



Abteilung III
C-6763/2010

Urteil vom 11. Januar 2013

Besetzung

Richter Stefan Mesmer (Vorsitz),
Richterin Madeleine Hirsig-Vouilloz,
Richter Vito Valenti,
Gerichtsschreiber Milan Lazic.

Parteien

G._____,
Beschwerdeführer,

gegen

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

Gegenstand

Invalidenversicherung, Rentenrevision,
Verfügung vom 1. September 2010.

Sachverhalt:

A.

Der am 22. Februar 1953 geborene und heute in seiner Heimat wohnhafte spanische Staatsangehörige G._____ (*im Folgenden*: Beschwerdeführer) arbeitete gemäss dem Auszug aus seinem Individuellen Konto (IK) – mit Unterbrüchen – von 1971 bis 2000 in der Schweiz und entrichtete während insgesamt 277 Monaten Beiträge an die obligatorische schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (vgl. vorinstanzliche Akten [*im Folgenden*: act.] 2). Zuletzt war der Beschwerdeführer als Biegereimitarbeiter bei der F._____ angestellt (vgl. act. 1 und 4).

B.

Am 3. August 1998 stellte der damals noch verheiratete, jedoch in Trennung lebende, in der Schweiz wohnhafte Beschwerdeführer bei der IV-Stelle der Sozialversicherungsanstalt X._____ (*im Folgenden*: IV-Stelle X._____) ein Gesuch um Ausrichtung einer ordentlichen Invalidenrente. Zur Begründung machte er im Wesentlichen Herzbeschwerden infolge eines Status nach Bypass-Operation geltend (vgl. act. 1). Nach einem gescheiterten beruflichen Wiedereingliederungsversuch (vgl. act. 6, 11-19 sowie 67) wurde dem Beschwerdeführer aufgrund eines psychiatrischen Gutachtens, das ihm eine somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.30), ein Erschöpfungssyndrom (burn-out-Syndrom, ICD-10 Z73.0), einen Status nach Mangel an Entspannung (ICD-10 Z73.2) sowie nach Familienzerüttung (ICD-10 Z63.5) attestierte (vgl. act. 68 f.), mit Verfügungen vom 30. März 2001 sowie vom 27. April 2001 bei einem Invaliditätsgrad von 100% mit Wirkung ab dem 1. Juli 1998 eine ordentliche ganze Rente samt zugehörigen Ehegatten- und Kinderrenten zugesprochen (vgl. act. act. 42 und deren Begründung act. 27 sowie act. 55 f.).

C.

Im Rahmen des am 3. Dezember 2002 noch von der IV-Stelle X._____ von Amtes wegen eingeleiteten und nach Rückkehr des Beschwerdeführers in seine Heimat zuständigkeitshalber von der IV-Stelle für Versicherte im Ausland (IVSTA, *im Folgenden auch*: Vorinstanz) durchgeführten Revisionsverfahrens (vgl. act. 44 und 46) wurde der Beschwerdeführer gestützt auf eine Stellungnahme des medizinischen Dienstes vom 28. Juni 2004, wonach keine psychischen Beschwerden mehr bestünden und die kardiologischen Beschwerden eine leichte Verweisungstätigkeit zu 50% erlaubten, mit Vorbescheid vom 8. Dezember 2004 über die vorgesehene

Kürzung der ganzen auf eine halbe Rente informiert (vgl. act. 52-54, 58 f., 70-72, 80 sowie 83).

Infolge der Scheidung des Beschwerdeführers wurden ausserhalb des Revisionsverfahrens die ganze Rente des Beschwerdeführers neu festgesetzt und die bisher ausgerichteten Zusatzrenten mit Verfügung vom 17. Februar 2005 gestrichen. Eine hiergegen am 10. März 2005 eingereichte Einsprache wurde mit Entscheid vom 23. Juni 2005 abgewiesen.

In Würdigung eines am 10. März 2005 vom Beschwerdeführer eingereichten ärztlichen Berichts kam der medizinische Dienst der Vorinstanz in seiner Stellungnahme vom 26. März 2005 zum Schluss, die Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers bestehe unverändert weiter. In der Folge bestätigte die Vorinstanz mit Mitteilungen vom 14. April 2005 bzw. 10. Mai 2005 die bis anhin gewährte ganze Rente (vgl. act. 74, 86 f., act. 88 f., 93 sowie 95).

D.

Am 7. Mai 2008 leitete die Vorinstanz ein weiteres Revisionsverfahren ein. Gestützt auf die Stellungnahmen ihres medizinischen Dienstes vom 10. Dezember 2008 sowie vom 3. März 2009, wonach keine psychischen Beschwerden mehr bestünden und die kardiologischen Beschwerden eine leichte Verweisungstätigkeit vollschichtig erlaubten, hob die Vorinstanz mit Verfügung vom 6. April 2009 die ganze Rente auf (vgl. act. 102 f., 104 f., 108-110, 113, 115, 119 sowie 121). Mit Urteil vom 7. September 2009 hiess das Bundesverwaltungsgericht eine dagegen erhobene Beschwerde gut und wies die Sache zur Vornahme weiterer medizinischer Abklärungen an die Vorinstanz zurück, nachdem diese die Rückweisung beantragt und sich der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 24. August 2008 diesem Antrag sinngemäss angeschlossen hatte (vgl. die Akten des Beschwerdeverfahrens C-2644/2009 sowie act. 124 f.).

E.

Gestützt auf die in der Folge durchgeführten kardiologischen Abklärungen (insbesondere Belastungs-EKG, vgl. act. 126-134 sowie 138-145) und die Stellungnahmen ihres medizinischen Dienstes vom 21. April 2010 sowie vom 29. Juni 2010 (act. 138 und 146) hob die Vorinstanz mit der ihren Vorbescheid vom 20. Juli 2010 (act. 147) im Wesentlichen bestätigenden Verfügung vom 1. September 2010 die Rente des Beschwerdeführers auf (vgl. act. 154).

F.

Mit Beschwerde vom 15. September 2010 (Datum der Postaufgabe) gelangte der Beschwerdeführer erneut an das Bundesverwaltungsgericht und beantragte sinngemäss die Aufhebung der Verfügung vom 1. September 2010 sowie die Weitergewährung der Rente. Zur Begründung führte er im Wesentlichen aus, aus dem beigelegten ausführlichen Arztbericht E 213 vom 16. März 2010 sei klar ersichtlich, dass er aus gesundheitlichen Gründen keine Arbeitstätigkeit ausüben dürfe. Er sei auch bereit, sich erneut durch vom Gericht zu bezeichnende Ärzte untersuchen zu lassen.

G.

Mit Vernehmlassung vom 28. Januar 2011 beantragte die Vorinstanz die Abweisung der Beschwerde und die Bestätigung der angefochtenen Verfügung vom 1. September 2010. Zur Begründung führte sie sinngemäss aus, die infolge der Rückweisung zusätzlich durchgeführten medizinischen Abklärungen zeigten in Ruhe eine normale ventrikuläre Funktion. Die unter Belastung im EKG ersichtlichen Ischämiezeichen seien nicht derart intensiv, dass eine leichte Verweistungstätigkeit ausgeschlossen wäre. Der beschwerdeweise eingereichte Arztbericht E 213 sei bereits im Rahmen der zusätzlichen Abklärungen berücksichtigt worden. Demnach verbleibe es beim bereits am 13. Januar 2009 durchgeführten Einkommensvergleich, gemäss welchem ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 20% resultiere.

H.

Nachdem der Beschwerdeführer den mit Zwischenverfügung vom 7. Februar 2011 einverlangten Verfahrenskostenvorschuss am 16. Februar 2011 geleistet hatte, bestätigte er mit Replik vom 16. Februar 2011 (Datum Postaufgabe) unter Beilage eines kardiologischen Berichts vom 14. Februar 2011 sinngemäss seine Anträge.

I.

In ihrer Duplik vom 18. April 2011 bekräftigte die Vorinstanz ihre Anträge und hielt fest, der medizinische Dienst habe nach Einsicht in den nachgereichten kardiologischen Bericht vom 14. Februar 2011 seine bisherige Beurteilung bestätigt.

J.

Mit Verfügung vom 4. Mai 2011 wurde der Schriftenwechsel geschlossen.

K.

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

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

Zu beurteilen ist die Beschwerde vom 15. September 2010 gegen die Verfügung vom 1. September 2010, mit welcher die Vorinstanz die ganze Invalidenrente des Beschwerdeführers aufgehoben hat.

1.1 Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich im Wesentlichen nach den Vorschriften des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 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^{bis} 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 IV-Stelle für Versicherte im Ausland, die mit Verfügungen über Leistungen der IV befasst ist (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 Verfügungsadressat ist er durch die angefochtene Verfügung besonders berührt und hat an deren Aufhebung bzw. Änderung ein

schutzwürdiges Interesse. Nachdem auch der Verfahrenskostenvorschuss innert Frist geleistet worden ist, kann auf die im Übrigen form- und fristgerecht eingereichte Beschwerde eingetreten werden (vgl. Art. 60 ATSG, Art. 21 Abs. 3, 52 Abs. 1 und 63 Abs. 4 VwVG).

2.

Der Beschwerdeführer ist spanischer Staatsangehöriger mit Wohnsitz in Spanien, weshalb das am 1. Juni 2002 in Kraft getretene Abkommen vom 21. Juni 1999 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihrer Mitgliedsstaaten andererseits über die Freizügigkeit (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 streitige Frage, ob die Vorinstanz das Leistungsgesuch der Beschwerdeführerin zu Recht abgewiesen hat, allein aufgrund der schweizerischen Rechtsvorschriften (vgl. insb. Art. 2 Abs. 1, Art. 3 Abs. 1 Bst. c und Art. 4 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 [*im Folgenden*: EVG; heute: Bundesgericht] vom 11. Dezember 1981 i.S. D; zum Grundsatz der freien Beweiswürdigung BGE 125 V 351 E. 3a).

3.

3.1 Mit der Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht kann gerügt werden, die angefochtene Verfügung verletze Bundesrecht (einschliess-

lich der Überschreitung oder des Missbrauchs von Ermessen), beruhe auf einer unrichtigen oder unvollständigen Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts oder sei unangemessen (Art. 49 VwVG).

3.2 Nach der Rechtsprechung stellt das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung einer Streitsache in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses des streitigen Entscheides eingetretenen Sachverhalt ab (BGE 129 V 1 E. 1.2 mit Hinweis). Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen im Normalfall Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (BGE 121 V 362 E. 1b). Weiter sind in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen materiellen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung hatten (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 materiellen Rechtsvorschriften Anwendung, die bei Erlass der angefochtenen Verfügung vom 1. September 2010 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 im vorliegend massgebenden Zeitraum von Belang sind (für das IVG: ab 1. Januar 2001 in der Fassung vom 23. Juni 2000 [AS 2000 2685]; ab 1. Juni 2002 in der Fassung vom 8. Oktober 1999 [AS 2002 685 sowie AS 2002 701]; ab dem 1. Januar 2003 in der Fassung vom 6. Oktober 2000 [AS 3371 und 3453]; 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]; die Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV, SR 831.201] in den entsprechenden Fassungen). 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) sowie der Revision der Invalidenrente und anderer Dauerleistungen (Art. 17) entsprechen den von der Rechtsprechung zur Invalidenversicherung entwickelten Begriffen und Grundsätzen (vgl. BGE 130 V 343 E. 3.1, 3.2 und

3.3). Daran hat sich auch nach Inkrafttreten der Revision des IVG und des ATSG vom 6. Oktober 2006 sowie der IVV und ATSV vom 28. September 2007 (5. IV-Revision) nichts geändert, weshalb im Folgenden auf die dortigen Begriffsbestimmungen verwiesen wird. Das EVG hat ferner festgestellt, dass der Gesetzgeber das Institut der Revision von Invalidenrenten gemäss Art. 41 IVG (in der bis 31. Dezember 2002 in Kraft gestandenen Fassung) mit Art. 17 Abs. 1 ATSG in Fortführung der entsprechenden bisherigen Gerichtspraxis (BGE 130 V 343 E. 3.5, BGE 125 V 369 E. 2, BGE 117 V 198 E. 3a, je mit Hinweisen) beibehalten hat.

3.3 Das Bundesverwaltungsgericht ist gemäss dem Grundsatz der Rechtsanwendung von Amtes wegen nicht an die Begründung der Begehren der Parteien gebunden (Art. 62 Abs. 4 VwVG). Im Rahmen seiner Kognition 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; vgl. BGE 128 II 145 E. 1.2.2, BGE 127 II 264 E. 1b).

3.4 Das Sozialversicherungsverfahren ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Danach haben die Verwaltung und das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. Dieser Grundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt. Zum einen findet er sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 125 V 193 E. 2, BGE 122 V 157 E. 1a, je mit Hinweisen); zum anderen umfasst die behördliche und richterliche Abklärungspflicht nicht unbesehen alles, was von einer Partei behauptet oder verlangt wird. Vielmehr bezieht sie sich nur auf den im Rahmen des streitigen Rechtsverhältnisses (Streitgegenstand) rechtserheblichen Sachverhalt. Rechtserheblich sind alle Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über den streitigen Anspruch so oder anders zu entscheiden ist (vgl. FRITZ GYGI, a.a.O., S. 43 und 273). In diesem Rahmen haben Verwaltungsbehörden und Sozialversicherungsgerichte zusätzliche Abklärungen stets vorzunehmen oder zu veranlassen, wenn hierzu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebender Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (vgl. BGE 117 V 282 E. 4a mit Hinweis; Urteil des EVG I 520/99 vom 20. Juli 2000).

Die Verwaltung als verfügende Instanz und – im Beschwerdefall – das Gericht dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind (vgl. MAX KUMMER, Grundriss des Zi-

vilprozessrechts, 4. Aufl., Bern 1984, S. 136). Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosse Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Der Richter und die Richterin haben vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die sie von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigen (BGE 126 V 353 E. 5b, BGE 125 V 193 E. 2, je mit Hinweisen). Führen die von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen die Verwaltung oder das Gericht bei pflichtgemässer Beweiswürdigung zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten und weitere Beweismassnahmen könnten an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so ist auf die Abnahme weiterer Beweise zu verzichten (antizipierte Beweiswürdigung; UELI KIESER, Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung, Zürich 1999, S. 212, Rz. 450; ALFRED KÖLZ/ ISABELLE HÄNER, Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes, 2. Aufl., Zürich 1998, Rz. 111 und 320; FRITZ GYGI, a.a.O., S. 274; vgl. auch BGE 122 II 464 E. 4a, BGE 122 III 219 E. 3c, BGE 120 1b 224 E. 2b, BGE 119 V 335 E. 3c mit Hinweisen).

3.5 Gemäss Art. 8 Abs. 1 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG ist Invalidität die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall. Erwerbsunfähigkeit ist gemäss Art. 7 ATSG der durch Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt. Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Art. 6 ATSG).

3.5.1 Nach Art. 28 Abs. 2 IVG (in der seit dem 1. Januar 2008 geltenden Fassung) besteht bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70% 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.

3.5.2 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG in der ab 1. Januar 2008 geltenden Fassung haben jene Versicherten Anspruch auf eine Rente, welche ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (Bst. a), und die zusätzlich während eines Jahres (Wartezeit) ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich zu mindestens 40% arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind und auch nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid (Art. 8 Abs. 1 ATSG) sind (Bst. b und c). Der Invaliditätsgrad von Versicherten mit Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt ausserhalb der Schweiz muss – abgesehen von der vorliegend zutreffenden Ausnahme – der Invaliditätsgrad nach Ablauf der Wartezeit 50% betragen (vgl. Art. 29 Abs. 4 erster Satz IVG in der seit dem 1. Januar 2008 geltenden Fassung).

3.6 Gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG wird eine Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der Invaliditätsgrad des Rentenbezügers erheblich verändert hat.

Anlass zu einer solchen Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (vgl. BGE 125 V 368 E. 2). Eine Invalidenrente ist daher 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 mit Hinweisen).

Ob eine solche Änderung eingetreten ist, beurteilt sich durch Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der letzten 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) beruhenden Verfügung mit demjenigen zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung (vgl. BGE 133 V 108 E. 5.4 und BGE 125 V 368 E. 2, je mit Hinweisen). Hingegen 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 117 V 198 E. 3b, BGE 112 V 387 E. 1b, BGE 112 V 371 E. 2b, je mit Hinweisen sowie SVR 1996

IV Nr. 70 S. 104 E. 3a). Auch eine neue Verwaltungs- oder Gerichtspraxis rechtfertigt grundsätzlich keine Revision des laufenden Rentenanspruchs zum Nachteil des Versicherten (vgl. BGE 115 V 308 E. 4a/bb mit Hinweisen).

Die weitere Ausrichtung einer Invalidenrente nach einer von Amtes wegen durchgeführten Revision bedarf – sofern dabei keine leistungsbeeinflussende Änderung der Verhältnisse festgestellt wurde – gemäss Art. 74^{ter} Bst. f IVV keiner Verfügung. Die blosser Mitteilung eines solchen Revisionsergebnisses ist, wenn keine Verfügung verlangt wurde (Art. 74^{quater} Abs. 1 IVV; bis 31. Dezember 2011 Art. 74^{quater} IVV), in Bezug auf den Vergleichszeitpunkt einer rechtskräftigen Verfügung gleichzustellen (SVR 2010 IV Nr. 4 S. 8 E. 3.1).

3.7 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes im schweizerischen Invalidenverfahren ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und gegebenenfalls bezüglich welcher Tätigkeiten der Versicherte arbeitsunfähig ist. Die ärztlichen Auskünfte sind sodann eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen dem Versicherten konkret noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4, 115 V 134 E. 2; AHI-Praxis 2002 S. 62 E. 4b/cc).

3.7.1 Das Bundesrecht schreibt nicht vor, wie die einzelnen Beweismittel zu würdigen sind. Für das gesamte Verwaltungs- und Beschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte die Beweise frei, d.h. ohne förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Berichte (vgl. dazu das Urteil des EVG I 268/2005 vom 26. Januar 2006 E. 1.2, mit Hinweis auf BGE 125 V 351 E. 3.a).

3.7.2 Bezüglich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht 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 Beurtei-

lung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft des Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder als Gutachten (vgl. dazu das Urteil BGer I 268/2005 vom 26. Januar 2006 E. 1.2 mit Hinweis auf BGE 125 V 352 E. 3a).

Gleichwohl erachtet es die Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, Richtlinien für die Beweiswürdigung in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten aufzustellen (vgl. hierzu BGE 125 V 352 E. 3b; AHI 2001 S. 114 E. 3b; Urteil des BGer I 128/98 vom 24. Januar 2000 E. 3b). So ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärzte, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 353 E. 3b/bb, mit weiteren Hinweisen). Berichte der behandelnden Ärzte schliesslich sind aufgrund deren auftragsrechtlicher Vertrauensstellung zum Patienten mit Vorbehalt zu würdigen (BGE 125 V 353 E. 3b/cc). Dies gilt für den allgemein praktizierenden Hausarzt wie auch für den behandelnden Spezialarzt (Urteil des BGer I 655/05 vom 20. März 2006 E. 5.4 mit Hinweisen; vgl. aber Urteil des BGer 9C_24/2008 vom 27. Mai 2008 E. 2.3.2).

3.7.3 Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte kommt Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen. Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen. Es bedarf vielmehr besonderer Umstände, welche das Misstrauen in die Unparteilichkeit der Beurteilung objektiv als begründet erscheinen lassen (BGE 125 V 351 E. 3b/ee mit Hinweisen).

4.

Im Folgenden ist in Würdigung der relevanten Unterlagen in erster Linie zu beurteilen, ob die Vorinstanz den rechtserheblichen Sachverhalt vollständig erhoben und korrekt gewürdigt und die bisher gewährte ganze

Rente zu Recht revisionsweise mit Wirkung ab dem 1. Juni 2009 aufgehoben hat.

4.1 Nachdem die Vorinstanz im Rahmen des von der IV-Stelle X. _____ am 3. Dezember 2002 eingeleiteten Revisionsverfahrens einen Fragebogen für die IV-Rentenrevision, einen kardiologischen Bericht vom 26. März 2004, einen aktuellen medizinischen Bericht vom 26. März 2004 sowie einen psychiatrischen Bericht vom 2. April 2004 eingeholt hatte, unterbreitete sie diese Dokumente ihrem medizinischen Dienst (Dr. med. R. _____) zur Stellungnahme (vgl. act. 44-46, 52-54, 58 f. sowie 70-72). Dieser führte aus, laut dem spanischen psychiatrischen Bericht vom 2. April 2004 seien die bis anhin als deutlich invalidisierender Faktor beurteilten psychischen Beschwerden weggefallen. In kardiologischer Hinsicht sei aufgrund der Angaben im Bericht vom 26. März 2004, in welchem empfohlen worden sei, einen normalen Alltag ohne körperliche Anstrengungen zu führen, von einer Leistungsfähigkeit von 50% in leichten Verweistungstätigkeiten auszugehen (vgl. act. 79 f.). Nachdem der Beschwerdeführer mit Schreiben vom 10. März 2005 einen weiteren ärztlichen Bericht vom 25. Februar 2005 vorgelegt hatte, revidierte Dr. med. R. _____ mit Stellungnahme vom 26. März 2005 seine zuvor abgegebene Einschätzung dahingehend, dass die Arbeitsunfähigkeit unverändert bleibe. Zur Begründung führte er aus, das neue Zeugnis erwähne eine zuvor nicht dokumentierte Hospitalisation Ende August 2004 und es bestehe offenbar eine ausgesprochene Anstrengungsintoleranz, insbesondere auch von psychischer Seite her, weshalb aus spezialärztlicher Sicht von jeglicher Arbeit abgeraten werde.

Weil der Rentenanspruch dementsprechend unverändert blieb, orientierte die Vorinstanz den Beschwerdeführer über das Ergebnis mit einer einfachen Mitteilung vom 14. April 2005 bzw. mit der diese ersetzenden Mitteilung vom 10. Mai 2005 (vgl. act. 74, 86-89, 93 sowie 95). Der vorliegend relevante Beurteilungszeitraum dauert demnach vom 10. Mai 2005 (einer rechtskräftigen Verfügung gleichgestellte Mitteilung, vgl. E. 3.6 hiervor) bis zum 1. September 2010 (Erlass der angefochtenen Verfügung).

4.2 Die angefochtene Verfügung wurde erlassen, nachdem die am 7. Mai 2008 von Amtes wegen eingeleitete Revision bereits einmal Gegenstand eines Verfahrens vor dem Bundesverwaltungsgericht gewesen ist (Beschwerdeverfahren C-2644/2009). Damals gelangte der Beschwerdeführer im Anschluss an die rentenaufhebende Verfügung vom 6. April 2009 mit Beschwerde vom 23. April 2009 an das Bundesverwaltungsgericht

und legte einen kardiologischen Bericht vom 23. April 2009 vor. Die Vorinstanz legte diesen Bericht ihrem medizinischen Dienst (Dr. med. R. _____) vor, der in seiner Stellungnahme vom 16. Juli 2009 (act. 124) darauf hinwies, der Bericht spreche von einer signifikanten Verschlechterung, was nur überprüft werden könne, wenn die zugrunde liegenden Untersuchungsergebnisse (insb. Elektrokardiogramm und Echokardiogramm) eingeholt würden. Mit Vernehmlassung vom 4. August 2009 beantragte daher die Vorinstanz die Gutheissung der Beschwerde, die Aufhebung der angefochtenen Verfügung sowie die Rückweisung zur weiteren medizinischen Abklärung des Sachverhalts. Da sich der Beschwerdeführer mit Replik vom 24. August 2009 sinngemäss dem Antrag der Vorinstanz angeschlossen hatte, sah sich das Bundesverwaltungsgericht nicht veranlasst, die vorinstanzlichen Akten umfassend zu prüfen, und hiess die Beschwerde mit Urteil vom 7. September 2009 gut, hob die angefochtene Verfügung vom 6. April 2009 auf und wies die Sache zur weiteren medizinischen Abklärung im Sinne der Erwägungen an die Vorinstanz zurück (vgl. act. 125).

In der Folge führte die Vorinstanz ergänzende Abklärungen durch. Sie holte beim spanischen Sozialversicherungsträger einen aktuellen Arztbericht, ein kardiologisches Gutachten, eine Echokardiographie sowie ein Belastungs-EKG ein. Nachdem der Vorinstanz ein Arztbericht E 213 vom 26. März 2010 sowie ein kardiologischer Bericht vom 23. Februar 2010 übermittelt worden waren, führte Dr. med. R. _____ mit Stellungnahme vom 21. April 2010 aus, die neuen Unterlagen bestätigten eine normale ventrikuläre Funktion, es bestehe jedoch sofort Atemnot bei minimsten Anstrengungen. Die Ursache werde allerdings nicht mitgeteilt und er könne keine abschliessende Beurteilung aufgrund dieser subjektiven Beschwerden vornehmen. Er bitte deshalb um einen Belastungstest des Versicherten (vgl. act. 126-128 und 131-138). Gestützt auf das in der Folge vom Beschwerdeführer eingereichte Belastungs-EKG führte Dr. med. R. _____ im Wesentlichen aus, dass im EKG unter Belastung effektiv Ischämiezeichen ersichtlich seien. Die Belastung könne allerdings bis zu einer Stärke durchgeführt werden, welche noch eine leichte Verweistungstätigkeit erlaube. Demnach bleibe es bei seiner ursprünglichen Beurteilung, wonach dem Beschwerdeführer leichte Verweistungstätigkeiten vollschichtig zumutbar seien (vgl. act. 139-146).

4.3 Allerdings zeigt die einlässliche Prüfung der vorinstanzlichen Akten, dass seit der Rentenzusprache vom 30. März 2001 hinsichtlich der gesundheitlichen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit nicht die kardialen

Beschwerden im Vordergrund standen, sondern stets psychische Beschwerden die Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers in entscheidender Weise minderten. So bestätigten zwar bereits im Jahre 1998 der Facharzt für Herzkrankheiten Dr. med. C. _____ sowie der behandelnde Arzt Dr. med. S. _____, dass dem Beschwerdeführer zumindest leichte Verweisungstätigkeiten zumutbar seien (vgl. act. 65 f.). Da aber in der Folge der Versuch einer Eingliederung erfolglos geblieben ist (vgl. act. 6, 11-19 sowie 67), schlug der medizinische Dienst der IV-Stelle X. _____ eine psychiatrische Begutachtung durch den Psychiater Dr. med. H. _____ vor (vgl. act. 68). Dieser attestierte dem Beschwerdeführer mit Gutachten vom 30. Juli 1999 eine somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.30), ein Erschöpfungssyndrom (burn-out-Syndrom, ICD-10 Z73.0), einen Status nach Mangel an Entspannung (ICD-10 Z73.2) sowie nach Familienzerüttung (ICD-10 Z63.5) und erachtete eine Gesamtleistungsfähigkeit von allerhöchstens 20% für gegeben (vgl. act. 69).

Auch anlässlich der am 3. Dezember 2002 von Amtes wegen eingeleiteten Rentenrevision wurde letztlich festgestellt, dass die psychischen Beschwerden den Beschwerdeführer in seiner Leistungsfähigkeit entscheidend beeinflussten, hat doch Dr. med. R. _____ – nachdem er am 28. Juni 2004 zunächst aufgrund kardialer Beschwerden eine Arbeitsfähigkeit von 50% in leichten Verweisungstätigkeiten attestierte – im Rahmen des Vorbescheidverfahrens seine ursprüngliche Beurteilung revidiert, da laut dem nachgereichten Bericht von Dr. med. O. _____ vom 25. Februar 2005 auch von psychischer Seite her eine ausgesprochene Anstrengungssintolleranz bestehe und deshalb aus spezialärztlicher Sicht von jeglicher Arbeit abgeraten werden müsse. Dr. med. R. _____ übernahm diese Beurteilung und hielt fest, unter diesen Umständen bleibe die Arbeitsunfähigkeit unverändert (vgl. act. 74 und 89).

4.4 Im Rahmen der vorliegend durchgeführten Revision führte Dr. med. R. _____ in seiner Stellungnahme vom 10. Dezember 2008 aus, der Beschwerdeführer weise keine Psychopathologie mehr auf. Er stütze sich dabei allein auf den Bericht des spanischen Facharztes für Psychiatrie Dr. med. M. _____ vom 24. September 2008 (act. 109). Dieser Bericht genügt allerdings den an ein voll beweiswertiges Gutachten gestellten Anforderungen in keiner Weise (vgl. E. 3.7 ff. hiavor). Zwar stammt er von einem Facharzt für Psychiatrie (Dr. med. M. _____), doch erweist sich die lediglich aus einem Satz bestehende Beurteilung für das Bundesverwaltungsgericht weder als schlüssig noch als nachvollziehbar. So ist zum einen nicht feststellbar, ob Dr. med. M. _____ Kenntnis der kon-

kreten Anamnese und Einblick in die medizinischen Vorakten hatte. Diesbezüglich finden sich keinerlei Angaben im Bericht. Zum andern erweist er sich angesichts der von Dr. med. H. _____ im Gutachten vom 30. Juli 1999 festgestellten und für die ursprüngliche Rentenzusprache entscheidenden psychischen Erkrankungen als nicht umfassend. Dementsprechend kann vom Bundesverwaltungsgericht nicht nachvollzogen werden, ob die Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sowie Situation zutreffend und ob die Schlussfolgerungen des Experten in sich widerspruchsfrei sind.

5.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass sich der Arzt des ärztlichen Dienstes der IVSTA kein umfassendes und präzises Bild der Beschwerden machen konnte. Mangels einer zuverlässigen, sämtliche relevanten Leiden umfassenden medizinischen Gesamtbeurteilung ist es dem Bundesverwaltungsgericht nicht möglich, aufgrund der Akten mit dem im Sozialversicherungsrecht erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu beurteilen, ob und gegebenenfalls in welcher Höhe, in welchem Umfang und ab wann der Beschwerdeführer Anspruch auf eine ordentliche Invalidenrente hat. Im vorinstanzlichen Verfahren ist demnach infolge unvollständiger Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts (vgl. Art. 43 ff. ATSG sowie Art. 12 VwVG) ein entscheidungswesentlicher medizinischer Aspekt völlig ungeklärt geblieben: Beim Zusammentreffen verschiedener Gesundheitsbeeinträchtigungen ist der Grad der Arbeitsunfähigkeit jeweils aufgrund einer sämtliche Behinderungen umfassenden *fachärztlichen Gesamtbeurteilung* zu bestimmen, da sich bei verschiedenen Einschränkungen die erwerblichen Auswirkungen in der Regel überschneiden (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) – was vorliegend unterlassen wurde. Unter diesen Umständen rechtfertigt sich eine Rückweisung an die Vorinstanz zur Vervollständigung der Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts (vgl. BGE 137 V 210 E. 4.4.1.4).

Die Beschwerde ist daher insofern teilweise gutzuheissen, als die angefochtene Verfügung vom 1. September 2010 aufzuheben und die Sache gestützt auf Art. 61 Abs. 1 VwVG mit der Anweisung an die Vorinstanz zurückzuweisen ist, eine bidisziplinäre fachärztliche Gesamtbegutachtung des Beschwerdeführers (in kardiologischer und psychiatrischer Hinsicht, unter Berücksichtigung der bereits eingeholten ärztlichen Berichte) durchführen zu lassen und anschliessend neu zu verfügen.

6.

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

6.1 Da eine Rückweisung praxisgemäss als Obsiegen der beschwerdeführenden Partei gilt, sind weder dem Beschwerdeführer noch der Vorinstanz Verfahrenskosten aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 *e contrario* und 2 VwVG; vgl. BGE 132 V 215 E. 6.1).

6.2 Dem obsiegenden, nicht vertretenen Beschwerdeführer sind nur verhältnismässig geringe Kosten entstanden, so dass keine Parteientschädigung zuzusprechen ist (vgl. Art. 64 Abs. 1 VwVG i.V.m. Art. 7 Abs. 1 und 3 und 4 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 dem Sinne gutgeheissen, als die angefochtene Verfügung vom 1. September 2010 aufgehoben und die Sache an die Vorinstanz zurückgewiesen wird, damit diese nach erfolgter fachärztlicher Gesamtbegutachtung im Sinne der Erwägung 5 über den Rentenanspruch neu verfüge.

2.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben. Der bereits geleistete Verfahrenskostenvorschuss von Fr. 400.- wird dem Beschwerdeführer nach Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Urteils zurückerstattet.

3.

Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

4.

Dieses Urteil geht an:

- den Beschwerdeführer (Einschreiben mit Rückschein)
- die Vorinstanz (Ref-Nr. _____)
- die Pensionskasse der D. _____,
_____ (Einschreiben)
- das Bundesamt für Sozialversicherungen

Der vorsitzende Richter:

Der Gerichtsschreiber:

Stefan Mesmer

Milan Lazic

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 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: