhin eine IV-Rente im bisherigen Rahmen auszurichten; weiter sei der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtspflege zu erteilen. Auch wurde geltend gemacht, es habe keine Akteneinsicht bei der Vorinstanz erwirkt werden können, weswegen die Beschwerde nur summarisch begründet werden könne. Ebenso sei dem Rechtsvertreter zu ermöglichen, die Beschwerde zu ergänzen und es sei ein zweiter Schriftenwechsel durchzuführen.

Zur Begründung wurde im Wesentlichen ausgeführt, die Beschwerdeführerin erhalte seit ungefähr 10 Jahren eine Rente. Es sei anlässlich von Revisionen festgestellt worden, dass ihr Invaliditätsgrad über 70% liege. Dieser betrage auch heute über 70%, wie hoch er darüber liege oder ob er allenfalls sogar 100% betrage, könne ohne Akteneinsicht nicht eingeschätzt werden. Die Beschwerdeführerin sei weiterhin alle zwei Wochen in Therapie und nehme regelmässig Medikamente ein. Die Untersuchung bei Dr. B.\_\_\_\_\_ im Rahmen der Revision habe nur zwei Minuten gedauert; er habe die Beschwerdeführerin "belächelt" und nach Hause geschickt. Es sei weder eine Fremd-, noch eine Eigenanamnese durchgeführt worden; ebensowenig habe der Arzt die Akten studiert. Der Bericht von Dr. B.\_\_\_\_\_ sei nicht verwendbar.

**G.**

Die Vorinstanz äusserte sich am 13. September 2010 zunächst zur Frage der Verletzung des rechtlichen Gehörs und der Begründungspflicht (B-act. 5). Sie führte aus, die Verfügung sei der Beschwerdeführerin am 18. Juni 2010 zugestellt worden; dem Akteneinsichtsgesuch sei mit Schreiben vom 12. Juli 2010 entsprochen worden, somit innerhalb der noch lange laufenden Beschwerdefrist (die am 19. August abgelaufen wäre). Weiter machte die IVSTA geltend, die Verfügung enthalte eine – wenn auch nicht sehr ausführliche – fallbezogene Begründung; insbesondere sei ersichtlich, auf welche Unterlagen sie sich abstütze und weshalb auf diese abgestellt worden sei.

**H.**

Mit Schreiben vom 8. Oktober 2010 reichte die Beschwerdeführerin das Formular "Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege" samt weiteren Unterlagen ein (B-act. 7). Die unentgeltliche Rechtspflege wurde am 17. Januar 2011 gewährt und Rechtsanwalt Vonesch als amtlicher Anwalt eingesetzt (B-act. 14).

**I.**

Am 19. Oktober 2010 ging die Vernehmlassung der Vorinstanz vom 15. Oktober beim Bundesverwaltungsgericht ein (B-act. 8). Im Wesentlichen wurde darin ausgeführt, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin verbessert habe und nur noch eine Dysthymie vorliege, welche keine Rente mehr rechtfertige.

**J.**

In einer weiteren Eingabe vom 25. November 2010 liess die Beschwerdeführerin vorbringen, dass Dr. C.\_\_\_\_\_ kein Portugiesisch spreche, weshalb seine Stellungnahme aus dem Recht zu weisen sei (B-act. 11).

**K.**

In der Replik vom 10. Januar 2011 (B-act. 13) wurde ergänzend ausgeführt, dass die Vorinstanz bis heute ihrer Pflicht, eine behauptete leistungsaufhebende Tatsache zu beweisen, nicht nachgekommen sei. Sie berufe sich zur Hauptsache auf die psychiatrische Untersuchung vom 9. November 2009 von Dr. B.\_\_\_\_\_. Sämtliche übrigen von der Vorinstanz geltend gemachten Beweismittel, insbesondere auch der Bericht des IV-internen Psychiaters des ärztlichen Dienstes RAD stütze sich einzig auf diese Untersuchung vom 9. November 2009. Dieser Bericht sei aber nach einer Untersuchung von 2 Minuten verfasst worden. Eine für

eine psychiatrische Begutachtung notwendige Anamnese dauere in der Regel 1½ bis 2 Stunden. Weitere Abklärungen ausser diesem Kurzgespräch seien nicht durchgeführt worden. Vergleiche man diesen Bericht mit demjenigen vom 14. April 2005, so bestünden Widersprüche. Unter dem Absatz Prognose werde von einer wahrscheinlichen Chronizität der angegebenen Symptome ausgegangen. Die Ursachen seien 2009 dieselben wie 2005, ebenso die Symptome. Es könne aber ohne genauere Untersuchung nicht im Ernst bei einer Chronifizierung der Beschwerden einfach ein Diagnosewechsel vorgenommen werden. Wieso man bei einer wahrscheinlichen Chronizität der Symptome im Jahr 2009 nun festhalte, dass eben dieses Wiederkehrende (einer rezidivierenden depressiven Störung) nicht mehr vorhanden sei, sei nicht nachvollziehbar. Die Untersuchung sei unseriös, auch in Anbetracht der von der Beschwerdeführerin eingenommenen Medikamente (eines gehöre zur Wirkstoffklasse der Antidepressiva; weiter werde "Socian" für die Behandlung einer akuten und chronischen Schizophrenie verschrieben). Es handle sich damit klarerweise nicht um eine rein affektive Verstimmung wie bei der Dysthymie.

**L.**

In ihrem Schreiben vom 19. Januar 2011 verzichtete die Vorinstanz auf eine Duplik und hielt an ihren bisherigen Anträgen fest (B-act. 15).

**M.**

Mit prozessleitender Verfügung vom 31. Januar 2011 wurde der Schriftwechsel geschlossen (B-act. 34).

**N.**

Auf den weiteren Inhalt der Akten sowie der Rechtsschriften der Parteien ist – soweit erforderlich – in den nachfolgenden Erwägungen einzugehen.

**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 IVSTA, welche eine Vorinstanz

des Bundesverwaltungsgerichts darstellt (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, was das Sachgebiet angeht, ist in casu nicht gegeben (Art. 32 VGG).

**1.2** Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich nach dem VwVG, soweit das VGG nichts anderes bestimmt (vgl. Art. 37 VGG). Gemäss Art. 3 Bst. d<sup>bis</sup> VwVG bleiben in sozialversicherungsrechtlichen Verfahren die besonderen Bestimmungen des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) vorbehalten. Gemäss Art. 2 ATSG sind die Bestimmungen dieses Gesetzes auf die bundesgesetzlich geregelten Sozialversicherungen anwendbar, wenn und soweit die einzelnen Sozialversicherungsgesetze es vorsehen. Nach Art. 1 IVG sind die Bestimmungen des ATSG auf die IV anwendbar (Art. 1a bis 70 IVG), soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht. Dabei finden nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln in formellrechtlicher Hinsicht mangels anderslautender Übergangsbestimmungen grundsätzlich diejenigen Rechtssätze Anwendung, welche im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung Geltung haben (BGE 130 V 1 E. 3.2).

**1.3** Die Beschwerde wurde frist- und formgerecht eingereicht (vgl. Art. 22a VwVG in Verbindung mit Art. 60 ATSG und Art. 52 Abs. 1 VwVG). Als Adressatin der angefochtenen Verfügung vom 10. Juni 2010 (act. 81) ist die Beschwerdeführerin berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung (vgl. Art. 59 ATSG). Es ergibt sich zusammenfassend, dass sämtliche Prozessvoraussetzungen erfüllt sind. Auf die Beschwerde ist daher einzutreten.

## **2.**

Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung der Vorinstanz vom 10. Juni 2010 (act. 81), mit welcher bei einem IV-Grad von 32% (act. 71) die bisherige ganze IV-Rente per 1. August 2010 aufgehoben wurde. Strittig und zu prüfen ist die Rechtmässigkeit dieser Verfügung und in diesem Zusammenhang insbesondere, ob die Vorinstanz den Sachverhalt rechtsgenügend abgeklärt und gewürdigt hat.

## **3.**

Im Folgenden sind vorab die im vorliegenden Verfahren anwendbaren Normen und Rechtsgrundsätze darzustellen.

**3.1** Die Beschwerdeführerin ist portugiesische Staatsangehörige, so dass das am 1. Juni 2002 in Kraft getretene Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft andererseits über die Freizügigkeit vom 21. Juni 1999 (Freizügigkeitsabkommen, *im Folgenden*: FZA, SR 0.142.112.681) anwendbar ist (Art. 80a IVG in der Fassung gemäss Ziff. I 4 des Bundesgesetzes vom 14. Dezember 2001 betreffend die Bestimmungen über die Personenfreizügigkeit im Abkommen zur Änderung des Übereinkommens zur Errichtung der EFTA, in Kraft seit 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) 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 (AS 2004 121) 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, soweit besondere Bestimmungen dieser Verordnung nichts anderes vorsehen. Dabei ist im Rahmen des FZA und der Verordnung auch die Schweiz als „Mitgliedstaat“ zu betrachten (Art. 1 Abs. 2 von Anhang II des FZA). Demnach richten sich die Bestimmung der Invalidität und die Berechnung der Rente höhe auch nach dem Inkrafttreten des FZA nach schweizerischem Recht (BGE 130 V 253 E. 2.4).

**3.2** Am 1. Januar 2008 sind im Rahmen der 5. IV-Revision Änderungen des IVG und des ATSG in Kraft getreten. Weil in zeitlicher Hinsicht – vorbehaltlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen – grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich sind, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 132 V 220 E. 3.1.1; 131 V 11 E. 1), sind die Leistungsansprüche für die Zeit bis zum 31. Dezember 2007 aufgrund der bisherigen und ab diesem Zeitpunkt nach den neuen Normen zu prüfen (*pro rata temporis*; BGE 130 V 445). Die Normen des vom Bundesrat auf den 1. Januar 2012 in Kraft gesetzten ersten Teils der 6. IV-Revision (IV-Revision 6a) sind vorliegend nicht anwendbar.

**3.3** Noch keine Anwendung finden auch die am 1. April 2012 in Kraft gesetzten Verordnungen (EG) Nr. 883/2004 des Europäischen Parlaments

und Rates vom 29. April 2009 zur Koordination der Systeme der sozialen Sicherheit (SR 0.831.109.268.1) sowie (EG) Nr. 977/2009 des Europäischen Parlaments und Rates vom 16. September 2009 zur Festlegung der Modalitäten für die Durchführung der Verordnung (EG) Nr. 833/2004 über die Systeme der sozialen Sicherheit (SR 0.831.109.268.1).

#### **4.**

**4.1** Die Beschwerdeführerin macht geltend, sie habe keine Akteneinsicht bei der Vorinstanz erwirken können bzw. die Begründungspflicht sei verletzt worden (B-act. 1).

**4.2** Gemäss Art. 29 Abs. 2 BV haben die Parteien Anspruch auf rechtliches Gehör. Das rechtliche Gehör dient einerseits der Sachaufklärung, andererseits stellt es ein persönlichkeitsbezogenes Mitwirkungsrecht beim Erlass eines Entscheides dar, welcher in die Rechtstellung einer Person eingreift. Dazu gehört etwa das Recht, Einsicht in die Akten zu nehmen (BGE 133 I 270 E. 3.1 und BGE 132 V 368 E 3.1 mit Hinweisen). Der Anspruch auf rechtliches Gehör ist formeller Natur, womit seine Verletzung ungeachtet der materiellen Begründetheit des Rechtsmittels zur Gutheissung der Beschwerde und zur Aufhebung des angefochtenen Entscheides führt (BGE 135 I 187 E. 2.2 und BGE 132 V 387 E. 5.1). Immerhin kann eine Gehörsverletzung ausnahmsweise geheilt werden. Eine solche Heilung kommt aber nur dann in Betracht, wenn dem Betroffenen durch die erst nachträgliche Gewährung des rechtlichen Gehörs kein Rechtsnachteil erwächst. Dies ist praxisgemäss und im Prinzip dann der Fall, wenn die Verletzung des Anspruchs nicht besonders schwer wiegt und die unterbliebene Anhörung, Akteneinsicht oder Beweiserhebung in einem Rechtsmittelverfahren nachgeholt wird, in welchem der Beschwerdeinstanz die gleiche Prüfungsbefugnis wie der Vorinstanz zusteht, sie also sowohl den Sachverhalt als auch die Rechtsfragen frei überprüfen kann (BGE 132 V 387 E. 5.1 mit Hinweisen).

**4.3** Die Frage der Verletzung des rechtlichen Gehörs durch die Vorinstanz kann vorliegend indessen offengelassen werden, da wie nachfolgend zu zeigen sein wird, die Beschwerde – die in jedem Falle materiell begründet ist - gutzuheissen ist (vgl. E. 7 ff.).

#### **5.**

**5.1** Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf

Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt nach der Rechtsprechung jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 125 V 368 E. 2). Die Invalidenrente ist deshalb nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes revidierbar, sondern auch dann, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen (oder die Auswirkungen auf die Betätigung im üblichen Aufgabenbereich) des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben; zudem kann auch eine Wandlung des Aufgabenbereichs einen Revisionsgrund darstellen (BGE 130 V 343 E. 3.5, 117 V 198 E. 3b; AHI 1997 S. 288 E. 2b). Liegt eine erhebliche Änderung des Sachverhalts vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht allseitig, d.h. unter Berücksichtigung des gesamten für die Leistungsberechtigung ausschlaggebenden Tatsachenspektrums zu prüfen (SVR 2004 IV Nr. 17 S. 54 E. 2.3; AHI 2002 S. 164; Entscheid des Bundesgerichts 8C\_751/2007 vom 8. Dezember 2008 E. 4.3.2). Unerheblich unter revisionsrechtlichem Gesichtswinkel ist nach ständiger Praxis die unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhaltes (Urteile des Bundesgerichts 8C\_309/2012 vom 25. Juni 2012 E. 3 und 9C\_857/2011 vom 4. Januar 2012 E. 2.1 mit Hinweisen). Auch eine neue Verwaltungs- oder Gerichtspraxis rechtfertigt grundsätzlich keine Revision des laufenden Rentenanspruchs zum Nachteil des Versicherten (BGE 115 V 308 E. 4a bb).

**5.2** Nach der Rechtsprechung ist als zeitliche Vergleichsbasis einerseits der Sachverhalt im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung und andererseits derjenige zur Zeit der strittigen Revisionsverfügung zu berücksichtigen (BGE 130 V 343 E. 3.5.2; 125 V 368 E. 2). Die Rechtsprechung gemäss BGE 130 V 71 hat auch für die Rentenrevision, sei es auf Gesuch hin oder von Amtes wegen, zu gelten. Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet somit auch hier die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruht; vorbehalten bleibt die Rechtsprechung zur Wiedererwägung und prozessualen Revision (BGE 134 V 131, E. 3; 133 V 108 E. 5.4 mit Hinweis auf 130 V 71 E. 3.2.3). Das Bundesgericht hat im Urteil 9C\_46/2009 inzwischen darauf hingewiesen, dass eine Verfügung verzichtbar ist, wenn bei einer

von Amtes wegen durchgeführten Revision keine leistungsbeeinflussende Änderung der Verhältnisse festgestellt wurde (Art. 74<sup>ter</sup> Bst. f IVV) und die bisherige Invalidenrente daher weiter ausgerichtet wird. Wird auf entsprechende Mitteilung hin keine Verfügung verlangt (Art. 74<sup>quater</sup> IVV), ist jene in Bezug auf den Vergleichszeitpunkt einer (ordentlichen) rechtskräftigen Verfügung gleichzustellen, wo ein neuer Einkommensvergleich nur durchgeführt werden muss, wenn dieser mit Blick auf die möglicherweise veränderten Tatsachen notwendig erscheint. Diese Umschreibung zeigt, dass offensichtlich unveränderte Elemente und Voraussetzungen der Invalidität nicht bei jeder Überprüfung der Dauerleistung erneut abgeklärt und im betreffenden Verwaltungsakt explizit abgehandelt werden müssen, damit dieser als zeitlicher Ausgangspunkt für die vergleichende Prüfung herangezogen werden kann (Urteil des BGer 9C\_771/2009 vom 10. September 2010 E. 2.2 mit Hinweisen).

**5.3** Im vorliegenden Fall hat als letztmaliger, das Ergebnis einer rechtsgenügenden materiellen Prüfung des Rentenanspruchs darstellender Rechtsakt die ursprüngliche Verfügung vom 25. Februar 2003 (act. 29) zu gelten. Es ist also zu prüfen, ob seit dem 25. Februar 2003 bis zum Erlass der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 10. Juni 2010 eine wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten und die geeignet ist, den IV-Grad und damit den Rentenanspruch in rentenrelevanter Weise zu beeinflussen. Ob bezüglich des erheblichen zeitlichen Anknüpfungspunkts die Mitteilung der IVSTA vom 26. September 2005 hätte gelten können, braucht nicht entschieden zu werden, da dies am Ausgang des Verfahrens nichts zu ändern vermöchte, blieb doch die Situation im Jahr 2005 grundsätzlich unverändert gegenüber 2003.

## 6.

In der angefochtenen Verfügung vom 10. Juni 2010 (act. 81) stützte sich die Vorinstanz in medizinischer Hinsicht hauptsächlich auf den psychiatrischen Bericht von Dr. B.\_\_\_\_\_ (act. 64) und die bestätigenden Einschätzungen von Dr. C.\_\_\_\_\_ (act. 70, act. 77) bzw. Dr. D.\_\_\_\_\_ (act. 79) ab. Diese medizinischen Dokumente sind nachfolgend – nebst weiteren – zusammengefasst wiederzugeben und zu würdigen.

## 7.

**7.1** Dr. B.\_\_\_\_\_ beschreibt in seinem nur knapp eine halbe Seite umfassenden Bericht vom 9. November 2009 (act. 64) unter dem Titel "Estado actual", dass die Patientin im Jahr 2003 nach Portugal zurückgekehrt

und seither regelmässig in psychologischer Konsultation sowie in hausärztlicher Behandlung sei. Sie habe sich in Portugal noch nie bei einem Psychiater behandeln lassen. Sie sei in wachem, orientiertem Zustand, ein zusammenhängender Diskurs sei möglich, sie trage Trauerkleidung, erwähne, dass sie deprimiert sei, teilweise hätte sie Schlafstörungen, äussere aber keine Suizidgedanken. Anschliessend an diese Ausführungen diagnostiziert Dr. B.\_\_\_\_\_ eine Dysthymie (F 34.1). Unter dem Titel "Prognostico" führt er aus, eine Chronifizierung der Dysthymie sei wahrscheinlich. Unter der Überschrift "Terapêutica" werden sodann verschiedene Medikamente samt ihrer Dosierung aufgelistet (Ciprallex, Socian, Bialzepam retard). Bezüglich der Invalidität hält Dr. B.\_\_\_\_\_ eine 15%-ige Invalidität für gegeben. Dieser Bericht vermag – wie sogleich zu zeigen sein wird – nicht zu überzeugen.

**7.2** Als Anforderungsprofil für psychiatrische Gutachten können die Leitlinien der Schweizerischen Gesellschaft für Versicherungspsychiatrie für die Begutachtung psychischer Störungen (in: Schweizerische Ärztezeitung 2004, S. 1048 ff., nachfolgend SGVP-Richtlinien) herangezogen werden. Diese haben zwar nicht verbindlich-behördlichen Charakter, formulieren aber doch den fachlich anerkannten Standard, welcher in der Schweiz für eine sachgerechte Begutachtungspraxis in der Sozialversicherung gelten soll (vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts I 142/07 vom 20. November 2007, E. 3.2.4 mit Hinweisen).

**7.3** Der Bericht von Dr. B.\_\_\_\_\_ (act. 64) erfüllt die SGVP-Richtlinien in keinsten Weise. Zunächst fällt auf, dass die Beschreibung des aktuellen Zustandes der Patientin sehr kurz und nichtssagend ausfällt. Sodann muss bemängelt werden, dass im ärztlichen Bericht nicht begründet wird, warum die neue Diagnose der Dysthymie gestellt wurde. Die Ausführungen unter dem Titel "Estado actual" beantworten die Frage der vorliegenden Krankheit nicht. Es ist auch kein Verweis auf eine eingehende Befragung oder Untersuchung der Beschwerdeführerin erkennbar, woraus sich eine Änderung der Diagnose ergeben könnte. Die Feststellung, dass die Patientin keine Suizidgedanken (mehr) äussere, kann für sich alleine keine neue Einschätzung rechtfertigen. Ebenso wird aus dem Bericht nicht ersichtlich, wie sich der Gesundheitszustand der Patientin seit der letzten Untersuchung entwickelt hat. Es fehlen somit eine ausführliche Begründung der Diagnose, eine eingehende Darstellung des Gesundheitszustandes im Verlauf der letzten Jahre und die nach den SGVP-Richtlinien verlangte Nachvollziehbarkeit der Denkschritte. Ebenso fehlt im Bericht von Dr. B.\_\_\_\_\_ eine Begründung der Abweichung von seiner eigenen

früheren Beurteilung (SGVP-Richtlinien, Ziff. IV/9, S. 1051). Für die Prüfung des Rentenanspruchs der Beschwerdeführerin wäre es notwendig gewesen, dass sich die Ärzte und die Vorinstanz ein umfassendes Bild vom Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin hätten machen können. Dafür wäre ein Gutachten nach den SGVP-Richtlinien nötig gewesen. Da jedoch keine umfassende Anamneseerhebung, keine umfassende Symptomerhebung und auch keine eingehende Verhaltensbeobachtung durchgeführt wurde (vgl. dazu die SGVP-Richtlinien, Ziff. IV/4, S. 1050), ist der Bericht von Dr. B.\_\_\_\_\_ insgesamt als ungenügend und nicht nachvollziehbar einzustufen.

## **8.**

**8.1** Nach den oben genannten Überlegungen zum Bericht von Dr. B.\_\_\_\_\_ (E. 7) kann auch dem Bericht von Dr. C.\_\_\_\_\_ (act. 70), welcher sich bezüglich der Dysthymie auf Dr. B.\_\_\_\_\_ stützt, keine volle Beweiskraft zugestanden werden. Einerseits hat Dr. C.\_\_\_\_\_ die Diagnose der Dysthymie unbesehen übernommen. Andererseits – und obschon nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung eine Dysthymie für sich alleine im Grundsatz nicht invalidisierend ist (Schlussfolgerung, die sich auf medizinische Empirie abstützt, aber die nicht absolut zu setzen ist) – wurde im konkreten Fall nicht abgeklärt, ob die dysthyme Störung ausnahmsweise, zusammen mit anderen Befunden (s. nachfolgend E. 8.2 ff. und E. 13), nicht trotzdem die Arbeitsfähigkeit hätte beeinträchtigen können (vgl. Urteil des Bundesgerichts I 649/06 vom 13. März 2007 E. 3.3.1 mit Hinweisen).

**8.2** Es ist nämlich festzustellen, dass bereits im Jahr 2000 Dr. E.\_\_\_\_\_ die Diagnose einer ausgeprägten psychosomatischen Schmerzsymptomatik (act. 24) gestellt hatte und diese 2002/3 nebst anderem auch als Grund für die Gewährung der vollen Rente angegeben wurde (vgl. hiervor A.). Auf diese ursprüngliche Diagnose wurde im erstinstanzlichen Verfahren überhaupt nicht eingegangen. Auch in Anbetracht der im E213-Bericht vom 2. Dezember 2009 (vgl. E. 10) von der Beschwerdeführerin angegebenen Schmerzen am ganzen Körper hätte man die Entwicklung der psychosomatischen Schmerzsymptomatik abklären müssen.

**8.3** Eine psychosomatische Schmerzsymptomatik fällt in den Abklärungsbereich der somatoformen Schmerzstörungen. Wie jede andere psychische Beeinträchtigung begründet auch eine diagnostizierte anhaltende somatoforme Schmerzstörung als solche noch keine Invalidität (BGE 130

V 352, 354 ff. und Urteil des Bundesgerichts I 1000/06 vom 24. April 2007). Vielmehr besteht eine Vermutung, dass die Schmerzstörung mit einer zumutbaren Willensanstrengung überwindbar ist. Bestimmte Umstände, welche die Schmerzbewältigung intensiv und konstant behindern, können den Wiedereinstieg in den Arbeitsprozess unzumutbar machen. Ob ein solcher Ausnahmefall vorliegt, entscheidet sich im Einzelfall anhand verschiedener Kriterien. Im Vordergrund steht die Feststellung einer psychischen Komorbidität. Massgebend können auch weitere Faktoren wie z.B. chronische körperliche Begleiterkrankungen, ein mehrjähriger, chronifizierter Krankheitsverlauf mit unveränderter oder progredienter Symptomatik ohne länger dauernde Rückbildung, ein sozialer Rückzug in allen Belangen des Lebens, ein verfestigter, therapeutisch nicht mehr beeinflussbarer innerseelischer Verlauf einer an sich missglückten, psychisch aber entlastenden Konfliktbewältigung (primärer Krankheitsgewinn; "Flucht in die Krankheit"; vgl. zum Ganzen BGE 130 V 352) sein. Je mehr dieser Kriterien zutreffen und je ausgeprägter sich die entsprechenden Befunde darstellen, desto eher sind – ausnahmsweise – die Voraussetzungen für eine zumutbare Willensanstrengung zu verneinen (BGE 131 V 49 E. 1.2 mit Hinweisen; SVR 2008 IV Nr. 23 S. 72 E. 2.1).

**8.4** Die notwendigen Abklärungen diesbezüglich wurden aber im erstinstanzlichen Verfahren, obschon notwendig, nicht getätigt.

## **9.**

Dr. D.\_\_\_\_\_ geht wie Dr. C.\_\_\_\_\_ von einer Verbesserung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin aus (act. 79). Zum Bericht von Dr. B.\_\_\_\_\_ ist indessen schon oben Stellung genommen worden (E. 7 und 8). Dr. D.\_\_\_\_\_ als Berufskollege von Dr. B.\_\_\_\_\_ hätte erkennen können und müssen, dass dessen Bericht den Anforderungen eines schlüssigen Berichts nicht genügte, womit auf seinen Bericht ebenfalls nicht abgestellt werden kann, hat er doch die Beschwerdeführerin auch nicht persönlich untersucht.

## **10.**

Der E 213-Bericht von Dr. F.\_\_\_\_\_ vom 2. Dezember 2009 (act. 66) geht von einer Lumbal- und Zervikalgie bei Belastung aus. Von der Beschwerdeführerin würden Schmerzen am ganzen Körper geltend gemacht. Als Diagnose wird eine chronische Depression angegeben, welche gemäss dem Bericht von Dr. B.\_\_\_\_\_ momentan kontrolliert als Dysthymie zu gelten hätte. Auf organischer Seite diagnostizierte Dr. F.\_\_\_\_\_ eine degenerative Krankheit der Wirbelsäule sowie eine

Diskushernie, welche sich verschlimmere. Es handle sich um mechanische, aber auch um neurogene Schmerzen, wobei eine dysthyme Komponente das Ganze noch verschlimmere. Der Zustand präsentiere sich unverändert (gegenüber dem E 213-Bericht vom 24. Mai 2005), die Schmerzen seien chronisch. Bei der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit wird eine totale und seit 2004 unveränderte Invalidität angegeben.

## 11.

**11.1** Nach dem Vorbescheid der IVSTA (act. 72) gingen bei der Vorinstanz weitere medizinische Berichte ein (vgl. D. hiervor), darunter ein Bericht des Psychologen Dr. G.\_\_\_\_\_ vom 5. März 2010 (act. 74), in welchem dieser im Wesentlichen festhält, dass die Patientin den Trauerprozess betreffend den Tod ihrer Tochter nie habe abschliessen können. Neben familiären Problemen habe sich die Patientin nun sozial zurückgezogen. Weiter führt er aus, dass die Patientin unter sehr bezeichnenden, depressiven Symptomen (Dysthymie) leide, welche einen grossen Einfluss auf ihr Befinden ausübten. Im kurzen Bericht von Dr. H.\_\_\_\_\_ vom 8. März 2010 (act. 75) hält diese fest, dass die Patientin seit ungefähr 15 Jahren unter einer chronischen Depression leide. Es bestünden weiterhin schwere depressive Symptome. Ausserdem leide die Patientin an Schmerzen, verursacht durch eine degenerative Krankheit der Wirbelsäule.

**11.2** Im Schriftenwechsel reichte die Beschwerdeführerin einen ärztlichen Bericht vom 18. Januar 2011 von Dr. I.\_\_\_\_\_ (B-act. 17 [Übersetzung] bzw. 18) nach. In diesem wird bestätigt, dass die Beschwerdeführerin wegen Depressionen seit 1995 in Behandlung sei. Die pharmakologische Behandlung erfolge mit diversen Medikamenten (Cipralex, Socian, Alzen, Stablon, Triticum und Atarax) sowie mit psychotherapeutischer Behandlung. Die Beschwerdeführerin habe weder die physischen noch psychischen Voraussetzungen, um eine Arbeit auszuüben. Diese Bestätigung von Dr. I.\_\_\_\_\_ ist im vorliegenden Verfahren zu berücksichtigen, da sie (rückwirkend) Bezug auf den – bereits am 10. Juni 2010 vorgelegenen – gesundheitlichen Zustand nimmt, demnach mit dem Streitgegenstand in engem Sachzusammenhang steht und darüber hinaus geeignet ist, die Beurteilung im Zeitpunkt dieses Verfügungserlasses zu beeinflussen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_278/2011 vom 26. Juli 2011 E. 5.5, 9C\_116/2010 vom 20. April 2010 E. 3.2.2; BGE 121 V 362 E. 1b, BGE 18 V 200 E. 3a und BGE 116 V 80 E. 6b).

**11.3** In seiner Stellungnahme zu den beiden Berichten von Dr. G.\_\_\_\_\_ bzw. Dr. H.\_\_\_\_\_ macht Dr. C.\_\_\_\_\_ geltend (act. 77), dass Dr. H.\_\_\_\_\_ die Ausführungen des Psychiaters übernehme. Dabei übersieht er jedoch, dass diese unverändert von einer chronischen Depression spricht. Sodann geht sein Hinweis, dass auch Dr. G.\_\_\_\_\_ von einer Dysthymie ausgehe, fehl: Aus dem umfassenden Bericht lässt sich entnehmen, dass die Beschwerdeführerin unter depressiven Symptomen leidet und dass sich ihr Zustand verschlechtert hat (soziale Isolation, etc.). Demzufolge ist im konkreten Fall nicht einfach auf die Bezeichnung als Dysthymie, sondern vielmehr auf die Umschreibung der Befindlichkeit der Patientin insgesamt abzustellen. Ebenso weist der Bericht von Dr. I.\_\_\_\_\_ auf eine Depression mit entsprechend schwerer Medikation hin.

## **12.**

Als Zwischenfazit kann festgehalten werden, dass die psychische Situation der Beschwerdeführerin ungenügend abgeklärt wurde.

## **13.**

**13.1** Weiter liegen neben dem E 213-Bericht zwei Berichte zur physischen Situation der Beschwerdeführerin bei den Akten: Einmal der Bericht von Dr. J.\_\_\_\_\_ vom 12. November 2007, worin diese festhält, dass die Patientin an einer Diskushernie leide, welche bei Druck bzw. beim Tragen von Lasten auf die Wurzel einwirken könnte (act. 63) sowie zum anderen ein Bericht von Dr. K.\_\_\_\_\_ (Radiologe) vom 24. Februar 2010, welcher ebenfalls eine degenerative Wirbel- und Diskusveränderung der Hals- und Lendenwirbel (Diskopathie) beschreibt (act. 73).

**13.2** In Bezug auf den physischen Gesundheitszustand fällt die ungenaue und widersprüchliche Aktenlage auf: Während sowohl der E 213-Bericht (act. 66), der Bericht von Dr. J.\_\_\_\_\_ (act. 63) und derjenige von Dr. K.\_\_\_\_\_ (act. 73) von einer Verschlimmerung der Rückenbeschwerden ausgehen, geht die Vorinstanz, gestützt auf die Einschätzung von Dr. C.\_\_\_\_\_ (act. 70) von einer erheblichen Verbesserung aus (act. 81). Indessen wurde seitens der Vorinstanz und von Dr. C.\_\_\_\_\_ nicht auf die Widersprüche in den Diagnosen eingegangen bzw. diese auch nicht begründet.

**13.3** Eine Abklärung, ob bei der Beschwerdeführerin nun doch eine organische Krankheit Ursache der somatischen Beschwerden bildet, wurde

nicht durchgeführt. Eine orthopädisch-neurologische Untersuchung liegt nicht vor. Ob der physische Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin eine Verschlechterung erfahren hat gegenüber 2003/2005 (Indizien in diese Richtung sind aus den genannten Berichten vom 12. November 2007 und 24. Februar 2010 ersichtlich) ist durch die Vorinstanz ungenügend abgeklärt worden.

#### **14.**

Dr. C.\_\_\_\_\_ (und gestützt darauf die Vorinstanz, vgl. act. 71) geht sodann von einer 50%-igen Arbeitsunfähigkeit im angestammten Beruf sowie einer 15%-igen Arbeitsunfähigkeit in einer Verweistätigkeit aus, jedoch begründet er diese Annahme nicht (vgl. act. 70). Er stützt sich auf Dr. B.\_\_\_\_\_ (act. 64) und übernimmt dessen – ebenfalls unbegründete – Zahl von 15%. Damit besteht insbesondere eine erhebliche Diskrepanz zur Einschätzung im E 213-Bericht (unveränderte, totale Invalidität, vgl. act. 66). Weder aus dem Bericht von Dr. C.\_\_\_\_\_ noch aus dem Entscheid der Vorinstanz ist indessen eine Auseinandersetzung mit diesen Unterschieden ersichtlich. Da auch aus den Akten keine objektiven Befunde hervorgehen, die die Beurteilung von Dr. C.\_\_\_\_\_ stützen könnten, erweist sich seine Einschätzung als ungesicherte Annahme, worauf ebenfalls nicht abgestellt werden kann.

#### **15.**

**15.1** Aufgrund des vorstehend Dargelegten ist als Ergebnis festzuhalten, dass sowohl die psychischen wie auch die physischen Beschwerden nicht zureichend abgeklärt wurden und die Vorinstanz sich bei ihrem Entscheid auf ungenügende medizinische Unterlagen abgestützt hat. Den Berichten von Dr. B.\_\_\_\_\_, Dr. C.\_\_\_\_\_ und Dr. D.\_\_\_\_\_ kommt aufgrund der aufgezeigten Mängel keine volle Beweiskraft zu. In den genannten Umständen liegt eine unvollständige Sachverhaltsabklärung (Art. 43 ff. ATSG sowie Art. 12 VwVG) und eine Rückweisung der Sache in Nachachtung des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 Abs. 1 ATSG) an die Vorinstanz zur weiteren Abklärung ist unter diesen Umständen angebracht, da sie in der notwendigen Erhebung der bisher weitgehend ungeklärten Fragen begründet liegt (vgl. BGE 137 V 201 E. 4.4.1.4). Die angefochtene Verfügung vom 10. Juni 2010 ist daher in Gutheissung der Beschwerde vom 8. Juli 2010 aufzuheben.

**15.2** Da bei der Beschwerdeführerin physische und psychische Gesundheitsbeeinträchtigungen zusammenwirken, hat die Vorinstanz grundsätz-

lich eine pluridisziplinäre Untersuchung in Auftrag zu geben (vgl. hierzu Urteile 8C\_168/2008 des BGer vom 11. August 2008 E. 6.2.2 mit Hinweisen und 8C\_321/2007 vom 6. Mai 2008 E. 6.3).

**15.3** Weiter hat die Vorinstanz nach Vorliegen der zusätzlichen Ergebnisse – falls notwendig – einen Einkommensvergleich durchzuführen und ergänzende Abklärungen hinsichtlich der Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit in die Wege zu leiten (vgl. Urteile I 462/02 des EVG vom 26. Mai 2003 und 9C\_921/2009 des Bundesgerichts vom 22. Juni 2010).

## **16.**

**16.1** Das Bundesverwaltungsgericht auferlegt gemäss Art. 63 Abs. 1 VwVG die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei, wobei der Vorinstanz keine Verfahrenskosten auferlegt werden (Art. 63 Abs. 2 VwVG). Da eine Rückweisung an die Vorinstanz praxisgemäss als Obsiegen der Beschwerde führenden Partei gilt (vgl. BGE 132 V 215 E. 6), sind im vorliegenden Fall der Beschwerdeführerin keine Verfahrenskosten aufzuerlegen.

**16.2** Die obsiegende Beschwerdeführerin hat gemäss Art. 64 Abs. 1 VwVG in Verbindung mit Art. 7 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht (VGKE, SR 173.320.2) Anspruch auf eine Parteientschädigung zu Lasten der Vorinstanz (vgl. dazu auch Urteile des Bundesgerichts 9C\_122/2010 vom 4. Mai 2010 und 9C\_592/2010 vom 23. März 2011). Da keine Kostennote eingereicht wurde, ist die Entschädigung aufgrund der Akten festzusetzen (Art. 14 Abs. 2 Satz 2 VGKE). Unter Berücksichtigung des Verfahrensausgangs, des gebotenen und aktenkundigen Aufwands, der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des vorliegend zu beurteilenden Verfahrens ist eine Parteientschädigung von Fr. 2'500.- (inkl. Auslagen, ohne Mehrwertsteuer [vgl. dazu auch Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-6173/2009 vom 29. August 2011 mit Hinweis]; Art. 9 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 10 Abs. 2 VGKE [Stundenansatz für Anwälte/Anwältinnen mindestens Fr. 200.- und höchstens Fr. 400.-]) gerechtfertigt.

**16.3** Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege ist somit gegenstandslos (vgl. statt vieler Urteile des Bundesverwaltungsgerichts C-2862/2010 vom 7. Mai 2012 E. 6.3 und C-1245/2010 vom 1. Juli 2011 E. 8.4).

(Dispositiv auf der nächsten Seite)

**Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:**

**1.**

Die Beschwerde vom 8. Juli 2010 wird in dem Sinn gutgeheissen, als die angefochtene Verfügung vom 10. Juni 2010 aufgehoben und die Sache im Sinne der Erwägungen an die Vorinstanz zum Erlass einer neuen Verfügung zurückgewiesen wird.

**2.**

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

**3.**

Der Beschwerdeführerin wird zu Lasten der Vorinstanz eine Parteient-schädigung von Fr. 2'500.-- zugesprochen.

**4.**

Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege ist gegenstandslos.

**5.**

Dieses Urteil geht an:

- die Beschwerdeführerin (Gerichtsurkunde)
- die Vorinstanz (Ref-Nr.; Einschreiben)
- das Bundesamt für Sozialversicherungen (Einschreiben)

Für die Rechtsmittelbelehrung wird auf die nächste Seite verwiesen.

Der vorsitzende Richter:

Die Gerichtsschreiberin:

Vito Valenti

Madeleine Keel

**Rechtsmittelbelehrung:**

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

Versand: