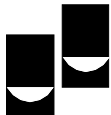


Bundesverwaltungsgericht
Tribunal administratif fédéral
Tribunale amministrativo federale
Tribunal administrativ federal



Abteilung III
C-6580/2007
{T 0/2}

Urteil vom 11. März 2010

Besetzung

Richter David Aschmann (Vorsitz), Richter Beat Weber,
Richter Jean-Luc Baechler,
Gerichtsschreiber Marc Hunziker.

Parteien

K. _____
vertreten durch Advokat lic. iur. Nicolai Fullin,
Beschwerdeführerin,

gegen

IV-Stelle für Versicherte im Ausland IVSTA,
Vorinstanz.

Gegenstand

Invalidität; Verfügung der IVSTA vom 4. September 2007
(Rentenrevision).

Sachverhalt:**A.**

Die 1951 in Belfort aufgewachsene französische Staatsangehörige K._____ war seit 1973 bei einem Basler Gebäudereinigungsunternehmen angestellt und entrichtete entsprechend Beiträge an die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV). Nach einem Treppensturz im August 1990 war sie ein Jahr krank geschrieben und danach während zweier Jahre zu fünfzig Prozent erwerbstätig, wobei sie während dieser Zeit eine halbe Invalidenrente zugesprochen bekam. Danach erlangte die Versicherte wieder die volle Arbeitsfähigkeit, derweilen ihr von der Arbeitgeberin allerdings nur noch körperlich weniger belastende Kontrolltätigkeiten zugewiesen wurden.

B.

Im Dezember 2001 schlug sich die Versicherte bei einer solchen Inspektionstätigkeit den Hinterkopf heftig an einer metallenen Halterung eines Bücherregals an. Es sei zwar zu keinem Bewusstseinsverlust gekommen, doch leide sie seither an permanentem Schwindel, welcher bei körperlichen Anstrengungen besonders ausgeprägt sei, sowie an einem ständigen Rauschen im Hinterkopf. Dazu komme ein gelegentlicher Brechreiz sowie eine erhöhte Lärmempfindlichkeit. Während der Sommerferien in Südfrankreich im August 2002 hätten die Schwindelbeschwerden massiv zugenommen. Der sie damals notfallmässig untersuchende Arzt Dr. M._____ stellte die Vermutung auf, dass die Versicherte an einer rechtsseitigen Gleichgewichtsstörung, welche zentral nicht kompensiert sei, leiden könnte (act. 5). In der am 5. Dezember 2002 durchgeführten Untersuchung am Kantonsspital Basel konnten jedoch keine Hinweise auf eine Funktionsstörung des Gleichgewichtssinns gefunden werden. Audiologisch zeige sich eine normale, symmetrische Hörschwelle. Den unsystematischen Schwindelbeschwerden dürften am ehesten eine psychogene oder phobische Ursache zugrunde liegen. Dieser Verdacht werde durch die regelmässige Einnahme von zentral wirkenden Medikamenten verstärkt. Die Analyse kam zum Schluss, dass aus neurologischer Sicht die Versicherte als Raumpflegerin zu hundert Prozent arbeitsfähig sei (act 5). In ihrer Beurteilung vom 24. Januar 2004 hielt die medizinische Abteilung der Unfallversicherung fest, dass die Schwindelbeschwerden nicht hätten objektiviert werden können,

weshalb deren Verursachung durch den Arbeitsunfall praktisch ausgeschlossen werden könne (act. 5).

C.

Die seit ihrem Unfall im Dezember 2001 nicht mehr berufstätige Versicherte arbeitete bereits vor diesem Vorfall aufgrund einer durch verschiedene Todesfälle in der Familie ausgelösten Depression etappenweise nur noch Teilzeit. Ihr älterer Sohn verunglückte 1988 als Achtzehnjähriger tödlich an einem Autounfall, ihr Lebenspartner erlitt 1994 einen fatalen Herzinfarkt und ihre Mutter, welche ihr immer eine Stütze gewesen sei, verstarb im Jahr 2000. Auf den Tod ihres ersten Kindes habe sie mit Verzweiflung und Suizidimpulsen reagiert, denen sie nur mit Rücksicht auf ihren jüngeren Sohn nicht nachgegeben habe. Der Tod ihres Lebenspartners sei dagegen nicht unerwartet gekommen, hätten sich doch bereits zuvor ernsthafte Krankheitssymptome gezeigt. Als das Ableben ihrer Mutter bevorstand, habe sie psychiatrische Hilfe in Anspruch genommen. Im von der IV-Stelle Basel-Stadt in Auftrag gegebenen Gutachten vom 14. September 2004 diagnostizierte Dr. med. G. _____ bei der Versicherten eine wiederkehrende depressive Störung, deren Schweregrad insofern schwierig abzuschätzen sei, als bei ihr weniger eine andauernd auch subjektiv erlebte depressive Stimmungslage, als vielmehr eine fluktuierende Suizidalität und Zweifel am Sinn ihres Lebens bestünden. Es lasse sich nicht eindeutig sagen, inwieweit die Konzentrations- und Gedächtnisstörungen sowie der Schwindel von der Depression herrührten und inwieweit sie Unfallfolgen seien. Eine erhebliche psychische Komponente sei aber wahrscheinlich. Die Psychiaterin kam zum Schluss, dass die Versicherte seit dem Unfall im Dezember 2001 vollständig arbeitsunfähig sei und von ihr auch keine körperlich leichten Tätigkeiten mehr bewältigt werden könnten (act. 36). Gestützt auf das Gutachten sprach die IV-Stelle für Versicherte im Ausland der Versicherten mit Verfügung vom 11. Mai 2005 ab dem 1. Dezember 2002 eine ganze Rente sowie eine Zusatzrente für ihren 1986 geborenen Sohn zu (act. 46).

D.

Im Rahmen der periodischen Überprüfung des Leistungsanspruchs beauftragte die IV-Stelle Basel-Stadt das Universitätsspital Basel mit der Untersuchung der Versicherten sowie der Erstellung eines gutachterlichen Berichtes. Gemäss psychiatrischem Gutachten des Universitätsspitals Basel vom 26. April 2007 geht aus den Erklärungen

der Versicherten hervor, dass es sich bei ihrer depressiven Stimmungslage um eine normale, durch die Todesfälle in der Familie ausgelöste, Trauerreaktion gehandelt habe. Suizidale Gedanken seien letztmals nach dem Tod des Partners im Jahre 1994 aufgetreten. Subjektiv werde von der Versicherten derzeit keine depressive Stimmungslage erlebt und auch die übrigen Kriterien zur Diagnosestellung einer depressiven Episode seien derzeit nicht erfüllt. Überdies habe die Versicherte die Psychotherapie beendet und lasse sich in der Blutspiegelbestimmung das verschriebene Antidepressivum nicht nachweisen, was auf eine unzureichende Medikamenteneinnahme hindeute. Die Expertise kommt zur Konklusion, dass die depressive Störung vollständig remittiert und die Versicherte aus psychiatrischer Sicht derzeit zu hundert Prozent arbeitsfähig sei. Ebenfalls keinen Einfluss auf ihre Arbeitsfähigkeit hätten die anhaltende somatoforme Schmerzstörung sowie die durch ärztliche Einwirkung verursachte Medikamentenabhängigkeit (act. 74). Gestützt auf dieses Gutachten verfügte die IV-Stelle für Versicherte im Ausland (nachfolgend: Vorinstanz) am 4. September 2007, unter Entzug der aufschiebenden Wirkung einer allfälligen Beschwerde, die Einstellung der Invalidenrente per Ende Oktober 2007 (act. 89).

E.

Gegen diese Verfügung erhob K._____ (nachfolgend: Beschwerdeführerin) mit Eingabe vom 28. September 2007 Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht. Sie beantragte, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und ihr unter Kostenfolge weiterhin eine volle Rente zuzusprechen. Ausserdem sei ihr die unentgeltliche Prozessführung zu bewilligen und der Beschwerde aufschiebende Wirkung zu erteilen. Zur Begründung machte sie im Wesentlichen geltend, dass sich ihre psychische Gesundheit nicht verändert habe, sondern einzig der gleich gebliebene Sachverhalt anders beurteilt werde. Dabei müssten sich die am psychiatrischen Gutachten des Universitätsspitals Basels beteiligten Experten vorwerfen lassen, bei ihrer Beurteilung zu wenig sorgfältig gewesen zu sein, würden sie doch anders als die erstmalige Gutachterin Dr. med. G._____ hinter der vordergründig psychisch stabilen Situation die schwere psychische Erkrankung nicht erkennen. Auch sei unverständlich, weshalb weder Informationen bei den behandelnden Ärzten eingeholt noch die erstmalige Gutachterin beauftragt worden sei, ein Verlaufsgutachten zu erstellen. Im Übrigen weise sie darauf hin, dass ihr mit dem Wegfallen der Invalidenrente die

Existenzgrundlage entzogen würde, weshalb es sich rechtfertige, der Beschwerde die aufschiebende Wirkung zu gewähren.

F.

Mit Schreiben vom 13. Oktober 2007 reichte die Beschwerdeführerin eine Bestätigung ihrer Hausärztin Dr. R. _____ vom 2. Oktober 2007 ein, wonach sich ihr Gesundheitszustand seit dem Jahr 2004 nicht verbessert habe.

G.

Mit Vernehmlassung vom 17. Dezember 2007 beantragte die IV-Stelle für Versicherte im Ausland, die Beschwerde sowie das Gesuch um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung abzuweisen. Zur Begründung verwies sie auf die Stellungnahme der IV-Stelle Basel-Stadt vom 12. Dezember 2007. Diese führte im Wesentlichen aus, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin massiv verbessert habe. Die seinerzeit attestierte Depression sei gemäss dem lege artis erstellten Gutachten des Universitätsspitals Basel vollständig remittiert. Demnach bestehe keine relevante Arbeitsunfähigkeit mehr. Im Übrigen sei es ihr nicht zuzumuten, eine während des laufenden Beschwerdeverfahrens auszubehaltende Rente nachträglich wieder einzufordern, falls das Gericht die Beschwerde in der Hauptsache abweise. Auch spreche der ausländische Wohnsitz der Beschwerdeführerin für die Verweigerung der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde.

H.

Mit Replik vom 8. Februar 2008 hielt die Beschwerdeführerin an ihrer Beschwerde fest. Zur Begründung machte sie im Wesentlichen geltend, dass die Vorinstanz durch Unterlassen der Prüfung, inwieweit eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit aus somatischer Sicht bestehe, eine ihr obliegende Abklärungspflicht verletzt habe, weshalb die angefochtene Verfügung aufzuheben sei. Tatsächlich habe sich ihr Gesundheitszustand, und hätten sich insbesondere die Rückenschmerzen, in letzter Zeit verschlimmert. Im Übrigen bestreite sie, dass ihre Arbeitsfähigkeit aus psychischer Sicht nicht mehr eingeschränkt sei.

I.

Mit Verfügung vom 18. März 2008 wies das Bundesverwaltungsgericht das Gesuch der Beschwerdeführerin um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde ab. In seiner Begründung führte

es aus, dass im vorliegenden Fall die Gefahr der Uneinbringlichkeit einer allfälligen Rückforderung erheblich sei, hingegen der Beschwerdeführerin im Falle einer Gutheissung der Beschwerde in finanzieller Hinsicht bloss geringfügige Zinsverluste entstünden und es ihr zuzumuten sei, andere Geldquellen für die vorübergehende Finanzierung ihres Lebensunterhalts zu finden.

J.

Mit Duplik vom 2. April 2008 hielt die Vorinstanz unter Hinweis auf die Stellungnahme der IV-Stelle Basel-Stadt vom 1. April 2008 an einer Abweisung der Beschwerde fest. Es habe kein Grund bestanden, weitere Abklärungen zum Gesundheitszustand vorzunehmen. Zum einen sei aus dem Dossier ersichtlich, dass die psychischen Beeinträchtigungen stets im Vordergrund gestanden hätten und den somatischen Einschränkungen eine völlig untergeordnete Bedeutung zugekommen sei. Zum anderen habe die Hausärztin Dr. R. _____ bereits im Jahr 2006 eine Invalidität zu 80 Prozent bescheinigt. Ihr Bericht vom 22. Juni 2007 habe denn auch nichts enthalten, was nicht schon bekannt gewesen wäre oder weiterer Abklärung bedurft hätte. Im Übrigen werde im Gutachten des Universitätsspitals Basel die Existenz von somatischen Einschränkungen nicht bestritten, doch würden diese, einmal mehr, als geringfügig qualifiziert. Es bestünden keine ernstzunehmenden Anhaltspunkte für eine medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit aus somatischer Sicht, welche einen Invaliditätsgrad von wenigstens vierzig Prozent bewirken könnte.

K.

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

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1 Gemäss Art. 31 des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021). Zu den anfechtbaren Verfügungen gehören jene der IV-

Stelle für Versicherte im Ausland, die zu den Vorinstanzen des Bundesverwaltungsgerichts gehört (Art. 33 Bst. d VGG; vgl. auch Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [IVG, SR 831.20]). Eine Ausnahme mit Bezug auf das Sachgebiet ist in casu nicht gegeben (Art. 32 VGG).

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

1.3 Anfechtungsgegenstand des vorliegenden Verfahrens ist der Revisionsentscheid der IV-Stelle für Versicherte im Ausland vom 4. September 2007. Die Beschwerdeführerin hat frist- und formgerecht (Art. 60 ATSG) Beschwerde erhoben. Durch die Verfügung ist sie besonders berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Änderung oder Aufhebung (Art. 59 ATSG).

1.4 Gemäss Art. 19 Abs. 3 VGG sind die Richter und Richterinnen des Bundesverwaltungsgerichts zur Aushilfe in anderen Abteilungen verpflichtet. Vorliegend ist der Vorsitz im Beschwerdeverfahren Mitte März 2009 auf die Abteilung II übergegangen. Der Spruchkörper setzt sich neu zusammen aus Richter David Aschmann und Richter Jean-Luc Baechler der Abteilung II sowie Richter Beat Weber der Abteilung III.

2.

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

2.2 Gemäss Art. 40 Abs. 2 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV, SR 831.201) ist bei Grenzgängern die IV-Stelle, in deren Tätigkeitsgebiet die Grenzgängerin oder der Grenzgänger eine Erwerbstätigkeit ausübt, zur Entgegennahme und Prüfung der Anmeldung zuständig. Die Verfügungen werden von der IVSTA erlassen.

Da die Beschwerdeführerin bei Eintritt des geltend gemachten Gesundheitsschadens als Grenzgängerin im Tätigkeitsgebiet der IV-Stelle Basel-Stadt gearbeitet hatte, war diese für die Entgegennahme und Prüfung der Anmeldung zuständig. Die Verfügungen wurden hingegen zu Recht von der IVSTA erlassen.

3.

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

4.

4.1 Zu prüfen ist, ob die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine schweizerische Invalidenrente hat. Weil in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben, und weil nach ständiger Praxis der Sozialversicherungsgerichte in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses des angefochtenen Verwaltungsaktes (hier: 4. September 2007) eingetretenen Sachverhalt

abgestellt wird (BGE 132 V 2 E. 1, 129 V 4 E. 1.2 mit Hinweisen), sind im vorliegenden Fall die auf den 1. Januar 2004 in Kraft getretenen Bestimmungen der 4. IV-Revision anwendbar, nicht aber diejenigen der 5. IV-Revision.

4.2 Bezüglich der vorliegend auf Grund von Art. 2 ATSG in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 IVG zu berücksichtigenden ATSG-Normen zur Arbeitsunfähigkeit (Art. 6), Erwerbsunfähigkeit (Art. 7), Invalidität (Art. 8) und zur Bestimmung des Invaliditätsgrades (Art. 16) hat das Schweizerische Bundesgericht (vormals Eidgenössisches Versicherungsgericht [EVG]) erkannt, dass es sich bei den in Art. 3-13 ATSG enthaltenen Legaldefinitionen in aller Regel um eine formellgesetzliche Fassung der höchstrichterlichen Rechtsprechung zu den entsprechenden Begriffen vor Inkrafttreten des ATSG handelt und sich inhaltlich damit keine Änderung ergibt, weshalb die hierzu entwickelte Rechtsprechung übernommen und weitergeführt werden kann (vgl. BGE 130 V 343 E. 3.1, 3.2 und 3.3). Auch die Normierung des Art. 16 ATSG führt nicht zu einer Modifizierung der bisherigen Judikatur zur Invaliditätsbemessung bei erwerbstätigen Versicherten, welche weiterhin nach der angestammten Methode des Einkommensvergleichs vorzunehmen ist (BGE 129 V 224 E. 4.3, 131 V 53 E. 5.1.2).

5.

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

5.2 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente besteht gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70%, Anspruch auf eine Dreiviertelsrente bei einem solchen von mindestens 60%, auf eine halbe Rente ab einem Grad der Invalidität von 50% und auf eine Viertelsrente ab einem solchen von 40%. Gemäss Abs. 1^{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 blosse Auszahlungsvorschrift, sondern eine besondere Anspruchsvoraussetzung dar (BGE 121 V 275 E. 6c).

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

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

Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten der Versicherte arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen dem Versicherten noch zugemutet

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

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

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

Person an mindestens 30 aufeinanderfolgenden Tagen voll arbeitsfähig war.

6.

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

6.1 Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Eine Invalidenrente ist demgemäss nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 343 E. 3.5, BGE 117 V 198 E. 3b mit Hinweisen). Dagegen stellt nach ständiger Rechtsprechung die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar (Urteil BGer 9C_552/2007 vom 17. Januar 2008 E. 3.1.2; SVR 2004 IV Nr. 5 S. 13 E. 2 [I 574/02]; AHI 2002 S. 65 E. 2 [I 82/01]; vgl. auch BGE 112 V 371 E. 2b mit Hinweisen; SVR 1996 IV Nr. 70 S. 204 E. 3a).

6.2 Ob eine unter revisionsrechtlichen Gesichtspunkten erhebliche Änderung eingetreten ist, beurteilt sich durch den Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der letzten, der versicherten Person eröffneten rechtskräftigen Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruht, mit demjenigen zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung respektive des Einspracheent-

scheides; vorbehalten bleibt die Rechtsprechung zur Wiedererwägung und prozessualen Revision (BGE 133 V 108 E. 5.4).

7.

Aufgrund der soeben dargelegten Grundsätze ist im vorliegenden Verfahren zu prüfen, ob sich der Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin seit der rentenzusprechenden Verfügung vom 11. Mai 2005 bis zum 4. September 2007 massgeblich verbessert haben.

7.1 Gemäss dem psychiatrischen Gutachten von Dr. med. G. _____ vom 14. September 2004 (act. 36), welches für die Rentenzusprache entscheidend war, litt die Beschwerdeführerin an einer Depression mit ausgeprägten kognitiven Symptomen, gedanklicher Einengung und Suizidalität. Aufgrund der kognitiven Beeinträchtigung habe sie auch körperlich leichte Tätigkeiten nicht mehr bewältigen können.

7.2 Für die Beurteilung des aktuellen Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit stützte sich die Vorinstanz auf das psychiatrische Gutachten des Universitätsspitals Basel vom 26. April 2007 (act. 74), das unter Berücksichtigung der medizinischen Vorakten, insbesondere auch der Expertise von Dr. med. G. _____ vom 14. September 2004, zum Schluss kam, dass die Beschwerdeführerin aus rein psychiatrischer Sicht zu hundert Prozent arbeitsfähig sei. Aus den Erklärungen der Beschwerdeführerin gehe hervor, dass es sich bei den familiären Todesfällen um normale Trauerreaktionen gehandelt habe. Suizidale Gedanken seien letztmals nach dem Tod ihres Partners aufgetreten. Subjektiv erlebe sie derzeit keine depressive Stimmungslage und auch die übrigen Kriterien für die Diagnosestellung einer depressiven Episode würden derzeit nicht erfüllt. Vor einem Jahr habe die Beschwerdeführerin zudem ihre Psychotherapie mit dem Hinweis, dass keine behandlungsbedürftige psychiatrische Erkrankung vorliege, beendet.

7.3 Die Beschwerdeführerin vertrat dagegen in ihrer Beschwerde die Auffassung, dass sich ihre psychische Situation nicht verändert habe. Zur Untermauerung reichte sie eine Bestätigung ihrer Hausärztin Dr. R. _____ vom 2. Oktober 2007 ein, wonach sich ihr Gesundheitszustand seit dem Jahr 2004 nicht verbessert habe. Die Beschwerdeführerin bemängelte ferner, dass zur Erstellung des Gutachtens des Universitätsspitals Basel weder Informationen bei den behandelnden Ärzten eingeholt noch die erstmalige Expertin

Dr. med. G._____ beauftragt worden sei, ein Verlaufsgutachten zu erstellen. Die IV-Stelle Basel-Stadt hat den mit der Stellungnahme zum Vorbescheid eingereichten, ausführlicheren Bericht von Dr. R._____ vom 22. Juni 2007 dem regionalen ärztlichen Dienst unterbreitet. Dieser kam zum Schluss dass das Attest den Eindruck eines Gefälligkeitszeugnisses erwecke, in dem alle medizinischen Probleme aufgezählt würden, aber keine Wertung vorgenommen werde.

7.4 Das Bundesverwaltungsgericht kann sich der Ansicht der Beschwerdeführerin nicht anschliessen. Generell sind Berichte der behandelnden Ärzte aufgrund deren auftragsrechtlicher Vertrauensstellung zum Patienten mit Vorbehalt zu würdigen (BGE 125 V 351 E. 3b/cc). Dagegen ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärzte, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweismwürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 351 E. 3b/bb mit Hinweisen). In casu liegen keine Hinweise vor, wonach das Gutachten des Universitätsspitals nicht lege artis erstellt worden wäre. Die Beschwerdeführerin wurde über ihre Leiden und ihre Lebenssituation befragt. Sie wurde psychopathologisch untersucht, wobei auch ihr Blut auf die ihr verschriebenen Medikamente hin analysiert worden ist. Die Befragung und Untersuchung wurde auf Antrag der Beschwerdeführerin durch eine Person weiblichen Geschlechts vorgenommen. Überdies wurden die medizinischen Vorakten berücksichtigt. Dagegen hat die Beschwerdeführerin keinen Anspruch darauf, sich wiederum von Dr. med. G._____, welche die Expertise vom 14. September 2004 angefertigt hat, begutachten bzw. von ihr eine Expertise über den Verlauf ihrer Beschwerden erstellen zu lassen. Entscheidend ist, dass das Gutachten fachlich fundiert Auskunft über den aktuellen Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin sowie dessen Einfluss auf ihre Arbeitsfähigkeit gibt (BVGer vom 9. Juli 2008, C-2612/2006 E. 3.2; BGE 133 V 108 E. 5.4). Vorliegend kamen die Experten zum Schluss, dass weder psychiatrische noch somatische Befunde mit relevantem Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit vorliegen. Das Bundesverwaltungsgericht teilt diese Auffassung, deutet doch insbesondere der Umstand, dass die Beschwerdeführerin die psychiatrische und die physiotherapeutische Behandlung beendet hat, sowie dass sie, wie die Blutuntersuchung ergab, das verschriebene Antidepressivum entgegen

eigenen Aussagen nicht oder nur unregelmässig eingenommen hat, darauf hin, dass sich ihr Wohlbefinden seit der Expertise von 2004 verbessert hat. Auch sei auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung hingewiesen, wonach eine somatoforme Schmerzstörung in der Regel keine lang dauernde, zu einer Invalidität führende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG zu bewirken vermag. Ein Abweichen von diesem Grundsatz fällt nur in jenen Fällen in Betracht, in denen die festgestellte somatoforme Schmerzstörung nach Einschätzung des Arztes eine derartige Schwere aufweist, dass der versicherten Person die Verwertung ihrer verbleibenden Arbeitskraft auf dem Arbeitsmarkt bei objektiver Betrachtung sozialpraktisch nicht mehr zumutbar oder dies für die Gesellschaft gar untragbar ist (BGE 130 V 352 E. 2.2.3). Gemäss dem Gutachten des Universitätsspitals Basel besteht in casu kein solcher Ausnahmefall. Im Übrigen liegen keine Anhaltspunkte dafür vor, dass sich die Befürchtungen der Beschwerdeführerin, wonach sich ihre Gesundheit bei einer Arbeitsaufnahme drastisch verschlechtern würde, bewahrheiten werden, zumal sie anlässlich der Befragung am Universitätsspital Basel selbst gesagt hat, dass ihr die ganze Zeit zuhause nicht gut tue und sie sehr gerne wieder arbeiten gehen würde.

7.5 Die Beschwerdeführerin wirft der Vorinstanz des Weiteren vor, sich ungenügend mit ihren physischen Beschwerden auseinandergesetzt zu haben. Das Bundesverwaltungsgericht kann auch diese Ansicht nicht teilen. Die Vorinstanz hat die somatischen Einschränkungen nie bestritten, sondern sie als geringfügig bzw. ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin qualifiziert. Da bei der Beschwerdeführerin stets die psychischen Beschwerden im Vordergrund standen, während den leiblichen Beschwerden eine völlig untergeordnete Rolle zukam, nimmt das Gutachten des Kantonsspitals Basel zu letzteren nur am Rande Stellung. Der Expertise lässt sich jedoch entnehmen, dass der Beschwerdeführerin der sichere Stand mit geschlossenen Augen möglich war, sie über eine Stunde ohne aufzustehen sitzen konnte und sich psychomotorisch ausgeglichen benahm. Auch hielt der regionale ärztliche Dienst zum Bericht der Hausärztin Dr. R. _____ vom 22. Juni 2007 fest, dass die Schmerzstörungen, die Schwindelanfälle sowie die Knie- und Halswirbelsäulenbeschwerden seit vielen Jahren bestehen würden und sich aus den Ausführungen der Hausärztin keine Verstärkung der Symptomatologie herauslesen lasse. Ebenfalls spreche der nicht nachvollziehbare Abbruch der Physiotherapie sowie die Nichteinnahme des ver-

schriebenen Antidepressivums, seien die Schmerzen auch psychisch überlagert, gegen einen grossen Leidensdruck. Das Bundesverwaltungsgericht teilt aus diesen Gründen denn auch die Meinung der Vorinstanz, wonach kein Anlass für weitere medizinische Abklärungen bestanden hat. Der Beschwerdeführerin sind körperlich weniger belastende Arbeiten, wie die von ihr zuletzt ausgeübten Kontrolltätigkeiten, zu hundert Prozent zumutbar. Der durch die somatischen Einschränkungen bedingte Einkommensverlust ist daher marginal (IV 89/4 ff., S. 5) und erreicht die für die Zusprache einer Viertelrente geforderte Einbusse von mindestens vierzig Prozent bei weitem nicht, weshalb das Bundesverwaltungsgericht auf einen eingehenderen Einkommensvergleich verzichten kann.

7.6 Die Beschwerdeführerin deutet im Übrigen an, dass eine Neuurteilung ihrer Arbeitsfähigkeit nicht Gegenstand einer Revision im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG, sondern allenfalls Gegenstand einer Wiedererwägung gemäss Art. 53 Abs. 2 ATSG hätte sein sollen. Es würde lediglich ein gleich gebliebener Sachverhalt anders beurteilt, habe sich ihr Gesundheitszustand doch nicht verändert. Vorliegend fehle es jedoch ganz offensichtlich an der Voraussetzung der zweifellosen Unrichtigkeit. Das trifft aus den dargelegten Gründen nicht zu. Das Gutachten des Universitätsspitals Basel kommt zum Schluss, dass sich der psychische Zustand der Beschwerdeführerin gegenüber der früheren Expertise verbessert hat. Die Vorinstanz ging deshalb von einem anderen Sachverhalt aus und hat die Invalidenrente zurecht revidiert. Selbst wenn, was in casu offen bleiben kann, das Gutachten von Dr. med. G._____ zu pessimistisch ausgefallen wäre und bereits zu jenem Zeitpunkt keine relevante Arbeitsunfähigkeit bestanden hätte, so würde dies einer Anpassung der Invalidenrente als Dauer-schuldverhältnis nicht entgegenstehen. Das Kriterium der Unrichtigkeit betrifft einzig die Frage der Abänderbarkeit einer formell rechtskräftigen Verfügung und somit der allfälligen Rückforderung zu Unrecht ausbezahlter Renten. Diese ist nicht Gegenstand des vorliegenden Verfahrens.

7.7 Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die Vorinstanz die seit 1. Dezember 2002 ausgerichtete ganze Invalidenrente zurecht aufgehoben hat. Die Beschwerde erweist sich folglich als unbegründet, weshalb sie abzuweisen ist.

8.

Zu befinden bleibt noch über die Verfahrenskosten und eine allfällige Parteientschädigung.

8.1 Als unterliegende Partei hat die Beschwerdeführerin grundsätzlich die Verfahrenskosten zu tragen. Während des vorliegenden Verfahrens hat sie indes ein Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsbeistandes gestellt, über das noch zu entscheiden ist.

8.1.1 Gemäss Art. 65 Abs. 1 VwVG kann eine Partei, die nicht über die erforderlichen Mittel verfügt und deren Begehren nicht als aussichtslos erscheint, auf Antrag von der Bezahlung der Verfahrenskosten befreit werden. Falls es zur Wahrung ihrer Rechte notwendig ist, hat sie ausserdem Anspruch auf unentgeltliche Rechtsverbeiständung (Art. 65 Abs. 2 VwVG).

8.1.2 Eine Person ist bedürftig, wenn sie nicht in der Lage ist, für die Prozesskosten aufzukommen, ohne dass sie Mittel beanspruchen müsste, die zur Deckung des Grundbedarfs für sie und ihre Familie notwendig sind (BGE 127 I 202 E. 3b). Unter dem Gesichtspunkt des bundesrechtlichen Anspruchs auf unentgeltliche Rechtspflege obliegt es dem Gesuchsteller, seine Einkommens- und Vermögensverhältnisse umfassend darzustellen und soweit möglich auch zu belegen. Verweigert er die zur Beurteilung seiner aktuellen Gesamtsituation erforderlichen Angaben oder Belege, so kann die Bedürftigkeit ohne Verletzung der Verfassung verneint werden (BGE 120 Ia 179 E. 3a).

8.1.3 Die Beschwerdeführerin hat trotz dreimaliger Fristerstreckung das Formular „Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege“ nicht ausgefüllt und mit den nötigen Beweismitteln versehen dem Bundesverwaltungsgericht eingereicht. Die von ihr zugestellten Bankauszüge werfen höchstens Fragen auf und vermögen die aktuelle Einkommens- und Vermögenssituation nur ungenügend darzulegen. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Verbeiständung ist deshalb wegen ungenügend nachgewiesener Mittellosigkeit abzuweisen.

8.1.4 Die Verfahrenskosten sind bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.– bis 1'000.– festzulegen (Art. 69 Abs. 1^{bis} i.V.m. Abs. 2 IVG). Für das vorliegende Verfahren, inklusive der Verfügung vom 18. März 2008 über

die aufschiebende Wirkung der Beschwerde, sind die Verfahrenskosten auf Fr. 400.– festzusetzen und der Beschwerdeführerin als der unterliegenden Partei aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG).

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

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 400.– werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Der Betrag ist innert 30 Tagen nach Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Urteils zu Gunsten der Gerichtskasse zu überweisen. Die Zustellung des Einzahlungsscheins erfolgt mit separater Post.

3.

Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

4.

Dieses Urteil geht an:

- die Beschwerdeführerin (Gerichtsurkunde)
- die Vorinstanz (Ref-Nr. 566.51.519.158; Gerichtsurkunde)
- das Bundesamt für Sozialversicherungen BSV (Gerichtsurkunde)

Für die Rechtsmittelbelehrung wird auf die nächste Seite verwiesen.

Der vorsitzende Richter:

Der Gerichtsschreiber:

David Aschmann

Marc Hunziker

Rechtsmittelbelehrung:

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

Versand: