



---

Abteilung III  
C-6058/2009/mes/wam

## Urteil vom 18. Juni 2012

---

Besetzung

Richter Stefan Mesmer (Vorsitz),  
Richter Vito Valenti,  
Richter Beat Weber,  
Gerichtsschreiber Marc Wälti.

---

Parteien

**X.**\_\_\_\_\_,  
vertreten durch **Y.**\_\_\_\_\_,  
Beschwerdeführer,

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 12. August 2009.

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

Dem damals noch in der Schweiz wohnhaft gewesenen, im Jahre 1968 geborenen, verheirateten spanischen Staatsangehörigen X. \_\_\_\_\_ (*im Folgenden*: Beschwerdeführer; vgl. act. 1) wurde mit Verfügungen der IV-Stelle A. \_\_\_\_\_ vom 6. Juni, 28. Juni, 12. Juli und 11. Dezember 2001 rückwirkend ab dem 1. Januar 1999 bis zum 31. Dezember 1999 sowie ab dem 1. März 2000 bis zum 31. Mai 2001 sowie für die Zeit ab dem 1. Juni 2001 jeweils eine ordentliche ganze Rente der schweizerischen Invalidenversicherung (IV) zugesprochen, zuzüglich entsprechender Zusatzrenten für seine Ehefrau und die zwei gemeinsamen Kinder (vgl. act. 50 bis 53 und 55). Nachdem er seinen Wohnsitz nach Spanien verlegt hatte (vgl. act. 61 bis 63), teilte ihm die IV-Stelle für Versicherte im Ausland (*im Folgenden*: IVSTA oder Vorinstanz) am 28. März und 5. April 2002 mit, er habe ab dem 1. April 2002 weiterhin Anspruch auf eine ordentliche ganze Invalidenrente samt entsprechender Zusatzrenten (vgl. act. 57 bis 59).

**B.**

In der Folge führte die Vorinstanz ein Revisionsverfahren durch (vgl. act. 64 bis 72, 75, 77 bis 79, 82 bis 96, 98 bis 100, 103, 105, 106 und 108). Am 24. September 2004 teilte sie dem Beschwerdeführer mit, mangels einer anspruchsbefehlenden Änderung seines Invaliditätsgrades habe er weiterhin "Anspruch auf die entsprechenden Geldleistungen" (vgl. act. 109). Mit nicht aktenkundiger Verfügung vom 19. Mai 2004 wurde angeordnet, dass ab dem 1. April 2004 die Zusatzrente für die Ehefrau des Beschwerdeführers dieser ausbezahlt werde (vgl. act. 113; vgl. auch act. 111 und 112). Diese Verfügung hob die Vorinstanz mit Einspracheentscheid vom 20. Dezember 2004 auf (vgl. act. 113 und 115). Infolge Scheidung des Beschwerdeführers richtete ihm die Vorinstanz ab dem 1. April 2006 keine Zusatzrente für die Ehefrau mehr aus und legte in zwei separaten Verfügungen vom 10. Dezember 2007 die ordentliche ganze Invalidenrente des Beschwerdeführers samt entsprechender Zusatzrenten für die Kinder mit Wirkung ab dem 1. April 2006 neu fest (vgl. act. 116 und 117).

**C.**

Nach Durchführung eines weiteren Revisionsverfahrens (vgl. act. 118 bis 139) hob die Vorinstanz die ganze ordentliche Invalidenrente des Beschwerdeführers samt Zusatzrenten mit der ihren Vorbescheid vom 5.

Mai 2009 (act. 130) im Ergebnis bestätigenden Verfügung vom 12. August 2009 mit Wirkung ab dem 1. Oktober 2009 auf. Zugleich entzog sie einer Beschwerde gegen diese Verfügung die aufschiebende Wirkung. Zur Begründung führte sie im Wesentlichen aus, aufgrund der neu erhobenen Unterlagen sei erstellt, dass der Beschwerdeführer wieder in der Lage sei, eine leichtere, dem Gesundheitszustand angepasste Tätigkeit auszuüben. Dabei könne er mehr als 60% des Erwerbseinkommens erzielen, das er generieren würde, wenn er nicht invalid geworden wäre (vgl. act. 140; vgl. auch act. 130).

#### **D.**

In seiner Beschwerde vom 23. September 2009 beantragte der Beschwerdeführer beim Bundesverwaltungsgericht sinngemäss, in Aufhebung der Verfügung der Vorinstanz vom 12. August 2009 sei ihm weiterhin eine ganze ordentliche Invalidenrente samt Zusatzrenten auszurichten; eventuell sei die Sache zur ergänzenden Sachverhaltsabklärung an die Vorinstanz zurück zu weisen. Zugleich stellte er ein Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege (Erlass der Verfahrenskosten und Beiordnung eines amtlichen Anwaltes). In verfahrensrechtlicher Hinsicht beantragte er zudem, der Beschwerde sei die aufschiebende Wirkung zuzuerkennen und es sei ihm nach Gewährung der Akteneinsicht Gelegenheit zu einer ergänzenden Beschwerdebegründung einzuräumen – alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge. Zur Begründung führte er im Wesentlichen aus, mangels Gewährung der Einsicht in sämtliche der angefochtenen Verfügung zugrunde liegenden Akten vor Ablauf der Beschwerdefrist sei es ihm nicht möglich, die Beschwerde "vollumfänglich" zu begründen, wodurch sein Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt worden sei. Zwecks Heilung dieses Mangels sei ihm nach vorgängiger Gewährung der Akteneinsicht Gelegenheit zur ergänzenden Beschwerdebegründung einzuräumen. Die Vorinstanz habe den relevanten medizinischen Sachverhalt unvollständig erhoben und unkorrekt gewürdigt. Sein Gesundheitszustand habe sich nicht rentenanspruchsrelevant verbessert.

#### **E.**

Mit Eingabe vom 1. Februar 2010 stellte und begründete die Vorinstanz den Antrag, die aufschiebende Wirkung der Beschwerde sei nicht wiederherzustellen. In ihrer Vernehmlassung vom 23. Februar 2010 beantragte sie, die Beschwerde sei abzuweisen und die angefochtene Verfügung zu bestätigen. Zur Begründung verwies sie im Wesentlichen auf die Stellungnahmen ihres ärztlichen Dienstes vom 1. April und 14. Juli 2009 (act.

128 und 138). Dieser sei zu Recht zum Schluss gelangt, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers wesentlich verbessert habe. So liege die im Jahre 2000 noch diagnostizierte mittelschwere Depression nicht mehr vor. Die früher genannte posttraumatische Epilepsie sei medizinisch nicht objektivierbar und die posttraumatischen Cervikalgien seien somatoformer Art. Ein gestützt auf das zuverlässige Leistungskalkül des ärztlichen Dienstes durchgeführter Einkommensvergleich (vgl. act. 129) habe einen nicht rentenanspruchsbegründenden Invaliditätsgrad des Beschwerdeführers ab dem 10. Dezember 2008 von 22% ergeben.

#### **F.**

Das mit Eingabe vom 12. März 2010 bekräftigte Gesuch um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung wurde mit Zwischenverfügung vom 17. April 2010 abgewiesen. Gleichzeitig wurden das Gesuch des Beschwerdeführers um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege unter Beiordnung seines Rechtsvertreters als amtlicher Anwalt gutgeheissen und ihm sämtliche Akten zur Einsichtnahme zugestellt.

#### **G.**

Mit Replik vom 28. Mai 2010 bestätigte der Beschwerdeführer seine Beschwerdeanträge. Unter Beilage von fachärztlichen Berichten aus der Zeit vom 10. September 2009 bis zum 21. April 2010 führte er ergänzend im Wesentlichen aus, das Leistungskalkül der Vorinstanz beruhe auf einer unvollständigen, in sich widersprüchlichen Würdigung unzuverlässiger medizinischer Dokumente. Der medizinische Sachverhalt sei unvollständig festgestellt worden. Allein schon der Umstand, dass auf Empfehlung des ärztlichen Dienstes der Vorinstanz vor Erlass der Mitteilung vom 24. September 2004 (act. 109) von der N. \_\_\_\_\_ am 5. Juli 2004 ein polydisziplinäres Gutachten erstellt worden sei (vgl. Akten der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt [SUVA; *im Folgenden*: SUVA-act.], nicht paginiert), zeige, dass die Vorinstanz vor Erlass der angefochtenen Verfügung eine neuerliche polydisziplinäre Begutachtung hätte veranlassen müssen. Überdies habe sie verkannt und sei zu berücksichtigen, dass er in den vergangenen Monaten mehrfach infolge epileptischer Anfälle behandelt worden sei.

#### **H.**

Die Vorinstanz bestätigte in ihrer Duplik vom 25. Juni 2010 ebenfalls ihre Anträge und verwies auf die Stellungnahme ihres ärztlichen Dienstes vom 16. Juni 2010, der in Würdigung der mit Replik nachgereichten medizini-

schen Dokumente seine vorgängigen Feststellungen und Schlussfolgerungen bekräftigte (vgl. act. 147).

**I.**

Auch mit Triplik vom 2. September 2010 und Quadruplik vom 14. Oktober 2010 bestätigten die Parteien ihre Anträge. Seine bisherige Begründung ergänzend führte der Beschwerdeführer sinngemäss aus, die angefochtene Verfügung beruhe auf einer unzulässigen neuen Beurteilung eines seit der Rentenzusprache im Wesentlichen unverändert gebliebenen medizinischen Sachverhalts. Zudem sei die dieser Verfügung zugrunde liegende Invaliditätsgradbemessung infolge eines unkorrekt festgelegten Invalideneinkommens sowie eines leidensbedingten Abzugs von weniger als 20% nicht rechtens. Die Vorinstanz verwies zur Begründung auf die Stellungnahme ihres ärztlichen Dienstes vom 8. Oktober 2010, der in Ergänzung seiner bisherigen Schlussfolgerungen im Wesentlichen ausführte, die eventuell bestehende, anamnestisch unklare Epilepsie sei für die Feststellung einer Verbesserung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers irrelevant (vgl. act. 149).

**J.**

In seinen unaufgefordert eingereichten Schreiben vom 28. Oktober sowie 2. November 2010 und 25. Januar 2011 bestätigte der Beschwerdeführer – unter Beilage einer Honorarnote sowie von Berichten der Dres. med. B.\_\_\_\_\_ und C.\_\_\_\_\_ vom 1. November 2010 und 23. Januar 2011 – erneut seine Begehren. Im Wesentlichen führte er aus, die ganze Invalidenrente sei sowohl aufgrund von psychischen als auch physischen Leiden zugesprochen worden; insbesondere auch infolge einer posttraumatischen Epilepsie, einer Diagnose, die angesichts der medizinischen Akten praktisch als gesichert gelten könne. Bei Erlass ihrer Mitteilung vom 24. September 2004 (act. 109) sei die Vorinstanz davon ausgegangen, dass er nicht mehr an einer Depression leide. Damals sei bei ihm eine somatoforme Störung diagnostiziert worden; es sei nicht erstellt, dass er nicht mehr an einer solchen leide. Der Wegfall der depressiven Erkrankung sei daher kein die angefochtene Verfügung rechtfertigender Umstand.

**K.**

Am 21. Februar 2011 bekräftigte auch die Vorinstanz ihre Anträge. Zur Begründung verwies sie auf die Stellungnahmen ihres ärztlichen Dienstes vom 14. Januar und 14. Februar 2011, der in Würdigung der Berichte der Dres. med. B.\_\_\_\_\_ und C.\_\_\_\_\_ vom 1. November 2010 und 23.

Januar 2011 seine Schlussfolgerungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers erneut bestätigte.

## **L.**

Mit Verfügung vom 7. März 2011 wurde davon Kenntnis genommen und gegeben, dass der Beschwerdeführer am 3. März 2011 auf eine Stellungnahme zur Eingabe der Vorinstanz vom 21. Februar 2011 verzichtet hat.

Auf die weiteren Ausführungen der Parteien sowie die eingereichten Unterlagen wird – soweit erforderlich – in den nachfolgenden Erwägungen näher eingegangen.

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

### **1.**

Zu beurteilen ist die Beschwerde vom 23. September 2009 gegen die Verfügung vom 12. August 2009, mit der die Vorinstanz die ganze Invalidenrente des Beschwerdeführers samt Zusatzrenten für seine Kinder mit Wirkung ab dem 1. Oktober 2009 aufgehoben hat.

**1.1.** Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich im Wesentlichen nach den Vorschriften des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2006 über das Bundesverwaltungsgericht (VGG, SR 173.32), des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021 [vgl. auch Art. 37 VGG]) sowie des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1 [vgl. auch Art. 3 Bst. d<sup>bis</sup> VwVG]). Dabei finden nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln diejenigen Verfahrensregeln Anwendung, welche im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung in Kraft stehen (BGE 130 V 1 E. 3.2; vgl. auch Art. 53 Abs. 2 VGG).

**1.2.** Gemäss Art. 31 VGG beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen im Sinne von Art. 5 VwVG, sofern – wie vorliegend – keine Ausnahme nach Art. 32 VGG gegeben ist. Als Vorinstanzen gelten die in Art. 33 VGG genannten Behörden. Zu diesen gehört auch die IVSTA, die mit Verfügungen über Leistungen der IV befasst (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]). Das Bundesverwaltungsgericht ist somit zur Beurteilung der vorliegenden Beschwerde zuständig.

**1.3.** Nach Art. 59 ATSG ist zur Beschwerdeführung vor dem Bundesverwaltungsgericht legitimiert, wer durch die angefochtene Verfügung berührt ist und ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung hat (vgl. auch Art. 48 Abs. 1 VwVG).

Der Beschwerdeführer hat am vorinstanzlichen Verfahren als Partei teilgenommen. Als Adressat ist er durch die angefochtene Verfügung besonders berührt und hat er an deren Aufhebung bzw. Änderung ein schutzwürdiges Interesse. Aufgrund der Akten (vgl. insb. act. 144) ist zudem davon auszugehen, dass er die formgerechte Beschwerde fristgerecht eingereicht hat, weshalb auf dieselbe einzutreten ist (vgl. Art. 60 ATSG und Art. 52 Abs. 1 VwVG).

## **2.**

Mit der Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht kann gerügt werden, die vorinstanzliche Verfügung verletze Bundesrecht (einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens), beruhe auf einer unrichtigen oder unvollständigen Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts oder sei unangemessen (Art. 49 VwVG).

**2.1.** Das Bundesverwaltungsgericht ist gemäss dem Grundsatz der Rechtsanwendung von Amtes wegen nicht an die Begründung der Begehren der Parteien gebunden (vgl. Art. 62 Abs. 4 VwVG). Im Rahmen seiner Kognition (vgl. Art. 49 VwVG) kann es die Beschwerde auch aus anderen als den geltend gemachten Gründen gutheissen oder den angefochtenen Entscheid im Ergebnis mit einer Begründung bestätigen, die von jener der Vorinstanz abweicht (vgl. FRITZ GYGI, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Auflage, Bern 1983, S. 212).

**2.2.** Der Beschwerdeführer ist Staatsangehöriger von Spanien und hat dort heute seinen Wohnsitz, so dass vorliegend die am 1. Juni 2002 in Kraft getretenen Bestimmungen des Abkommens zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft (EU) andererseits über die Freizügigkeit vom 21. Juni 1999 (*im Folgenden: FZA*, SR 0.142.112.681) sowie der darin erwähnten europäischen Verordnungen anwendbar sind. Gemäss Art. 8 Bst. a FZA werden die Systeme der sozialen Sicherheit koordiniert, um insbesondere die Gleichbehandlung aller Bürger der Vertragsstaaten zu gewährleisten. Soweit – wie vorliegend – weder das FZA und die gestützt darauf anwendbaren gemeinschaftsrechtlichen Rechtsakte abweichende Bestimmungen vorsehen noch allgemeine Rechtsgrundsätze dagegen sprechen, richtet

sich die Ausgestaltung des Verfahrens und die Prüfung des Rentenanspruchs alleine nach der schweizerischen Rechtsordnung. Demnach beurteilt sich die vorliegend interessierende Frage, ob die Vorinstanz die ganzen Invalidenrenten des Beschwerdeführers zu Recht revisionsweise mit Wirkung ab dem 1. Oktober 2009 aufgehoben hat, allein aufgrund der schweizerischen Rechtsvorschriften (vgl. insb. Art. 2 Abs. 1, Art. 3 Abs. 1 und Art. 4 Abs. 1 Bst. b der Verordnung [EWG] Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 [SR 0.831.109.268.1]). Noch keine Anwendung finden vorliegend die am 1. April 2012 in Kraft getretenen neuen EU-Verordnungen (Verordnung [EG] Nr. 883/2004 und Verordnung [EG] Nr. 987/2009).

Ferner sind die rechtsanwendenden Behörden in der Schweiz nicht an Feststellungen und Entscheide ausländischer Versicherungsträger, Krankenkassen, Behörden und Ärzte bezüglich Invaliditätsgrad und Anspruchsbeginn gebunden (vgl. BGE 130 V 253 E. 2.4; AHI-Praxis 1996, S.179; vgl. auch ZAK 1989 S. 320 E.2). Vielmehr unterstehen auch aus dem Ausland stammende Beweismittel der freien Beweiswürdigung des Gerichts (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG, *seit dem 1. Januar 2007*: Bundesgericht] vom 11. Dezember 1981 i.S. D; zum Grundsatz der freien Beweiswürdigung BGE 125 V 351 E. 3a).

**2.3.** In zeitlicher Hinsicht ist zunächst festzuhalten, dass Rechts- und Sachverhaltsänderungen, die nach dem massgebenden Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung (*hier*: 12. August 2009) eintraten, im vorliegenden Verfahren grundsätzlich nicht zu berücksichtigen sind (vgl. BGE 130 V 329 sowie BGE 129 V 1 E. 1.2, je mit Hinweisen). Allerdings können Tatsachen, die den Sachverhalt seither verändert haben, unter Umständen Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (vgl. BGE 121 V 366 E. 1b mit Hinweisen).

**2.4.** Die Sache beurteilt sich nach denjenigen materiellen Rechtssätzen, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung hatten (vgl. BGE 130 V 329). Ein allfälliger Leistungsanspruch ist für die Zeit vor einem Rechtswechsel aufgrund der bisherigen und ab diesem Zeitpunkt nach den neuen Normen zu prüfen (*pro rata temporis*; vgl. BGE 130 V 445).

Damit finden grundsätzlich jene schweizerischen Rechtsvorschriften Anwendung, die bei Erlass der angefochtenen Verfügung vom 12. August 2009 in Kraft standen; weiter aber auch solche Vorschriften, die zu jenem Zeitpunkt bereits ausser Kraft getreten waren, die aber für die Beurteilung

der streitigen Rentenaufhebung von Belang sind (für das IVG: ab dem 1. Januar 2004 in der Fassung vom 21. März 2003 [AS 2003 3837; 4. IV-Revision] und ab dem 1. Januar 2008 in der Fassung vom 6. Oktober 2006 [AS 2007 5129; 5. IV-Revision]; zudem die Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV, SR 831.201] in den entsprechenden Fassungen der 4. und 5. IV-Revision). Noch keine Anwendung findet vorliegend das am 1. Januar 2012 in Kraft getretene erste Massnahmenpaket der 6. IV-Revision (IVG in der Fassung vom 18. März 2011 [AS 2011 5659]).

Ferner sind das ATSG und die Verordnung vom 11. September 2002 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV, SR 830.11) anwendbar. Die im ATSG enthaltenen Formulierungen der Arbeitsunfähigkeit (Art. 6), Erwerbsunfähigkeit (Art. 7), Invalidität (Art. 8), des Einkommensvergleichs (Art. 16) sowie der Revision der Invalidenrente und anderer Dauerleistungen (Art. 17) entsprechen den bisherigen von der Rechtsprechung zur Invalidenversicherung entwickelten Begriffen und Grundsätzen (vgl. BGE 130 V 343 E. 3.1 ff.). Daran hat sich auch nach Inkrafttreten der 5. IV-Revision nichts geändert, weshalb nachfolgend auf die dortigen Begriffsbestimmungen verwiesen wird.

### **3.**

In formeller Hinsicht beanstandet der Beschwerdeführer, mangels Gewährung der Einsicht in sämtliche der angefochtenen Verfügung zugrunde liegenden Akten vor Ablauf der Beschwerdefrist sei er nicht in der Lage gewesen, seine Beschwerde vom 23. September 2009 "vollumfänglich" zu begründen. Dadurch sei sein Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt worden.

**3.1.** Solange ein Verwaltungsverfahren hängig und die Rechtsmittelfrist noch nicht abgelaufen ist, hat eine Partei grundsätzlich Anspruch darauf, von der Verwaltung Einsicht in alle entscheidungswesentlichen Akten zu erhalten. Wird im Beschwerdefall Akteneinsicht verlangt, obliegt die Entscheidung über das Einsichtsbegehren der Rechtsmittelinstanz.

Das Akteneinsichtsrecht – konkretisiert in Art. 47 ATSG und Art. 26 VwVG (vgl. auch Art. 8 f. ATSV) – ist ein Teilgehalt des verfassungsmässigen Anspruchs auf rechtliches Gehör (vgl. Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 [BV, SR 101] sowie zum Ganzen BGE 132 V 387 E. 3.1 f. und E. 6.2 f., BGE 121 I 225 E. 2a, je mit Hinweisen; STEPHAN C. BRUNNER, in: Auer/Müller/

Schindler [Hrsg.], Kommentar zum Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren [VwVG], Zürich 2008, Rz. 1 ff. insb. Rz. 16 zu Art. 26, sowie UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 2. Auflage, Zürich 2009 [im Folgenden: KIESER, ATSG], Rz. 14 zu Art. 42 und Rz. 1 ff. zu Art. 47).

Der Anspruch auf rechtliches Gehör ist formeller Natur. Daher führt seine Verletzung ungeachtet der Erfolgsaussichten der Beschwerde in der Sache selbst grundsätzlich zur Aufhebung der angefochtenen Verfügung. Eine Verletzung des Gehörsanspruchs kann jedoch dann geheilt werden, wenn sie nicht besonders schwer wiegt und die Gehörsgewährung in einem Rechtsmittelverfahren nachgeholt wird, in dem die Beschwerdeinstanz mit der gleichen Prüfungsbefugnis entscheidet wie die untere Instanz. Von der Rückweisung der Sache zur Gewährung des rechtlichen Gehörs an die Verwaltung ist – im Sinne einer Heilung des Mangels – selbst bei einer schwerwiegenden Gehörsverletzung abzusehen, sofern die Rückweisung zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen würde, die mit dem Interesse der betroffenen Partei an einer beförderlichen Beurteilung der Sache nicht zu vereinbaren wären (vgl. BGE 132 V 387 E. 5.1, BGE 127 V 431 E. 3d/aa und BGE 126 V 130 E. 2b, je mit Hinweisen).

**3.2.** Aufgrund der Akten ist davon auszugehen, dass die Vorinstanz dem Beschwerdeführer auf seine Gesuche vom 25. August und 15. September 2009 hin (vgl. act. 144), also vor Ablauf der Beschwerdefrist und vor Einreichung der Beschwerde, nicht sämtliche relevanten Vorakten zur Einsichtnahme zugestellt hat; insbesondere auch nicht das ihn betreffende Dossier der schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA; vgl. act. 145). In diesem Vorgehen der Vorinstanz liegt ohne Zweifel eine Verletzung des Gehörsanspruchs des Beschwerdeführers.

**3.3.** Diese zwar nicht unbedeutende Gehörsverletzung kann nicht als schwerwiegend qualifiziert werden. Sie ist im vorliegenden Beschwerdeverfahren, in dem das Bundesverwaltungsgericht den rechtserheblichen Sachverhalt umfassend sowie die Rechtslage mit voller Kognition zu überprüfen hat, geheilt worden. So wurden dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 17. April 2010 sämtliche Vorakten (inklusive der SUVA-Akten) zur Einsichtnahme zugestellt. Im Rahmen eines mehrfachen Schriftenwechsels hatte er ausreichend Gelegenheit, seine Anträge zu begründen bzw. sich in Kenntnis sämtlicher relevanter Akten zur angefochtenen Verfügung sowie zu den umstrittenen Fragen zu äussern. Von

einer Rückweisung der Sache an die Vorinstanz allein zur Gewährung des rechtlichen Gehörs ist daher abzusehen.

#### **4.**

Im Folgenden werden die für die Beurteilung der Streitsache wesentlichen Bestimmungen des Invalidenversicherungsrechts und die von der Rechtsprechung dazu entwickelten Grundsätze dargestellt.

**4.1.** Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit oder Unmöglichkeit, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen (Art. 8 Abs. 1 und 3 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).

Der Begriff der Invalidität ist demnach nicht nach medizinischen Kriterien definiert, sondern nach der Unfähigkeit, Erwerbseinkommen zu erzielen oder sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen (BGE 110 V 273 E. 4a, BGE 102 V 165). Dabei sind die Erwerbs- bzw. Arbeitsmöglichkeiten nicht nur im angestammten Beruf bzw. der bisherigen Tätigkeit, sondern – wenn erforderlich – auch in zumutbaren anderen, sogenannten Verweisungstätigkeiten zu prüfen. Der Invaliditätsgrad ist also grundsätzlich nach wirtschaftlichen und nicht nach medizinischen Grundsätzen zu ermitteln. Bei der Bemessung der Invalidität kommt es somit einzig auf die objektiven wirtschaftlichen Folgen einer funktionellen Behinderung an, und nicht allein auf den ärztlich festgelegten Grad der funktionellen Einschränkung (BGE 110 V 273; ZAK 1985 S. 459).

**4.2.** Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70% besteht Anspruch auf eine ganze Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60% Anspruch auf eine Dreiviertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem solchen von mindestens 40% Anspruch auf eine Viertelsrente (vgl. Art. 28 Abs. 1 IVG in der bis Ende 2007 gültig gewesenen bzw. Art. 28 Abs. 2 IVG in der seit 1. Januar 2008 geltenden Fassung).

Renten die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50% entsprechen, werden jedoch nur an Versicherte ausgerichtet, die Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben (vgl. Art. 28 Abs. 1<sup>ter</sup> IVG in der bis Ende 2007 geltenden Fassung bzw. Art. 29 Abs. 4

IVG in der seit dem 1. Januar 2008 geltenden Fassung), was laut Rechtsprechung eine besondere Anspruchsvoraussetzung darstellt (vgl. BGE 121 V 264 E. 6c). Eine – vorliegend zutreffende – Ausnahme von diesem Prinzip gilt seit dem 1. Juni 2002 für Schweizer Bürger und Staatsangehörige der Europäischen Gemeinschaft (EU), denen bereits ab einem Invaliditätsgrad von 40% eine Rente ausgerichtet wird, wenn sie in einem Mitgliedstaat der EU Wohnsitz haben.

**4.3.** 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 (Rentenrevision; vgl. Art. 17 Abs. 1 ATSG).

**4.3.1.** 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 demnach nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes revidierbar, sondern auch dann, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (vgl. BGE 130 V 343 E. 3.5 und BGE 117 V 198 E. 3b, je mit Hinweisen). Dagegen ist die unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Sachverhalts kein Revisionsgrund; unterschiedliche Beurteilungen sind revisionsrechtlich nur dann beachtlich, wenn sie Ausdruck von Änderungen der tatsächlichen Verhältnisse sind (vgl. BGE 115 V 308 E. 4a/bb, BGE 112 V 387 E. 1b und BGE 371 E. 2b, je mit Hinweisen; SVR 1996 IV Nr. 70 S. 104 E. 3a; ZAK 1987 S. 36 ff.).

Eine anspruchsbeeinflussende Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit (vgl. Art. 7 ATSG) ist zu berücksichtigen, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate andauert hat, eine Verbesserung allerdings nur dann, wenn sie nach Ablauf der drei Monate voraussichtlich weiterhin andauern wird (vgl. Art. 88a Abs. 1 und 2 IVV in den ab dem 1. März 2004 bis Ende 2011 gültig gewesenen Fassungen; Art. 29 Abs. 1 IVG in der bis Ende 2007 sowie der ab dem 1. Januar 2008 geltenden Fassung ist in derartigen Konstellationen nicht anwendbar; vgl. BGE 109 V 125 E. 4a).

**4.3.2.** Ob eine massgebliche Änderung in dem für den Invaliditätsgrad erheblichen Tatsachenspektrum überwiegend wahrscheinlich eingetreten ist (vgl. zum im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit BGE 126 V 353 E. 5b mit Hinweisen), beurteilt

sich im Revisionsverfahren durch Vergleich des Sachverhalts im Zeitpunkt der letzten eröffneten und rechtskräftigen Verfügung, welche auf einer umfassenden materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (vgl. Art. 16 ATSG) – bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands – beruht, mit dem Sachverhalt zur Zeit der streitigen neuen Verfügung (vgl. BGE 133 V 108 E. 5.4 mit Hinweisen).

In Bezug auf die Bestimmung des massgeblichen Vergleichszeitpunktes einer Verfügung gleichgestellt ist eine das Verwaltungsverfahren erkennbar abschliessende Mitteilung an den Versicherten, welche die ursprüngliche Rentenverfügung nach einer – im vorerwähnten Sinne – umfassenden materiellen Überprüfung bestätigt, nicht aber abändert (vgl. hierzu Art. 74<sup>quater</sup> IVV in der bis Ende 2011 gültig gewesenen Fassung i.V.m. Art. 74<sup>ter</sup> Bst. f IVV und Art. 51 ATSG ). Grundsätzlich erwächst eine solche Mitteilung – sofern nicht spätestens innert einem Jahr seit ihrer Eröffnung vom Adressaten beanstandet – selbst dann in formelle Rechtskraft, wenn statt ihr zu Unrecht keine Verfügung erlassen wurde und sie keinen Hinweis darauf enthält, dass eine anfechtbare Verfügung verlangt werden kann (vgl. zum Ganzen KIESER, ATSG, jeweils Rz. 1 ff. zu Art. 49 und Art. 51; Urteile des Bundesgerichts 9C\_520/2009 vom 24. November 2009 und 9C\_552/2009 vom 1. September 2009, je E. 3.1 mit Hinweisen; BGE 134 V 145 E. 5 ff., BGE 129 V 110 E. 1.2.1 ff., je mit Hinweisen sowie Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-8162/2007 vom 6. November 2009 E. 4.6.2 f. mit Hinweisen).

**4.4.** Um zuverlässig beurteilen zu können, ob der Invaliditätsgrad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung oder Mitteilung überwiegend wahrscheinlich eine anspruchsrelevante Änderung erfahren hat, ist die Verwaltung – und im Beschwerdeverfahren das Gericht – in der Regel auf Unterlagen angewiesen, die der Arzt und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen 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 (vgl. hierzu Art. 6 ATSG) ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistung dem Versicherten noch zugemutet werden kann (sog. leistungsangepasste Verweisungstätigkeit vgl. ZAK 1986 S. 204 f.; vgl. zum Ganzen auch BGE 115 V 133 E. 2, BGE 114 V 310 E. 3c, BGE 113 V 22 E. 4a, BGE 111 V 235 E. 2a und BGE 105 V 156 E. 1, je mit Hinweisen).

Für den Beweiswert eines Arztberichtes ist entscheidend, ob er 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 Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und Situation einleuchtet, und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet und in sich widerspruchsfrei sind. Auch auf Beurteilungen versicherungsinterner Ärzte der Vorinstanz oder von Ärzten eines regionalen ärztlichen Dienstes (RAD) darf nur abgestellt werden, sofern sie diesen beweisrechtlichen Anforderungen genügen. Nicht in jedem Einzelfall zwingend erforderlich ist, dass solche Ärzte den Versicherten persönlich untersuchen. Das Fehlen eigener Untersuchungen vermag daher ihre Stellungnahmen für sich alleine nicht in Frage zu stellen. Dies gilt insbesondere dann, wenn es im Wesentlichen um die Beurteilung der erwerblichen Folgen eines bereits feststehenden medizinischen Sachverhalts geht, folglich die direkte ärztliche Befassung mit dem Versicherten in den Hintergrund rückt. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft des Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen medizinischen Beurteilung als Bericht, Gutachten oder Stellungnahme (vgl. zum Ganzen die Urteile des Bundesgerichts 9C\_58/2011 vom 25. März 2011 E. 3.3, 9C\_323/2009 vom 14. Juli 2009 E. 4.3.1 sowie BGE 125 V 351 E. 3.a und E. 3b/ee, je mit Hinweisen).

## 5.

Angesichts dieser Vorgaben sowie in Würdigung der Vorakten ist vorab festzuhalten, dass vor Erlass der streitigen Verfügung eine umfassende Anspruchsprüfung letztmals im Rahmen jenes Verfahrens stattgefunden hat, das mit rentenanspruchsbestätigender Mitteilung der Vorinstanz vom 24. September 2004 (act. 109) seinen Abschluss fand; wobei damals angesichts der vollschichtigen Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers (vgl. act. 106; vgl. auch act. 108) zu Recht auf die Durchführung eines Einkommensvergleichs verzichtet worden ist. Diese Mitteilung – die allerdings keinen Hinweis auf die Möglichkeit enthält, den Erlass einer anfechtbaren Verfügung zu verlangen (vgl. act. 109) – ist zweifelsohne in formelle Rechtskraft erwachsen, ist doch nicht aktenkundig, dass der Beschwerdeführer sie jemals beanstandet bzw. an ihrer Stelle den Erlass einer anfechtbaren Verfügung verlangt hätte.

Im Folgenden ist demnach in Würdigung der relevanten Dokumente zu beurteilen, ob sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seit

dem 24. September 2004 bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 12. August 2009 in rentenrelevanter Weise verbessert hat – was von ihm bestritten wird.

**5.1.** Ihre Mitteilung vom 24. September 2004 erliess die Vorinstanz im Wesentlichen gestützt auf die Stellungnahmen ihres ärztlichen Dienstes (Dr. med. D. \_\_\_\_\_) vom 23. September 2004 (vgl. act. 106).

Dr. med. D. \_\_\_\_\_ lagen nebst den in den Akten der Vorinstanz befindlichen medizinischen Dokumenten von in der Schweiz und Spanien praktizierenden Fachärzten aus der Zeit vom 28. Januar 1999 bis zum 10. November 2003 (vgl. act. 5, 6, 23, 29, 31, 46, 87 bis 89) auch die Akten der SUVA zur Beurteilung vor (vgl. hierzu insb. act. 91 und 105). Letztere beinhalten unter anderem Kreisarztberichte und Berichte von in der Schweiz praktizierenden Fachärzten aus der Zeit vom 6. Januar 1998 bis zum 24. August 2001 sowie das auf Empfehlung von Dr. med. D. \_\_\_\_\_ hin (vgl. act. 91; vgl. auch act. 92 bis 96, 98 bis 100 und 105) erstellte polydisziplinäre Gutachten der N. \_\_\_\_\_ vom 5. Juli 2004 (vgl. SUVA-act., nicht paginiert). Im Wesentlichen in Übereinstimmung mit diesem Gutachten erwähnte Dr. med. D. \_\_\_\_\_ als Diagnosen einen Status nach Verkehrsunfall am 10. Juli 1998 mit Distorsion der Wirbelsäule cervical, einer Kontusion der rechten Schulter, einer behandelten sekundären Epilepsie, neuropsychologischen Störungen und leichtem Schädeltrauma (ohne Gedächtnisverlust), ferner eine somatoforme Schmerzstörung, ein Konversionssyndrom, Schmerzen an der linken Schulter seit einem Unfall im Januar 1998, eine Hyperhydrose der rechten Hand unklarer Ätiologie und ein seit dem Jahre 1998 bestehendes Ulnarnervsyndrom (vgl. act. 91 und 106). Dr. med. D. \_\_\_\_\_ hält fest, seit dem Unfall im Juli 1998 leide der Beschwerdeführer an persistierenden Cervikalgien und Spannungskopfschmerz. Er sei insbesondere auch infolge statischer und miofaszialer Störungen und dem Leiden an seiner linken Schulter funktional eingeschränkt. Seine Bewusstlosigkeitsanfälle liessen sich nicht mit Sicherheit auf eine Epilepsie zurückführen. Seine neuropsychologischen Probleme hätten zugenommen. Bereits angesichts der somatoformen Schmerzstörung – ohne Anzeichen einer Depression aber mit einem Konversionssyndrom – sei er mittelfristig in jeglicher Erwerbstätigkeit vollschichtig arbeitsunfähig. Seine Arbeitsunfähigkeit habe daher keine anspruchrelevante Änderung erfahren.

**5.2.** Die angefochtene Verfügung vom 12. August 2009 beruht hauptsächlich auf den Stellungnahmen des ärztlichen Dienstes der Vorinstanz (Dr.

med. E. \_\_\_\_\_) vom 1. April und 14. Juli 2009 (act. 128 und 138), der insbesondere Berichte von in Spanien praktizierenden Fachärzten aus der Zeit vom 10. Dezember 2008 bis zum 23. Juni 2009 (act. 124, 125 und 133 bis 135) würdigte.

Unter dem Titel "Neue Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit und ICD-Code" erwähnte Dr. med. E. \_\_\_\_\_ am 1. April 2009 eine fehlende psychiatrische Erkrankung, eine anamnestisch unklare eventuelle Epilepsie, eine somatoforme Schmerzstörung sowie Cervikalgien (act. 128). Im Wesentlichen führte er in Würdigung der fachärztlichen Berichte von Dr. med. F. \_\_\_\_\_ vom 10. Dezember 2008 (act. 124) und von Dr. med. G. \_\_\_\_\_ vom 6. Februar 2009 (Formular E 213; act. 125) aus, beim Beschwerdeführer liege aktuell keine psychiatrische Erkrankung vor. Die früher angegebene Epilepsie sei nie objektiv bewiesen worden und scheine zumindest in völliger Remission zu sein. Der Beschwerdeführer leide einzig an posttraumatischen Cervikalgien sowie einer somatoformen Schmerzstörung. Sein Gesundheitszustand habe sich daher eindeutig verbessert. Seine Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen bzw. zuletzt ausgeübten Erwerbstätigkeit als Angestellter bei der Post (vgl. act. 1 S. 4, 7, 32, 34, 69 und 79) sei zwar unverändert vollschichtig. Infolge fehlender psychiatrischer Komorbidität sei ihm indessen neuerdings eine leichte bis mittelschwere wechselbelastende Verweisungstätigkeit vollschichtig zumutbar. Es sei bedauerlich, dass das von Dr. med. D. \_\_\_\_\_ im Jahre 2004 einverlangte polydisziplinäre Gutachten nicht erstellt worden sei. Ein solches Gutachten sei immer noch angezeigt (vgl. act. 128). Am 14. Juli 2009 würdigte sodann Dr. med. E. \_\_\_\_\_ insbesondere die fachärztlichen Berichte der Dres. med. H. \_\_\_\_\_ und I. \_\_\_\_\_ vom 27. Mai bzw. 23. Juni 2009 (act. 133 bis 135) und gelangte zum Schluss, auch diese Berichte rechtfertigten kein Abweichen von seinem Leistungskalkül. So werde in diesen Berichten die im Gutachten von Dr. med. J. \_\_\_\_\_ vom 23. Mai 2000 (act. 29) noch erwähnte mittelschwere Depression nicht mehr aufgeführt. Dr. med. I. \_\_\_\_\_ beschreibe kognitive Störungen, die nur anamnestisch und nicht durch professionelle Untersuchungen mit objektivem Charakter erhoben worden seien. Weder dem psychiatrischen Gutachten von Dr. med. J. \_\_\_\_\_ (act. 29) noch dem Bericht von Dr. med. F. \_\_\_\_\_ (act. 124) könnten solche Störungen entnommen werden. Mangels Anhaltspunkten dafür, dass der Beschwerdeführer ein Schädelhirntrauma erlitten habe, stelle zudem die von Dr. med. H. \_\_\_\_\_ erwähnte posttraumatische Epilepsie keine sicher nachgewiesene und damit gerechtfertigte Diagnose dar (vgl. act. 138).

**5.3.** Im vorliegenden Beschwerdeverfahren nahm der ärztliche Dienst der Vorinstanz (Dr. med. E. \_\_\_\_\_) am 16. Juni und 8. Oktober 2010 (vgl. act. 147 und 149) sowie am 14. Januar und 14. Februar 2011 Stellung zu den vom Beschwerdeführer nachgereichten Berichten von in Spanien praktizierenden Fachärzten aus der Zeit vom 10. September 2009 bis zum 23. Januar 2011. Im Ergebnis bestätigte Dr. med. E. \_\_\_\_\_ sein Leistungskalkül und ergänzte seine bisherige Begründung im Wesentlichen mit der Feststellung, die neuen Berichte zeigten normale neurologische Befunde. Es werde ein normaler Bewusstseinszustand des Beschwerdeführers beschrieben. Dass eine neurologische Zusatzuntersuchung, ein Encephalogramm oder Titerbestimmungen des angeblich eingenommenen Antiepileptikums durchgeführt worden seien, könne den Berichten indessen nicht entnommen werden. Auch deshalb sei die Diagnose einer posttraumatischen Epilepsie nicht gerechtfertigt. Ohnehin sei die anamnestisch unklare Epilepsie für die Feststellung einer Verbesserung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers irrelevant. Hierfür massgeblich sei vielmehr, dass ein Fehlen psychischer Beschwerden bzw.

einer Depression ausreichend dokumentiert sei. Eine polydisziplinäres medizinisches Gutachten aus dem Jahre 2004, in welchem dem Beschwerdeführer eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert worden sei, liege ihm nicht vor.

**5.4.** Mit Blick auf die medizinischen Akten ist vorab festzuhalten, dass die vom Beschwerdeführer nachgereichten fachärztlichen Berichte aus der Zeit vom 10. September 2009 bis zum 23. Januar 2011 im vorliegenden Verfahren ohne Bedeutung sind. Diesen Unterlagen können – soweit lesbar – nur Feststellungen zum Gesundheitszustand nach dem vorliegend massgebenden Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung vom 12. August 2009 entnommen werden. Sie sind daher nicht zu berücksichtigen (vgl. E. 2.3 hiervor).

**5.5.** Zum alleine auf einer Aktenwürdigung beruhenden Leistungskalkül von Dr. med. E. \_\_\_\_\_ ist festzuhalten, dass beim Zusammentreffen verschiedener Gesundheitsbeeinträchtigungen – wie der beim Beschwerdeführer diagnostizierten Leiden – der Grad der Arbeitsunfähigkeit im massgebenden Zeitraum jeweils aufgrund einer sämtliche Behinderungen umfassenden fachärztlichen Gesamtbeurteilung zu bestimmen ist (vgl. Urteil des EVG I 850/02 vom 3. März 2003 E. 6.4.1 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 137 V 210 E. 1.2.1). Die aus dem vorliegend relevanten Zeitraum vom 24. September 2004 bis zum 12. August 2009 stammenden

fachärztlichen Berichte von Dr. med. F.\_\_\_\_\_ vom 10. Oktober 2008 (act. 124), von Dr. med. G.\_\_\_\_\_ vom 6. Februar 2009 (act. 125), von Dr. med. H.\_\_\_\_\_ vom 27. Mai 2009 (act. 133 und 134) sowie von Dr. med. I.\_\_\_\_\_ vom 23. Juni 2009 (act. 135) beinhalten indessen keine bzw. keine zuverlässige multidisziplinäre medizinische Gesamtbeurteilung im Sinne der Praxis. So kann dem Bericht von Dr. med. F.\_\_\_\_\_, der keine gesundheitlichen Beschwerden, insbesondere auch kein psychisches Leiden diagnostizierte, entnommen werden, dass dieser Facharzt der Psychiatrie über keine medizinischen Vorakten verfügte und, dass der Beschwerdeführer vorbestehende psychische Beschwerden verneint habe (vgl. act. 124). In den Berichten der Dres. med. G.\_\_\_\_\_, H.\_\_\_\_\_ und I.\_\_\_\_\_ fehlen – mit Ausnahme eines Hinweises im Bericht von Dr. med. G.\_\_\_\_\_ auf denjenigen von Dr. med. F.\_\_\_\_\_ – ebenfalls Angaben zu den konsultierten medizinischen Vorakten (vgl. act. 125 und 133 bis 135). Dass diese Fachärzte Kenntnis von sämtlichen massgebenden medizinischen Beurteilungen hatten, namentlich auch von den im polydisziplinären Gutachten der N.\_\_\_\_\_ vom 5. Juli 2004 aufgeführten, für die Beurteilung einer allfälligen Veränderung des Gesundheitszustandes durchaus relevanten Befunden, kann daher keineswegs als erstellt gelten. Weiter ist anzumerken, dass Dr. med. F.\_\_\_\_\_ dem Beschwerdeführer zwar mit Dr. med. E.\_\_\_\_\_ übereinstimmend eine vollschichtige Arbeitsunfähigkeit in der zuletzt ausgeübten Erwerbstätigkeit bei der Post attestierte. Zum vorliegend relevanten Grad der Arbeitsfähigkeit in Verweisungstätigkeiten äusserte er sich aber nicht (vgl. act. 125) – was Dr. med. E.\_\_\_\_\_ mit keinem Wort erwähnte. Dr. med. I.\_\_\_\_\_ gelangte sodann, abweichend von Dr. med. E.\_\_\_\_\_ zum Schluss, der Beschwerdeführer sei in jeglicher Erwerbstätigkeit vollschichtig arbeitsunfähig. Wenngleich Dr. med. I.\_\_\_\_\_ die Ätiologie der geklagten Leiden bekannt gewesen sein mag, ist sein Leistungskalkül auch deshalb anzuzweifeln, da es – wie von Dr. med. E.\_\_\_\_\_ erwähnt – nicht auf objektivierbaren medizinischen Untersuchungen beruhte.

Die Berichte der Dres. med. F.\_\_\_\_\_, G.\_\_\_\_\_, H.\_\_\_\_\_ und I.\_\_\_\_\_ sind demnach weder zuverlässig noch in sämtlichen streitigen Belangen umfassend, weshalb auf sie nicht abgestellt werden kann. Insbesondere rechtfertigen sie – entgegen der Auffassung von Dr. med. E.\_\_\_\_\_ – nicht die Annahme, der Beschwerdeführer habe im vorliegend relevanten Zeitraum nicht mehr an psychischen Beschwerden gelitten.

Hinzu kommt, dass sich das Leistungskalkül von Dr. med. E. \_\_\_\_\_ als nicht schlüssig bzw. widersprüchlich begründet erweist. Zum einen hat er trotz Nichtvornahme einer von ihm selbst als erforderlich erachteten polydisziplinären medizinischen Begutachtung des Beschwerdeführers (vgl. act. 128) den medizinischen Sachverhalt als ausreichend abgeklärt bezeichnet. Zum anderen hat bereits Dr. med. D. \_\_\_\_\_ am 5. Februar 2004 eine solche Begutachtung angesichts der "relativen Komplexität des Falles" als erforderlich erachtet (vgl. act. 91). Anzumerken bleibt, dass das für die Beurteilung einer allfälligen rentenanspruchserheblichen Veränderung des Gesundheitszustandes relevante Gutachten der Rehaklinik Bellikon Dr. med. E. \_\_\_\_\_ nicht vorlag, so dass seine Beurteilung auf einer unvollständigen Kenntnis der relevanten medizinischen Akten beruht – umso mehr, als aufgrund der Akten zumindest zweifelhaft ist, ob ihm die übrigen in den SUVA-Akten befindlichen medizinischen Dokumente zur Beurteilung vorlagen.

## 6.

Im Ergebnis ist daher festzuhalten, dass das der angefochtenen Verfügung zugrunde liegende Leistungskalkül des ärztlichen Dienstes der Vorinstanz nicht schlüssig bzw. widersprüchlich begründet ist und auf einer unzuverlässigen Würdigung unzulänglicher medizinischer Akten beruht. Mangels einer zuverlässigen, sämtliche relevanten Beschwerden umfassenden medizinischen Gesamtbeurteilung ist es dem Bundesverwaltungsgericht nicht möglich, aufgrund der Akten mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (vgl. hierzu BGE 126 V 353 E. 5b mit Hinweisen) zu beurteilen, ob beim Beschwerdeführer im relevanten Zeitraum vom 24. September 2004 bis zum 12. August 2009 eine rentenanspruchsrelevante Veränderung des Gesundheitszustandes eingetreten ist. Im vorinstanzlichen Verfahren sind demnach infolge unvollständiger Feststellung des rechtserheblichen medizinischen Sachverhalts (vgl. Art. 43 ff. ATSG sowie Art. 12 VwVG) entscheidungswesentliche Aspekte vollständig ungeklärt geblieben, so dass von der Einholung eines Gerichtsgutachtens abzusehen ist (vgl. BGE 137 V 210 E. 4.4.1.4).

Die angefochtene Verfügung ist daher in teilweiser Gutheissung der Beschwerde aufzuheben und die Sache an die Vorinstanz zurückzuweisen. Diese ist anzuweisen, eine die aktenkundigen ärztlichen Beurteilungen ergänzende multidisziplinäre fachärztliche Begutachtung (insbesondere in orthopädischer, rheumatologischer, neurologischer und psychiatrischer Hinsicht) des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers sowie von

dessen Auswirkungen auf seine Arbeitsfähigkeit seit dem 24. September 2004 vorzunehmen. Anschliessend hat die Vorinstanz neu zu verfügen (vgl. Art. 61 Abs. 1 VwVG).

## 7.

Zu befinden bleibt über die Verfahrenskosten sowie eine allfällige Parteientschädigung.

**7.1.** Die Verfahrenskosten sind in der Regel von der unterliegenden Partei zu tragen. Da eine Rückweisung praxisgemäss als Obsiegen der beschwerdeführenden Partei gilt, sind beim Beschwerdeführer keine Verfahrenskosten zu erheben. Ebenso wenig sind der Vorinstanz Verfahrenskosten aufzuerlegen (vgl. Art. 63 Abs. 1 und 2 VwVG; BGE 132 V 215 E. 6.1).

**7.2.** Dem anwaltlich vertretenen Beschwerdeführer steht eine von der Vorinstanz zu entrichtende Parteientschädigung zu (vgl. Art. 64 Abs. 1 VwVG i.V.m. Art. 7 Abs. 1 und Art. 12 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173. 320. 2]). Diese ist auf Grund der Kostennote vom 28. Oktober 2010 zu bestimmen (vgl. Art. 14 Abs. 2 VGKE), wobei das zu entschädigende Anwaltshonorar nach dem notwendigen Zeitaufwand des amtlichen Vertreters zu bemessen ist (vgl. Art. 10 Abs. 1 und 2 VGKE). Da keine vermögenswerte Interessen zu berücksichtigen sind (vgl. Art. 10 Abs. 3 VGKE i.V.m. Art. 61 Bst. g ATSG *in analogiam*) beträgt der Stundenansatz für Anwälte mindestens Fr. 200.- und höchstens Fr. 400.- (vgl. Art. 10 Abs. 2 VGKE). In der vorerwähnten Kostennote wird ein Zeitaufwand des amtlichen Anwalts von total 21 Stunden und 40 Minuten zu einem Stundenansatz von Fr. 280.- geltend gemacht; also ein Honorar von total Fr. 6'066.65. Die Auslagen werden gesamthaft auf Fr. 568.- beziffert. In Anbetracht des Umfangs der eingereichten Rechtschriften sowie insbesondere der sachverhaltlichen und rechtlichen Schwierigkeiten werden indessen ein Zeitaufwand von maximal 12 Stunden sowie ein Stundenansatz von Fr. 250.- für angemessen erachtet. Das Anwaltshonorar wird daher auf Fr. 3'000.- bestimmt. Die Auslagen werden – unter Berücksichtigung des Umstandes, dass für Kopien 50 Rappen pro Seite berechnet werden können (vgl. Art. 12 i.V.m. Art. 11 Abs. 4 VGKE) – auf total Fr. 332.50 festgelegt. Folglich resultiert eine Parteientschädigung von Fr. 3'332.50 (ohne Mehrwertsteuer; vgl. Art. 1 Abs. 2 Bst. a des Bundesgesetzes vom 2. September 1999 über die Mehrwertsteuer [MWSTG, SR 641.20] i.V.m. Art. 8 Abs. 1 MWSTG und Art. 9 Abs. 1 Bst. c VGKE).

**Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:**

**1.**

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, als die Verfügung vom 12. August 2009 aufgehoben und die Sache an die Vorinstanz zurück gewiesen wird, damit sie die erforderlichen zusätzlichen Abklärungen und Beurteilungen im Sinne von Erwägung 6 vornehme und anschliessend neu verfüge. Weitergehend wird die Beschwerde abgewiesen.

**2.**

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

**3.**

Dem Beschwerdeführer wird eine Parteientschädigung von Fr. 3'332.50 zugesprochen, die von der Vorinstanz zu leisten ist.

**4.**

Dieses Urteil geht an:

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

Für die Rechtsmittelbelehrung wird auf die nächste Seite verwiesen.

Der vorsitzende Richter:

Der Gerichtsschreiber:

Stefan Mesmer

Marc Wälti

**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 die beschwerdeführende Partei in Händen hat, beizulegen (vgl. Art. 42 BGG).

Versand: