



Abteilung III
C-6510/2009

Urteil vom 7. Dezember 2011

Besetzung

Richter Philippe Weissenberger (Vorsitz),
Richterin Madeleine Hirsig-Vouilloz, Richter Stefan Mesmer,
Gerichtsschreiber Jean-Marc Wichser.

Parteien

X. _____,
vertreten durch lic. iur. Bruno A. Hubatka, Rechtsanwalt,
Obere Bahnhofstrasse 24, Postfach 637, 9501 Wil SG 1,
Beschwerdeführer,

gegen

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

Gegenstand

Rentenrevision.

Sachverhalt:**A.**

A.a Mit Verfügung vom 27. Juni 2008 sprach die IV-Stelle für Versicherte im Ausland (IVSTA) dem am NN. geborenen, verheirateten, in seinem Heimatstaat wohnhaften spanischen Staatsangehörigen X._____, der von 1974 bis 2005 in der Schweiz gearbeitet und AHV/IV-Beiträge geleistet hatte, mit Wirkung ab dem 1. August 2006 eine IV-Viertelrente (IV-Grad: 40%) zu (act. 207 IVSTA). Diese Verfügung erwuchs unangefochten in Rechtskraft.

A.b Mit Schreiben vom 20. Januar 2009 und unter Beilage von Spitalberichten von Ende 2008 ersuchte der Rentenempfänger um Erhöhung der Rente wegen einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes ab Juni 2008, worauf die IVSTA ein Rentenrevisionsverfahren einleitete.

A.b.a Zunächst unterbreitete sie die Unterlagen ihrem medizinischen Dienst. Nach Einsichtnahme in diese Unterlagen kam der zugezogene Dr. med. M._____ in seinem Bericht vom 20. Februar 2009 zum Schluss, dass beim Versicherten bei bekannter alter Läsion der Rotatorenmanschette rechts am 1. Dezember 2008 (recte: 17. November 2008) ein arthroskopischer Eingriff mit Bursektomie und Revision der Sehnenscheide vorgenommen worden und daher normalerweise mit einer Verbesserung der Beschwerden zu rechnen sei. Die Behinderung der rechten Schulter sei bekannt und bilde auch die Grundlage für die bisherige IV-Rente. Es bestehe kein Hinweis auf eine bleibende Zunahme der Behinderung (act. 224 IVSTA). Darauf gestützt teilte die IVSTA dem gesuchstellenden Rentenempfänger mit Vorbescheid vom 26. Februar 2009 mit, dass die zugestellten Unterlagen nicht auf eine erhebliche Änderung dessen Gesundheitszustandes schliessen lasse (act. 225 IVSTA).

A.b.b Hierauf forderte die IVSTA beim spanischen Versicherungsträger neue ärztliche Unterlagen ein (act. 230 IVSTA). In der Folge wurden verschiedene Unterlagen wirtschaftlichen und medizinischen Inhalts zu den Akten beigezogen, insbesondere:

- zwei vom Rentenempfänger am 2. April (wohl recte: Mai) 2009 und am 1. August 2009 ergänzend ausgefüllte Fragebögen für die IV-

Rentenrevision (act. 233 und 239 IVSTA), wonach er nach dem 26. September 2007 keine Erwerbstätigkeit mehr ausgeübt habe;

- einen Arztbefund von Dr. T. _____ vom 4. März 2009, welche auf die Diagnosen CIE-9 726.1 (subacromiales Syndrom) und CIE-9 715.9 (Arthrose) und auf eine Rehabilitation nach der Schulteroperation hinweist (act. 226 IVSTA);

- einen ärztlichen Evolutionsbericht der Agencia Valenciana de Salut vom 26. März 2009, in welchem im Wesentlichen die bisherigen Einschränkungen und Schmerzen an der rechten Schulter und die degenerativen Veränderungen im Bereiche C3-C4 und C4-C5 der Wirbelsäule bestätigt, das Abspreizen des Armes auf 70% beurteilt und die Rehabilitationsmöglichkeiten als erschöpft betrachtet werden (act. 234 IVSTA resp. act. 1/4 und 5/4);

- den ärztlichen Bericht (Formular E 213) des spanischen Versicherungsträgers vom 10. Juni 2009, aus welchem hervorgeht, dass der gesuchstellende Rentenempfänger zu mindestens 55% in Verweisungstätigkeiten und zu 100% in der angestammten Tätigkeit arbeitsunfähig sei (act. 235 IVSTA).

A.b.c Der wiederum beigezogene IV-Stellenarzt Dr. med. M. _____, dem diese weiteren medizinischen und spitalärztlichen Unterlagen unterbreitet wurden, nahm am 1. September 2009 dahingehend Stellung, dass seit seinem ersten Befund vom 20. Februar 2009 sich auf dem medizini-schen Sektor des Versicherten keine Änderungen mehr ergeben habe und der bisherige Grad der Arbeitsunfähigkeit weiterhin gerechtfertigt sei (act. 240 IVSTA).

Zuvor hatte derselbe Arzt allerdings in einem kurzen Zwischenbericht vom 3. April 2009 darauf hingewiesen, dass der Versicherte infolge einer Schulteroperation eine postoperative Arbeitsunfähigkeit von 100% während maximal 6 Monaten geltend machen könne (act. 228 IVSTA).

B.

Mit Verfügung vom 18. September 2009 stellte die IV-Stelle aufgrund der neuen Unterlagen fest, dass nach wie vor eine dem Gesundheitszustand angepasste Tätigkeit ausgeübt werden könnte, bei welcher der Versicherte mehr als 50% des Erwerbseinkommens erzielen könnte, das er erreichen würde, wenn keine Invalidität vorläge. Die ergänzten medizinischen Akten würden die bekannten

Gesundheitsbeeinträchtigungen bestätigen und würden keine neuen Elemente enthalten. Deshalb bestehe nach wie vor ein Anspruch auf eine Viertelsrente (act. 241 IVSTA).

C.

C.a Mit Eingabe vom 15. Oktober 2009 (Datum des Poststempels, vgl. act. 1) liess X. _____ (nachfolgend der Beschwerdeführer) beim Bundesverwaltungsgericht Beschwerde gegen die Verfügung vom 18. September 2009 erheben und die Aufhebung der angefochtenen Verfügung sowie die Zusprechung einer ganzen Invalidenrente beantragen. Eventualiter sei die Sache an die Vorinstanz zurückzuweisen mit der Anweisung, das Beweisverfahren formgerecht durchzuführen, dabei ein interdisziplinäres Gutachten zu seinem Gesundheitszustand einzuholen und anschliessend über dessen Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung neu zu befinden. Dabei machte er im Wesentlichen geltend, dass sich sein Gesundheitszustand nachweislich in einer den Anspruch erheblichen Weise verschlechtert habe. Dabei legte er unter anderem drei neuere medizinische Berichte der Agencia Valenciana de Salut vom 1. und vom 6. Oktober 2009 ins Recht.

C.b Innert der vom Instruktionsrichter gewährten Frist (vgl. act. 4) ergänzte der Beschwerdeführer seine Beschwerde mit Eingabe vom 24. November 2009 (vgl. act. 5) zunächst in formeller Hinsicht dahingehend, dass sein Anspruch auf rechtliches Gehör vor der beabsichtigten Ablehnung seines Leistungsgesuchs verletzt worden sei. In materieller Hinsicht wies er auf die bisher eingereichten ärztlichen Berichte sowie auf einen weiteren Bericht vom 15. Oktober 2009 des Universitätsspitals Valencia hin, wonach trotz des operativen Eingriffs von Ende November 2008 (Entfernung eines Schleimbeutels) die funktionalen Einschränkungen an der linken Hand, an der rechten Schulter und im Bereich des Nackens mit einer chronischen Nackenentzündung angestiegen seien und zukünftig als chronisch und degenerativ bezeichnet werden müssten, so dass keine Arbeitsfähigkeit mehr bestehe. Doch selbst wenn eine Restarbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit angenommen werden würde, könnte diese beim bereits 60-jährigen Beschwerdeführer nicht mehr verwertet werden. Der allgemeine Arbeitsmarkt würde den Beschwerdeführer in realistischer Betrachtungsweise gar nicht nachfragen. Im Übrigen verwies er auch auf die Kurzbeurteilung des IV-Stellenarztes Dr. M. _____ vom 3. April

2009 hinsichtlich der postoperativen Arbeitsunfähigkeit hin (act. 228 IVSTA).

D.

Mit Vernehmlassung vom 8. April 2010 (vgl. act. 13) widersprach die Vorinstanz dem Beschwerdeführer in verfahrensrechtlicher Hinsicht unter Verweis auf die Anhörung im durchgeführten Vorbescheidverfahren. Auch in materieller Hinsicht sei die Beschwerde abzuweisen und die angefochtene Verfügung vom 18. September 2009 zu bestätigen, da der zugezogene IV-Arzt die neu eingereichten medizinischen Unterlagen beurteilt habe und am 26. März 2010 (vgl. act. 249 IVSTA) zum Schluss gelangt sei, dass daraus keine gesundheitliche Verschlechterung des Beschwerdeführers entnommen werden könne. Die Arbeitsfähigkeit bleibe damit unverändert bei 80% in leidensangepassten Verweisungstätigkeiten. Eine weitere Begutachtung sei nicht indiziert, da die vorliegenden Unterlagen die Beurteilung der ausschliesslich orthopädischen Leiden ohne Weiteres erlauben würden. Diese Restarbeitsfähigkeit von 80% in angepassten Tätigkeiten sei grundsätzlich verwertbar. Den diesbezüglichen Schwierigkeiten sei beim 2007 durchgeführten Einkommensvergleich (vgl. act. 183 IVSTA) durch einen Abzug von 20% vom statistischen Invalideneinkommen Rechnung getragen worden. Auch der maximal zulässige Abzug von 25% würde am Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Viertelsrente nichts ändern.

E.

Mit nach mehrmaliger Fristerstreckung eingereichter Replik vom 6. Mai 2011 (vgl. act. 30) bestätigte der Beschwerdeführer die Anträge seiner Beschwerde und deren Begründung. Zudem machte er im Wesentlichen geltend, dass zu den gesundheitlichen Einschränkungen, welche zur Zusprechung der Viertelsrente geführt hätten (OP der Rotatoren-Manschette und Resektion des AC-Gelenkes rechts 8/05 mit postoperativer Frozen shoulder; degenerativ bedingte HWS-Probleme, Amputation Dig. III der linken Hand 1992), gemäss einem neu eingereichten medizinischen Bericht der Agencia Valenciana de Salut vom 16. November 2010 sich folgende Leiden hinzugesellt hätten oder der diesbezügliche Zustand sich verschlechtert hätte: Osteophyten an der Halswirbelsäule in der hinteren Seite von C4 und C5; Sehnenriss in der linken Schulter; Sehnenenerkrankung des Musculus infraspinatus, labrum mit degenerativen Veränderungen; Lungeninsuffizienz mit erfolgter Operation zu Beginn des Jahres 2011. Damit sei es angezeigt,

eine vollständige medizinische Prüfung der neuen Sachlage vorzunehmen.

F.

Mit Duplik vom 15. Juni 2011 (vgl. act. 32) beantragte die Vorinstanz neu, die Beschwerde sei dahingehend teilweise gutzuheissen, dass beim Beschwerdeführer vorübergehend, das heisst vom 1. Februar 2009 bis zum 31. August 2009, ein Anspruch auf eine ganze Rente bestanden habe (Art. 88a IVV). Sie stützt sich dabei auf den Bericht des von ihr zugezogenen IV-Stellenarztes Dr. M. _____ vom 27. Mai 2011, wonach eine vollständige Arbeitsunfähigkeit für die Dauer von 6 Monaten nach dem Schultereingriff vom 17. November 2008 (bis Mitte Mai 2009) angenommen werden könne; ausser diesem Vorbehalt sei jedoch beim Beschwerdeführer nach seinem Dafürhalten gestützt auf die vorliegenden medizinischen Unterlagen zwischen dem Revisionsgesuch und dem Verfügungszeitpunkt keine Verschlechterung des Gesundheitszustands mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit in Verweisungstätigkeiten eingetreten. Zwar seien diesen Unterlagen zwei neue medizinische Elemente zu entnehmen. Doch einerseits lasse der anlässlich einer Magnetresonanzuntersuchung am 30. Oktober 2010 festgestellte Teilriss der Supraspinatussehne nicht auf eine funktionelle Behinderung schliessen. Es handle sich um einen Zufallsbefund, der bislang nie erwähnt worden sei. Andererseits sei ebenfalls im November 2010 der Versicherte im Zusammenhang mit bullösen Lungenveränderungen bei Lungenemphysem mit einer Drainage und einer Thorakothomie behandelt worden, ohne dass daraus eine bleibende Behinderung entstanden sei. Es handle sich um ein reversibles Geschehen ohne anhaltende funktionelle Verschlechterung des Gesundheitszustandes und mithin ohne anhaltende Erhöhung des Grades der Arbeitsunfähigkeit bei leichten Verweisungstätigkeiten. Der zugezogene IV-Stellenarzt kam zum Schluss, dass es keinen Grund für eine zusätzliche medizinische Begutachtung gebe, denn die orthopädischen-klinischen wie auch die technischen Unterlagen seien für die Beurteilung des Gesundheitszustandes und des Verlaufs der bekannten Befunden ausreichend.

G.

Mit Triplik vom 16. September 2011 (vgl. act. 36) hielt der Beschwerdeführer nach wie vor an seiner Beschwerde fest und wies zudem darauf hin, dass die Vorinstanz ausser Acht lasse, dass die Ereignisse, die zur jetzt anerkannten, zeitlich beschränkten 100%-igen

Arbeitsunfähigkeit führten, bereits vorher seine Gesundheit belastet hätten. Dazu legte er einen medizinischen Bericht seines Hausarztes Dr. med. H. _____ vom 17. August 2011 bei, wonach eine kontinuierliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes eingetreten sei, allerdings mit unbekanntem Zeitpunkt. Ausserhalb des Beschwerdeverfahrens habe er nun ein erneutes Revisionsgesuch gestellt infolge jetzt sprunghafter Verschlechterung seines Zustandes.

H.

Mit Eingabe vom 22. September 2011 erklärte die Vorinstanz, auf eine weitere Stellungnahme zu verzichten, zumal sich aus der Triplik des Beschwerdeführers keine neuen Aspekte ergeben würden.

I.

Den mit Zwischenverfügung vom 30. März 2011 vom Instruktionsrichter einverlangten Kostenvorschuss von Fr. 400.-- hat der Beschwerdeführer am 5. April 2011 überwiesen.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1. Gemäss Art. 31 VGG 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 lit. d VGG; vgl. auch Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 [IVG, SR 831.20]). Eine Ausnahme, was das Sachgebiet angeht, 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^{bis} VwVG).

1.3. Anfechtungsgegenstand des vorliegenden Verfahrens ist die Verfügung der IV-Stelle für Versicherte im Ausland vom 18. September 2009. 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). Damit ist auf das ergriffene Rechtsmittel einzutreten.

2.

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).

3.

Der Beschwerdeführer ist Staatsangehöriger eines Mitgliedstaates der Europäischen Gemeinschaft (EU), 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 mit ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit (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). 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, soweit 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 Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 (IVV, SR 831.201), des ATSG sowie der entsprechenden Verordnung vom 11. September 2002 (ATSV, SR 830.11).

4.

4.1. Im Folgenden zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführer ab der rechtskräftigen Zusprechung einer Viertelsrente der Invalidenversicherung durch die Vorinstanz (27. Juni 2008) bis zum Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung (18. September 2009) infolge einer allfälligen Verschlechterung des Gesundheitszustandes Anspruch auf eine ganze 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 bei der Beurteilung eines Falles grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses des angefochtenen Verwaltungsaktes eingetretenen Sachverhalt abgestellt wird (BGE 132 V 2 E. 1, 129 V 4 E. 1.2 mit Hinweisen), sind die auf den 1. Januar 2008 in Kraft getretenen Bestimmungen der 5. IV-Revision in der Fassung vom 6. Oktober 2006 (AS 2007 5129) anwendbar.

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 allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs vorzunehmen ist (zu Art. 28 Abs. 2 IVG in der bis zum 31. Dezember 2002 in Kraft gestandenen Fassung vgl. BGE 128 V 29 E. 1, BGE 104 V 135 E. 2a und b).

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%, derjenige auf eine Dreiviertelsrente bei einem solchen von mindestens 60%, derjenige auf eine halbe Rente ab einem Grad der Invalidität von 50% und derjenige auf eine Viertelsrente ab einem solchen von 40%.

Gemäss Abs. 1^{ter} 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^{ter} IVG nicht eine blosser 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. Validen-einkommen; 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). Erwerbsunfähigkeit ist, vereinfacht ausgedrückt, die durch einen Gesundheitsschaden verursachte Unfähigkeit, durch zumutbare Arbeit Geld zu verdienen (ALFRED MAURER, Bundessozialversicherungsrecht, Basel 1993, S. 140).

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 ist 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, obliegt dagegen der Verwaltung und im Beschwerdefall dem Gericht.

5.5. Zu bemerken bleibt, dass aufgrund des im gesamten Sozialversicherungsrecht geltenden Grundsatzes der Schadenminderungspflicht ein invalider Versicherter gehalten ist, innert nützlicher Frist Arbeit im angestammten oder einem anderen Berufs- oder Erwerbszweig zu suchen und anzunehmen, soweit sie möglich und zumutbar erscheint (BGE 113 V 28 E. 4a, 111 V 239 E. 2a). Deshalb ist es am behandelnden Arzt bzw. am Vertrauensarzt einer IV-Stelle aus medizinischer Sicht zu bestimmen, in welchem Ausmass ein Versicherter seine verbliebene Arbeitsfähigkeit bei zumutbarer Tätigkeit und zumutbarem Einsatz auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt einsetzen kann. Diese Arbeitsmöglichkeit hat sich der Versicherte anrechnen zu lassen.

6.

6.1. Hinsichtlich der Revision einer Rente ist Folgendes festzuhalten: Ändert sich der Invaliditätsgrad eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Ein Revisionsgesuch wird nur geprüft, wenn die versicherte Person glaubhaft macht, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (Art. 87 Abs. 3 und 4 IVV in Verbindung mit Art. 17 Abs. 1 ATSG; vgl. hierzu BGE 130 V 343 E. 3.5.3). Unter Glaubhaftmachung ist nicht der Beweis nach dem im

Sozialversicherungsrecht allgemein massgebenden Grad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu verstehen. Die Beweisforderungen sind vielmehr herabgesetzt, in dem nicht im Sinne eines vollen Beweises die Überzeugung der Verwaltung begründet zu werden braucht, dass seit der letzten, rechtskräftigen Entscheidung tatsächlich eine relevante Änderung eingetreten ist. Es genügt, dass der geltend gemachten rechtserheblichen Sachumstand wenigstens gewisse Anhaltspunkte bestehen, auch wenn durchaus noch mit der Möglichkeit zu rechnen ist, bei eingehender Abklärung werde sich die behauptete Änderung nicht erstellen lassen. Bei der Prüfung der Frage, ob die Vorbringen der versicherten Person glaubhaft sind, berücksichtigt die Verwaltung u.a., ob seit der rechtskräftigen Erledigung des letzten Rentengesuches lediglich kurze oder schon längere Zeit vergangen ist; je nachdem sind an das Glaubhaftmachen einer Änderung des rechtserheblichen Sachverhalts höhere oder weniger hohe Anforderungen zu stellen (Urteil BGer 9C_688/2007 vom 22. Januar 2008 E. 2.2). Der Untersuchungsgrundsatz, wonach das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen hat, spielt insoweit nicht (vgl. BGE 130 V 64 E. 5.2.5). Tritt aber die Verwaltung auf die Neuanmeldung ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die dem Versicherten glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades oder Hilflosigkeit auch tatsächlich eingetreten ist (Urteil BGer 9C_904/2009 vom 7. Juni 2010 E. 3.2 mit Hinweisen).

6.2. Ein Revisionsgrund ergibt sich wie gesagt aus jeder wesentlichen Änderung der tatsächlichen Verhältnisse, die geeignet sind, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 130 V 343 E. 3.5, mit weiteren Hinweisen, SVR 2004 IV Nr. 5 S. 13 E. 2). Keine Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse bedeutet eine unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen unveränderten Sachverhalts (zum Beispiel eine andere Einschätzung der zumutbaren Arbeitsleistung, vgl. SVR 2004 IV 5, E. 3.3; 1996 IV Nr. 70 E. 3a). Auch eine neue Verwaltungs- oder Gerichtspraxis rechtfertigt grundsätzlich keine Revision des laufenden Rentenanspruchs zum Nachteil des Versicherten (BGE 135 V 201 E. 6 mit Hinweisen). Die Invalidenrente ist demgegenüber 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; Urteil BGer 8C_751/2007 vom 8. Dezember 2008 E. 4.3.2).

6.3.

6.3.1. Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet die letzte der versicherten Person eröffnete rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten einer Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustandes) beruht (BGE 133 V 108 E. 5.4).

6.3.2. Im vorliegenden Fall bildet die rechtskräftige Verfügung vom 27. Juni 2008 diesen ersten Referenzpunkt. Es ist also der Gesundheitszustand und der Invaliditätsgrad des Beschwerdeführers zu jenem Zeitpunkt (27. Juni 2008) zu vergleichen mit denjenigen zum Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung vom 18. September 2009.

6.3.3. Nachdem die Vorinstanz aber mit ihrer Duplik den Antrag gestellt hat, die Beschwerde sei dahingehend teilweise gutzuheissen, dass beim Beschwerdeführer vorübergehend – vom 1. Februar 2009 bis zum 31. August 2009 – aufgrund der Folgen des operativen Schultereingriffs vom 17. November 2008 ein Anspruch auf eine ganze Rente bestanden habe, und das Gericht angesichts der nachgewiesenen Rehabilitationszeit mit einer vollumfänglichen Arbeitsunfähigkeit keine Gründe sieht, dies anders zu beurteilen, sind konkret nur noch einerseits der Zeitraum vom 27. Juni 2008 (rechtskräftige Verfügung) bis zum 17. November 2008 (Schulteroperation) und andererseits derjenige vom 16. Mai 2009 (maximales Ende der postoperativen Rehabilitationszeit) bis zum 18. September 2009 (Zeitpunkt der angefochtenen Revisionsverfügung) strittig. Diese beiden, je rund viermonatigen Zeiträume sind im Folgenden näher zu prüfen.

7.

7.1. Den Akten ist zu entnehmen, dass dem Beschwerdeführer die am 27. Juni 2008 rückwirkend per 1. August 2006 verfügte Viertelrente im Wesentlichen aufgrund von Restbeschwerden mit schmerzhaft eingeschränkter Beweglichkeit am rechten Schultergelenk bei Status nach operativ behandelter Rotatorenmanschettenruptur und postoperativer Frozen shoulder (Hauptdiagnose), verbunden mit einem Status mit Endgliedamputation am dritten Finger links (Nebendiagnose) – beides mit einer Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit –, sowie beginnende degenerative Veränderungen der mittleren HWS zugesprochen worden ist. Die Verfügung vom 17. Juni 2008 ist unangefochten in Rechtskraft erwachsen.

7.2. Nachdem das Universitätsspital La Ribera in Valencia beim Beschwerdeführer im Verlaufe des Sommers 2008 wegen der anhaltenden Schmerzen an der Schulter diagnostische Abklärungen und Entwicklungsuntersuchungen vorgenommen hatte (vgl. act. 213 und 215 IVSTA), führte dieses am 17. November 2008 eine arthroskopische Acromioplastik mit vollständiger Entfernung des Schleimbeutels und Revision der Sehnenscheide durch (vgl. act. 234 IVSTA resp. act. 1/4 und 5/4), worauf der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 20. Januar 2009 wegen Verschlechterung seines Gesundheitszustandes *per Juni 2008* eine Erhöhung der Rente beantragte (act. 222 IVSTA).

7.3. Für die Zeit von Juni 2008 bis zum Zeitpunkt des operativen Eingriffs im November desselben Jahres fehlen allerdings ärztliche Belege, die auf eine vom Gesetz verlangte *erhebliche* Änderung des Gesundheitszustandes hinweisen würden. Die beiden sehr kurzen Bestätigungen der Spitalbesuche vom 16. Juli und vom 24. Juli 2008 (act. 213 und 215 IVSTA) genügen jedenfalls nicht. Im späteren Spitalbericht vom 27. März 2009 (vgl. act. 234 IVSTA resp. act. 1/4 und 5/4) kommt vielmehr zum Ausdruck, dass man nach einem ersten Eingriff an der Schulter im August 2005 ("*in einem anderen Spital*") und nicht abklingenden Schmerzen eine andere chirurgische Methode in Form einer arthroskopischen Acromioplastik versucht hat. Daraus eine erhebliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes mit einer bemerkbaren Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit abzuleiten, ist nicht nachvollziehbar. Auch ist der direkte zeitliche Anschluss an die Verfügung vom 27. Juni 2008 für die Geltendmachung der Ansprüche äusserst kurz; ob die Vorinstanz die vom Beschwerdeführer geltend gemachte, unmittelbare Änderung des Gesundheitszustandes denn auch im Sinne der Rechtsprechung (vgl. Urteil BGer 9C_688/2007 vom 22. Januar 2008

E. 2.2) als glaubhaft erachtet hat, mag dahingestellt bleiben. Insgesamt kommt das Gericht jedenfalls zum Schluss, dass die Vorinstanz zu Recht bis zum 17. November 2008 keine erhebliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers mit Auswirkung auf dessen Arbeitsfähigkeit angenommen hat und die Beschwerde hinsichtlich des besagten Zeitraumes abzuweisen ist.

8.

Der zweite zu prüfende Zeitraum ist der Ablauf der von der Vorinstanz angenommenen, maximalen postoperativen Rehabilitationszeit (16. Mai 2009) bis zum Verfügungszeitpunkt (18. September 2009). Für diesen Zeitraum fehlen ärztliche Angaben vollständig. Die nächsten orthopädischen Berichte datieren erst vom Oktober 2009 (act. 1/5 bis 1/8 und 5/5 bis 5/8) und berichten von einer Zunahme von nicht näher umschriebenen funktionellen Einschränkungen im Zusammenhang mit den bereits diagnostizierten Leiden, dies ohne jegliche Angabe von anderen, noch nicht bekannten Beeinträchtigungen (vgl. auch den Bericht vom 26. März 2010 des von der Vorinstanz beigezogenen Arztes, act. 249 IVSTA). Damit konnte auch für diesen zweiten viermonatigen Zeitraum eine erhebliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers nicht nachgewiesen werden und ist die Beschwerde hinsichtlich dieses Zeitraums ebenfalls abzuweisen. Für die Zeit nach der angefochtenen Verfügung hat der Beschwerdeführer bereits ein weiteres Revisionsgesuch angekündigt (act. 36).

9.

Insgesamt ergibt sich somit, dass die Beschwerde teilweise gutzuheissen ist, indem dem Beschwerdeführer vom 1. Februar 2009 bis zum 31. August 2009 eine volle Invalidenrente zuzusprechen ist. Im Übrigen wird die angefochtene vorinstanzliche Verfügung geschützt. Die Sache geht an die Vorinstanz zurück, damit sie in diesem Sinne eine neue Rentenverfügung erlässt.

10.

10.1. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben (Art. 63 VwVG) und der vom Beschwerdeführer eingezahlte Kostenvorschuss von Fr. 400.-- wird ihm zurückerstattet.

10.2. Dem anwaltlich vertretenen Beschwerdeführer ist eine (reduzierte) Parteientschädigung von Fr. 1'500.-- inkl. MWSt zuzusprechen (Art. 64

Abs. 1 VwVG und Art. 7 Abs. 2, Art. 9 Abs. 1 sowie Art. 14 Abs. 2 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]).

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird im Sinne der Erwägungen teilweise gutgeheissen und die Sache zum Erlass einer neuen Rentenverfügung an die Vorinstanz zurückgewiesen.

2.

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

3.

Dem Beschwerdeführer wird zu Lasten der Vorinstanz eine Parteientschädigung von Fr. 1'500.-- zugesprochen.

4.

Dieses Urteil geht an:

- den Beschwerdeführer (Gerichtsurkunde)
- die Vorinstanz (Ref-Nr. 756.8529.1322.28)
- das Bundesamt für Sozialversicherungen

Der vorsitzende Richter:

Der Gerichtsschreiber:

Philippe Weissenberger

Jean-Marc Wichser

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 Rechtsschrift ist in einer Amtssprache abzufassen und 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: