

Bundesverwaltungsgericht
Tribunal administratif fédéral
Tribunale amministrativo federale
Tribunal administrativo federal



Abteilung III
C-6933/2008/kui
{T 0/2}

Urteil vom 19. Februar 2010

Besetzung

Richter Stefan Mesmer (Vorsitz),
Richterin Elena Avenati-Carpani,
Richter Vito Valenti,
Gerichtsschreiberin Ingrid Künzli.

Parteien

B._____,
vertreten durch Advokatin lic. iur. Sarah Brutschin,
Beschwerdeführer,

gegen

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

Gegenstand

IV, Verfügung vom 2. Oktober 2008.

Sachverhalt:**A.**

Der am _____ 1961 geborene, französische Staatsangehörige B. _____ (im Folgenden: Beschwerdeführer) hat gemäss dem Auszug aus dem individuellen Konto der Schweizerischen Ausgleichskasse (IV-Akten, act. 8) in der Zeit von 2000 – 2003 als Grenzgänger in der Schweiz gearbeitet und dabei Beiträge an die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV) geleistet. Am 23. Juni 2005 reichte er ein Gesuch um Gewährung von Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung ein (IV-Akten, act. 1). Er machte im Wesentlichen geltend, er leide an einer Diabetes mellitus Typ I und habe sich in der Folge an beiden Füssen mehrere Zehen amputieren lassen müssen.

B.

Mit Verfügung vom 8. Mai 2006 (IV-Akten, act. 24) sprach ihm die Eidgenössische Invalidenversicherung (IV), IV-Stelle für Versicherte im Ausland (*im Folgenden*: IVSTA oder Vorinstanz) aufgrund eines Invaliditätsgrads von 100% ab dem 1. August 2005 eine ganze Invalidenrente zu. Die Abklärungen hätten ergeben, dass seit August 2004 eine ununterbrochene krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit in erheblichem Ausmasse bestehe. Aus medizinischer Sicht sei ihm die Ausübung der angestammten Tätigkeit als Dachdecker sowie jede alternative Tätigkeit aus gesundheitlichen Gründen zur Zeit nicht mehr möglich und zumutbar. Die medizinischen Berichte liessen jedoch in naher Zukunft eine Verbesserung erwarten, weshalb von Amtes wegen in ungefähr einem Jahr eine Rentenrevision durchzuführen sei. Der Entscheid der IVSTA stützte sich massgeblich auf das Gutachten von Dr. med. S. _____, Facharzt für Allgemeinmedizin, vom 10. Januar 2006 (IV-Akten, act. 19).

C.

Nach Eröffnung eines Revisionsverfahrens und Einholen aktueller medizinischer Beurteilungen erliess die IV-Stelle Basel-Stadt am 28. April 2008 einen Vorbescheid (IV-Akten, act. 33). Es wurde in Aussicht gestellt, die ganze Invalidenrente aufzuheben und gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 44% noch eine Viertelsrente zuzusprechen. Die ganze Rente sei aufgrund der Beurteilung durch Dr. S. _____, wonach ein nicht stabiler Gesundheitszustand vorliege, zugesprochen wor-

den. Bis zum Revisionsverfahren habe sich nach Ansicht von Dr. med. B._____, Facharzt Chirurgie FMH der Gesundheitszustand jedoch soweit stabilisiert, dass nun in einer leidensangepassten leichten Verweistätigkeit lediglich noch eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 25% bestehe (Gutachten vom 4. März 2008 [IV-Akten, act. 31]).

D.

In seiner Eingabe vom 29. Mai 2008 (IV-Akten, act. 37) wandte sich der Beschwerdeführer, vertreten durch Advokatin lic. iur. Sarah Brutschin, gegen den Vorbescheid und beantragte, es sei weiterhin eine ganze Invalidenrente zu gewähren. Zur Begründung führte er aus, sein Gesundheitszustand habe sich nicht massgeblich verbessert. Neu träten Sensibilitätsstörungen in den Händen auf. Am 2. Juli und am 19. August 2008 reichte die Rechtsvertreterin zwei weitere Arztberichte ein (Berichte von Dr. med. M._____, Médecine générale vom 16. Mai 2008 [IV-Akten, act. 40] und von Dr. med. P._____, Service de Chirurgie Vasculaire vom 4. August 2008 [IV-Akten, act. 42]).

E.

Mit Verfügung vom 2. Oktober 2008 (IV-Akten, act. 45) hob die IVSTA die ganze Rente auf und sprach neu eine Viertelsrente zu. Sie wiederholte im Wesentlichen die bereits im Vorbescheid angeführte Begründung. Ergänzend führte sie aus, die nachgereichten Akten seien wiederholt in Koordination mit dem regionalen ärztlichen Dienst (RAD) geprüft worden. Es habe sich gezeigt, dass sich der Gesundheitszustand verbessert habe und keine neuen gesundheitlichen Einschränkungen nachgewiesen seien. Eine Verlaufsbegutachtung sei nicht erforderlich, da aus medizinischer Sicht keine wirklich neuen, wesentlichen Tatsachen vorlägen, und der RAD seine Beurteilung in situativ angemessener Art als unabhängige Instanz abgegeben habe.

F.

Gegen diese Verfügung reichte der Beschwerdeführer am 3. November 2008 beim Bundesverwaltungsgericht Beschwerde ein und beantragte deren Aufhebung und die Gewährung einer ganzen Invalidenrente unter Kosten- und Entschädigungsfolge. Eventualiter sei die Sache an die Vorinstanz zur Vornahme weiterer medizinischer Abklärungen zurückzuweisen.

G.

Vorab machte er geltend, die Vorinstanz habe seinen Anspruch auf

rechtliches Gehör verletzt, da sie sich in ihrer Verfügung nicht mit den Vorbringen in der Stellungnahme vom 29. Mai 2008 auseinander gesetzt habe. Sein Gesundheitszustand habe sich nicht massgeblich verbessert; vielmehr seien weitere gesundheitliche Beschwerden aufgetreten, weshalb er weiterhin Anspruch auf Ausrichtung einer ganzen Invalidenrente habe.

H.

Die Vorinstanz beantragte in ihrer Vernehmlassung vom 29. Dezember 2008 die Abweisung der Beschwerde. Zur Begründung verwies sie auf die Stellungnahme der IV-Stelle Basel-Stadt vom 27. November 2008. Diese führte im Wesentlichen aus, entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers genügten die vorliegenden ärztlichen Stellungnahmen für die Beurteilung seiner gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Seine Vorbringen vermöchten nichts an dieser Einschätzung zu ändern. Der Gesundheitszustand habe sich stabilisiert. Eine laufende Therapie zur Behandlung von Diabetes begründe keine volle Arbeitsunfähigkeit in einer Verweistätigkeit.

I.

Mit Replik vom 6. März 2009 hielt der Beschwerdeführer an den gestellten Beschwerdebegehren fest. Er bekräftige seine Vorbringen und führte ergänzend aus, der Untersuchungsbericht des RAD sei insgesamt zuwenig schlüssig und bestehe teilweise lediglich aus Mutmassungen, weshalb er nicht als Grundlage für die Aufhebung der Rente dienen könne.

Am 9. März 2009 reichte er zwei medizinische Berichte ein (Untersuchungsergebnisse von Dr. med. H._____, Neurologe, vom 20. Februar 2009 und ärztliches Zeugnis von Dr. med. M._____ vom 3. März 2009).

J.

Die Vorinstanz hielt in ihrer Duplik vom 15. April 2009 am Antrag auf Abweisung der Beschwerde fest und verwies zur Begründung auf die Stellungnahme der IV-Stelle Basel-Stadt vom 23. März 2009. Diese führte aus, die Replik habe keine neuen Tatsachen ans Licht gebracht, die zu einer abweichenden Beurteilung führen könnten. Es sei davon auszugehen, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers stabilisiert habe. Aufgrund der medizinischen Fakten sei von einer Verbesserung des Gesundheitszustandes auszugehen. Der Ver-

gleich des Validen- und des Invalidenlohnes führe zu einem Invaliditätsgrad von 44%.

K.

Am 18. Juni 2009 reichte der Beschwerdeführer ein Arztzeugnis von Dr. med. E. _____ vom 4. Juni 2009 ein, wonach, er sich am 15. Juni 2009 einer Handoperation habe unterziehen müssen.

Das Bundesverwaltungsgericht gab der Vorinstanz am 22. Juni 2009 Gelegenheit zur Stellungnahme bis zum 22. Juli 2008 (recte: 2009). Nachdem am 23. Juli 2009 das irrtümlich nicht zugestellte Doppel des ärztlichen Berichts der Vorinstanz zugestellt wurde, reichte diese am 27. Juli 2009 ein Gesuch um Verlängerung der Frist zur Stellungnahme ein. Mit Verfügung vom 6. August 2009 setzte der Instruktionsrichter der Vorinstanz eine neue Frist bis zum 10. September 2009. Bis zum heutigen Zeitpunkt liess sich diese nicht mehr vernehmen.

L.

Am 3. Februar 2010 reichte der Beschwerdeführer eine Stellungnahme ein, wonach er aufgrund einer akuten Infektion im Herbst 2009 für einen Monat habe hospitalisiert werden müssen (Spitalbericht des _____ vom 16. November 2009 und Arztzeugnis von Dr. M. _____ vom 29. Januar 2010). Von einem stabilisierten Gesundheitszustand könne nicht ausgegangen werden.

M.

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird – soweit für die Entscheidungsfindung notwendig – im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen näher eingegangen.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Angefochten ist die Verfügung der IVSTA vom 2. Oktober 2008, mit welcher die ganz Invalidenrente des Beschwerdeführers revisionsweise auf eine Viertelsrente herabgesetzt worden ist.

1.1 Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich im Wesentlichen nach den Vorschriften des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32), des Bundesgesetzes vom

20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021; vgl. Art. 37 VGG) sowie des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1; vgl. Art. 3 Bst. d^{bis} VwVG). Dabei finden nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln diejenigen Rechtssätze Anwendung, welche im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung Geltung haben (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 nach Art. 5 VwVG, sofern keine Ausnahme nach Art. 32 VGG vorliegt. Als Vorinstanzen gelten die in Art. 33 VGG genannten Behörden. Die eidgenössische IV-Stelle für Versicherte im Ausland ist eine Vorinstanz im Sinne von Art. 33 Bst. d VGG. Die Zuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichts zur Beurteilung von Beschwerden gegen Verfügungen dieser IV-Stelle ist zudem in Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) ausdrücklich vorgesehen.

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. Er ist als Adressat durch die angefochtene Verfügung besonders berührt, und hat an ihrer Aufhebung bzw. Änderung ein schutzwürdiges Interesse. Nachdem der einverlangte Verfahrenskostenvorschuss fristgerecht geleistet wurde, ist auf die frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde einzutreten (Art. 60 ATSG; vgl. auch Art. 20 Abs. 1 und 3, Art. 50 und Art. 52 VwVG).

1.4 Mit der Beschwerde kann gerügt werden, die vorinstanzliche Verfügung verletze Bundesrecht, beruhe auf einer unrichtigen oder unvollständigen Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts oder sei unangemessen (Art. 49 VwVG).

1.5 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). Es kann die Beschwerde auch aus anderen als den geltend gemachten Gründen gut-

heissen oder den angefochtenen Entscheid im Ergebnis mit einer Begründung bestätigen, die von jener der Vorinstanz abweicht (vgl. FRITZ GYGI, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Auflage, Bern 1983, S. 212).

2.

Der Beschwerdeführer rügt, sein Anspruch auf rechtliches Gehör sei verletzt, da sich die Vorinstanz in der Verfügung vom 2. Oktober 2008 nicht mit den im Rahmen des Vorbescheidverfahrens vorgebrachten Einwänden auseinandergesetzt habe.

2.1 Gemäss Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 (BV, SR 101) und Art. 42 Abs. 1 ATSG in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 IVG haben die Parteien Anspruch auf rechtliches Gehör (vgl. auch Art. 29 VwVG). Das rechtliche Gehör dient einerseits der Sachaufklärung, andererseits stellt es ein persönlichkeitsbezogenes Mitwirkungsrecht beim Erlass eines Entscheids dar, welcher in die Rechtsstellung einer Person eingreift (BGE 132 V 368 E. 3.1 mit Hinweisen). Der verfassungsmässige Anspruch umfasst Rechte der Parteien auf Teilnahme am Verfahren und auf Einflussnahme auf den Prozess der Entscheidungsfindung. Dazu gehört auch das Recht, mit erheblichen Beweisanträgen gehört zu werden, das Akteneinsichtsrecht (vgl. auch Art. 26 VwVG) sowie die Pflicht der Behörden, ihre Entscheide zu begründen (BGE 132 V 368 E. 3.1, BGE 134 I 83 E. 4.1, BGE 133 III 439, E. 3.3).

2.2 Im Bereich der Invalidenversicherung hat die Verwaltung – abgesehen von hier nicht massgeblichen Ausnahmen (vgl. BGE 134 V 97) – das rechtliche Gehör grundsätzlich im Vorbescheidverfahren (Art. 57a IVG) zu gewähren.

2.2.1 Gemäss Art. 57a Abs. 1 IVG teilt die IV-Stelle der versicherten Person den vorgesehenen Endentscheid über ein Leistungsbegehren oder den Entzug oder die Herabsetzung einer bisher gewährten Leistung mittels Vorbescheid mit (Satz 1). Die versicherte Person hat Anspruch auf rechtliches Gehör (Satz 2). Die Parteien können innerhalb von 30 Tagen Einwände zum Vorbescheid vorbringen (Art. 73^{ter} Abs. 1 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV, SR 831.201]). Die versicherte Person kann ihre Einwände schriftlich oder mündlich bei der IV-Stelle deponieren (Art. 73^{ter} Abs. 2 Satz 1 IVV). Beschliesst die IV-Stelle über ein Leistungsbegehren, hat sie sich in der Begründung mit den für den Beschluss relevanten Einwänden auseinander zu setzen (Art. 74 Abs. 2 IVV; vgl. zum Ganzen auch

das Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-2636/2008 vom 12. Januar 2010).

2.2.2 Die IV-Stelle Basel-Stadt hat am 28. April 2008 einen Vorbescheid erlassen, in welchem sie die Herabsetzung der ganzen Invalidenrente des Beschwerdeführers auf eine Viertelsrente in Aussicht stellte. Es wurde darauf hingewiesen, dass innert dreissig Tagen schriftlich dagegen Einwand erhoben werden könne. Die Vertreterin des Beschwerdeführers wandte sich mit Schreiben vom 29. Mai 2008 an die IV-Stelle Basel-Stadt und beantragte, es sei weiterhin eine ganze Invalidenrente zuzusprechen. Sie machte im Wesentlichen geltend, der Beschwerdeführer leide an den gleichen Beschwerden, die bereits im Jahre 2006 festgestellt worden seien; neu seien Sensibilitätsstörungen in den Händen aufgetreten und der Beschwerdeführer klage über Schwindel. Es wurde beantragt, es sei eine erneute Begutachtung durch Dr. S._____ durchzuführen. Zudem wurden weitere Arztberichte in Aussicht gestellt. Den Akten ist weiter zu entnehmen, dass die IV-Stelle Basel-Stadt die Stellungnahme des Beschwerdeführers vom 29. Mai 2008 sowie die am 2. Juli 2008 und am 19. August 2008 nachgereichten Arztberichte von Dr. M._____ vom 16. Mai 2008 und Dr. P._____ vom 4. August 2008 dem RAD zur Stellungnahme unterbreitete. Am 2. Oktober 2008 erliess die IVSTA die Revisionsverfügung. In einer mitversandten Begründung (vgl. Beschwerdebeilage 3) nahm sie zu den vorgebrachten Einwänden des Beschwerdeführers Stellung und legte dar, weshalb diese ihrer Meinung nach nichts an ihrer Beurteilung zu ändern vermögen.

2.2.3 Vorliegend ist für das Bundesverwaltungsgericht keinerlei Verletzung des Anspruchs auf Gewährung des rechtlichen Gehörs ersichtlich. Der Beschwerdeführer erhielt im Rahmen des Verfahrens ausführlich Gelegenheit sich zu äussern und Beweismittel beizubringen. Weiter geht aus den Akten hervor, dass die IV-Stelle Basel-Stadt beziehungsweise die IVSTA die Vorbringen des Beschwerdeführers zur Kenntnis genommen hat und diese erneut durch den RAD prüfen liessen (IV-Akten, Protokoll). Sie setzte sich in der Begründung der Verfügung einlässlich mit den wesentlichen Vorbringen auseinander und legte rechtsgenügend ihre Gründe für eine Herabsetzung der Invalidenrente dar.

3.

Der Beschwerdeführer ist französischer Staatsangehöriger und lebt in

Frankreich. Damit sind vorliegend die Bestimmungen des Abkommens zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft andererseits über die Freizügigkeit vom 21. Juni 1999 (*im Folgenden*: FZA, SR 0.142.112.681) sowie der darin erwähnten europäischen Verordnungen anwendbar. Gemäss Art. 8 Bst. a FZA werden die Systeme der sozialen Sicherheit koordiniert, um insbesondere die Gleichbehandlung aller Bürger der Vertragsstaaten zu gewährleisten. Soweit das FZA sowie die gestützt darauf anwendbaren gemeinschaftsrechtlichen Rechtsakte keine abweichenden Bestimmungen vorsehen und keine allgemeinen Rechtsgrundsätze dagegen sprechen, richtet sich die Ausgestaltung des Verfahrens sowie die materielle Prüfung des Rentenanspruchs nach der innerstaatlichen Rechtsordnung (BGE 130 V 257 E. 2.4). Insbesondere besteht keine Bindung an Entscheide ausländischer Sozialversicherungsbehörden. Allerdings sind bei der Bemessung des Grades der Erwerbsminderung ausländische ärztliche Unterlagen und Berichte sowie Entscheide und Auskünfte von Behörden zu berücksichtigen.

Im Folgenden sind die für die materielle Beurteilung der Streitsache wesentlichen schweizerischen Rechtssätze und die von der Rechtsprechung dazu entwickelten Grundsätze darzustellen.

3.1 Nach der Rechtsprechung stellt das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung einer Streitsache in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verwaltungsverfügung (*hier*: 2. Oktober 2008) eingetretenen Sachverhalt ab (BGE 129 V 1 E. 1.2 mit Hinweis). Weiter sind in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung hatten (BGE 130 V 329). Vorliegend sind insbesondere auch die Änderungen des IVG und des ATSG vom 6. Oktober 2006 (5. IV-Revision, AS 2007 5129, in Kraft seit 1. Januar 2008) zu beachten, da die angefochtene (Revisions-)Verfügung nach Inkrafttreten der entsprechenden Bestimmungen ergangen ist (vgl. auch UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 2. Aufl., Zürich Basel Genf 2009, Art. 82 Rz. 5 und 6 [*im Folgenden*: KIESER, ATSG]).

3.2 Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG (in der seit dem 1. Januar 2008 gültigen Fassung) haben Versicherte Anspruch auf eine Viertelsrente, wenn sie zu mindestens 40 % invalid sind, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht ein Anspruch auf eine halbe Rente, bei mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente und bei mindestens 70 %

auf eine ganze Rente. Laut Abs. 29 Abs. 4 IVG (in Kraft seit dem 1. Januar 2008) 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. Eine – vorliegend anwendbare – Ausnahme von diesem Prinzip gilt für Schweizer Bürger und Staatsangehörige der Europäischen Gemeinschaft, denen bei einem Invaliditätsgrad ab 40% eine Rente ausgerichtet wird, wenn sie in einem Mitgliedstaat der Europäischen Gemeinschaft Wohnsitz haben (vgl. BGE 130 V 253 E. 2.3). Weiter hat nur Anspruch auf eine Rente der schweizerischen Invalidenversicherung, wer bei Eintritt der Invalidität während mindestens drei Jahren Beiträge an die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV) geleistet hat (Art. 36 Abs. 1 IVG, in der seit dem 1. Januar 2008 gültigen Fassung).

3.3 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG, in Kraft sei 1. Januar 2008). 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).

Der Begriff der Invalidität ist demnach nicht nach medizinischen Kriterien definiert, sondern nach der Unfähigkeit, Erwerbseinkommen zu erzielen (BGE 110 V 275 E. 4a, BGE 102 V 166). Dabei sind die Erwerbs- bzw. Arbeitsmöglichkeiten nicht nur im angestammten Beruf bzw. der bisherigen Tätigkeit, sondern – wenn erforderlich – auch in zumutbaren Verweistätigkeiten zu prüfen. Der Invaliditätsgrad ist also nach wirtschaftlichen und nicht nach medizinischen Grundsätzen zu

ermitteln. Bei der Bemessung der Invalidität kommt es somit einzig auf die objektiven wirtschaftlichen Folgen einer funktionellen Behinderung an, und nicht allein auf den ärztlich festgelegten Grad der funktionellen Einschränkung (BGE 110 V 275; ZAK 1985 S. 459).

3.1 Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt 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). Ob eine solche Änderung eingetreten ist, beurteilt sich durch 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 Einspracheentscheides (BGE 133 V 108 E. 5.4). Unerheblich unter revisionsrechtlichen Gesichtspunkten ist dagegen nach ständiger Rechtsprechung die unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Sachverhaltes (BGE 112 V 371 E. 2b mit Hinweisen; SVR 1996 IV Nr. 70 S. 204 E. 3a). Neue, abweichende Beurteilungen sind revisionsrechtlich nur dann beachtlich, wenn sie Ausdruck von Änderungen der tatsächlichen Verhältnisse sind (BGE 117 V 198 E. 3b, BGE 112 V 387 E. 1b)

Nach Art. 88a Abs. 1 IVV ist eine anspruchsbeeinflussende Änderung von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird. Sie ist in jedem Fall beachtlich, nachdem sie ohne wesentlichen Unterbruch drei Monate gedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird (Art. 88a Abs. 1 Satz 2 IVV).

3.2 Zur Beurteilung der Arbeitsfähigkeit ist die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die die Ärzte und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4, BGE 115 V 133 E. 2; AHI-Praxis 2002 S. 62 E. 4b/cc). Die rein wirtschaftlichen und rechtlichen Beurteilungen, insbesondere im Zusammenhang mit der Bestimmung der Erwerbsfähigkeit, obliegen dagegen der Verwaltung und im Beschwerdefall dem Gericht.

3.3 Hinsichtlich 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 Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a, BGE 122 V 157 E. 1c).

4.

Die IV-Stelle hatte dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 8. Mai 2006 – basierend auf umfassenden Abklärungen und der Festsetzung des Invaliditätsgrades auf 100% – eine ganze Invalidenrente zugesprochen. Die letzte materielle Prüfung des Rentenanspruchs mit umfassender rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs fand im Rahmen des Verfahrens statt, das mit der in Rechtskraft erwachsenen Verfügung vom 8. Mai 2006 abgeschlossen wurde.

Im vorliegenden Verfahren hat das Bundesverwaltungsgericht somit zu prüfen, ob – und gegebenenfalls ab wann – sich der gesundheitliche Zustand des Beschwerdeführers bzw. dessen Auswirkungen auf seine Leistungsfähigkeit seit der Verfügung vom 8. Mai 2006 bis zum Erlass der hier streitigen Verfügung vom 2. Oktober 2008 in massgeblicher

Weise verändert und dadurch eine Minderung des Invaliditätsgrades verursacht bzw. eine Herabsetzung der IV-Rente begründet hat.

4.1 Die Verfügung vom 8. Mai 2006 stützte sich hauptsächlich auf das Gutachten von Dr. med. S._____, Facharzt für allgemeine Medizin, vom 10. Januar 2006 (IV-Akten, act. 19, p. 1-4), welcher in Kenntnis der eingereichten Arztzeugnisse (IV-Akten, act. 16 p. 10, 18-19) den Beschwerdeführer untersucht und begutachtet hatte. Er vertrat aufgrund der Anamnese und der klinischen Untersuchung die Ansicht, dass der Beschwerdeführer infolge von Komplikationen seiner Diabetes bei laufender Therapie seit August 2004 bis auf weiteres (in seiner angestammten Tätigkeit als Dachdecker und Bauarbeiter) zu 100% arbeitsunfähig sei. Die medizinische Situation sei nicht stabil. Es bestehe auch in einer alternativen Tätigkeit keine verwertbare Arbeitsfähigkeit. Der Beschwerdeführer leide an einer Diabetes mellitus Typ I (Erstdiagnose ca. 2001) mit peripherer Angiopathie und Status nach diversen (Zehen-)Amputationen am rechten und linken Fuss. Der Beschwerdeführer nehme zur Zeit drei bis vier verschiedene Antibiotika, eine Morphindepotpräparat sowie ein Analgetikum mit Codein, die Insulintherapie erfolge gemäss Schema. Er sei mit deutlichem Hinken links knapp gehfähig. Es bestehe ein Zustand nach Amputation im Dezember 2005 mit frischer Operationswunden links. Der Lokalstatus zeige nun am rechten Fuss eine reizlose Narbe mit Amputation sämtlicher Zehen, hingegen bestehe retromalleolär ein kleines Ulkus.

4.2 Die Vorinstanz stützte die angefochtene Revisionsverfügung im Wesentlichen auf die Einschätzung von Dr. med. B._____, Facharzt für Chirurgie, welcher den Beschwerdeführer am 4. März 2008 – im Auftrag der IV-Stelle Basel-Stadt – untersuchte und begutachtete (IV-Akten, act. 31). Dr. B._____ verfasste seine Beurteilung in Kenntnis der gesamten medizinischen Akten und gestützt auf Angaben des Beschwerdeführers.

4.2.1 Der Beschwerdeführer hatte im Wesentlichen angeben, seit den letzten Wochen habe er wieder Probleme mit den Zehen, die Beine würden rasch anschwellen und er müsse oft Schmerzmittel einnehmen. Er habe seit 2004 nicht mehr gearbeitet und sei meistens zu Hause, manchmal erledige er etwas im Haushalt. Er fühle sich manchmal unsicher, es sei ähnlich wie Schwindel. Er wisse nicht, wie weit er gehen könne. Im Sitzen lege er oft das Bein hoch und trage manchmal Stützstrümpfe. Autofahren sei ohne Probleme möglich.

4.2.2 Dr. B._____ hielt fest, der Beschwerdeführer sei in gutem Allgemeinzustand. Das Gangbild in der Wartezone sei flüssig mit leichter Innenrotation des rechten Beines, deutliche Valgusachse beidseitig, beide Füße würden gleich belastet, gutes Abrollen. Die Schuhsohlen seien kräftig abgelaufen. Am rechten Fuss bestehe ein Zustand nach transmetatarsalen Amputation aller Zehen mit weicher plantarer Weichteildeckung und Narbe gegen oben, keine Schwellung, keine Rötung, keine Druckdolenz, gute Trophik und kräftige Fussbeschwiellung der ganzen Stumpfsohle bis zur Ferse, kräftiger Puls der Arterie dorsalis pedis, gute Kapillarfüllung. Über dem lateralen Malleolus bestehe eine kleine Rötung, indolent. Oberes (OSG; 25-0-10) und unteres Sprunggelenk (USG) seien beweglich. Der linke Fuss zeige einen Zustand nach Amputation transmetatarsal Strahl I und der Kleinzehe mit reizlosen Narben und ungestörter Trophik, die Fussbeschwiellung sei kräftig, keine Schwellung, keine Rötung. Die Zehen II-IV seien reizlos und beweglich, das Gefühl sei erhalten. Die Arterie dorsalis pedis weise einen kräftigen Puls auf, OSG (25-0-10) und USG seien frei beweglich. Beide Unterschenkel seien durch multiple Narben gezeichnet (Status nach Unfall 1988). Während der Untersuchung mache der Beschwerdeführer keine Angaben zu Schmerzen, die Kapillarfüllung sei gut, der Barfussgang auf die Waage sei ungehindert und es bestünden keine Gleichgewichtsprobleme. Beide Hände des Beschwerdeführers zeigten keine Schonungszeichen, sie wiesen eine nicht unerheblicher Beschwiellung (insbesondere der rechten Hand) auf, was den angeblichen Nichtgebrauch fraglich erscheinen liesse. Dr. B._____ kam aufgrund seiner Untersuchung zum Schluss, dass der Zustand des Beschwerdeführers – seit der Beurteilung durch Dr. S._____ – seit längerer Zeit stabil sei. Als Folge der Amputationen an beiden Füßen sei eine Tätigkeit auf Gerüsten, Leitern und Dächern nicht mehr zumutbar. In einer vorwiegend sitzend auszuführenden Verweistätigkeit, mit kurzen Gehstrecken ohne schwere Lasten und ohne Treppesteigen, sei unter Berücksichtigung der Fussproblematik vollschichtig eine geeignete Verweistätigkeit zumutbar. Da der Beschwerdeführer für die Kontrolle seines Blutzuckers vermehrt Pausen einlegen müsse (Insulininjektionen und allenfalls Blutzuckerkorrektur durch Einnahme von Zucker), reduziere sich die Arbeitsfähigkeit in zeitlicher Hinsicht um 25%. Für eine angepasste Verweistätigkeit bestehe deshalb eine 75%-ige Leistungsfähigkeit. Es bestünden keine Zeichen dafür, dass der Beschwerdeführer nicht in der Lage wäre, eine solche Leistung zu erbringen. Abschliessend hielt Dr. B._____ fest, als

Beginn der wiedererlangten Leistungs- bzw. Arbeitsfähigkeit müsse er das Datum seiner Untersuchung einsetzen, da er den Beschwerdeführer zuvor noch nie untersucht habe – obwohl die Besserung sicher schon früher eingetreten sei.

4.3 Der Beschwerdeführer macht in erster Linie geltend, sein Gesundheitszustand habe sich seit der Rentenzusprechung Jahre 2006 nicht wesentlich verbessert, tendenziell eher verschlechtert, da nun zusätzlich auch Sensibilitätsstörungen in den Händen auftraten. Um eine aussagekräftige Verlaufsbeurteilung zu erhalten, hätte er erneut durch Dr. S._____ beurteilt werden müssen. Zum Nachweis des geltend gemachten Gesundheitszustandes reichte er vor Erlass der angefochtenen Verfügung noch die Berichte von Dr. med. M._____ vom 16. Mai 2008 (IV-Akten, act. 40) und von Dr. med. P._____ vom 4. August 2008 (IV-Akten, act. 42) ein.

4.4 Aufgrund der Beurteilung von Dr. B._____ vom 4. März 2008 kann den Vorbringen des Beschwerdeführers nicht gefolgt werden. Der Arzt hielt seine Untersuchungsergebnisse detailliert fest und folgte daraus in nachvollziehbarer Weise seine Einschätzung der Arbeitsfähigkeit.

4.4.1 Es ist nachvollziehbar, dass eine bestehende Diabetes mellitus Typ I mit laufender Therapie nicht automatisch zur vollständigen Invaliderung eines Betroffenen führt. Massgeblich auf die Arbeitsfähigkeit können sich jedoch mögliche, teilweise schwere Komplikationen auswirken, wie sie der Beschwerdeführer durch die Mikroangiopathie erlitt und welche die Amputationen mehrerer Zehen zur Folge hatten, wobei die Heilprozess der Wunden einige Zeit in Anspruch nahm. So war denn auch für die Zusprechung der ganzen Invalidenrente im Jahre 2006 nicht die bereits seit längerem bestehende Zuckerkrankheit massgeblich, sondern die (teilweise kurz zuvor) durchgeführten Amputationen der Zehen und der sich schwierig gestaltende Heilprozess. Wenn nun im Rahmen des Revisionsverfahren der beurteilende Arzt feststellt, es bestünden derzeit keine Anzeichen für ein weiteres Fortschreiten der (Gefäss-)Erkrankung, die Füße zeigten trotz der Zehenamputationen einen weitgehend guten Gesundheitszustand und der Beschwerdeführer könne anscheinend fast ungehindert gehen, besteht kein Anlass, die Schlussfolgerung von Dr. B._____ in Zweifel zu ziehen. Mit ihm ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer im Beurteilungszeitpunkt wieder in der Lage war, in einer sitzenden,

leichten Verweistätigkeit vollzeitig zu arbeiten. Eine derartige Tätigkeit ist auch mit dem berichteten Schwindel vereinbar. Wie aus den Akten zu entnehmen ist, ging Dr. B._____ nicht davon aus, der Beschwerdeführer sei von der Diabetes geheilt, sondern einzig, dass sich der Zustand der Füße normalisiert bzw. seit den Amputationen verbessert habe und zur Zeit trotz bestehender Diabetes ein relativ stabiler Gesundheitszustand bestehe, welcher die Ausübung einer Erwerbstätigkeit ermögliche. Der zeitlichen Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit, welche mit der Überwachung des Blutzuckerspiegel verbunden ist, trug Dr. B._____ mit einer Herabsetzung der Leistungsfähigkeit um 25% ausreichend Rechnung. Da Dr. B._____ auch festhielt, der verbesserte Gesundheitszustand bestehe bereits seit längerer Zeit – und dies durch die festgestellte Beschwiellung der Füße und Hände auch belegt ist – kann davon ausgegangen werden, dass die Verbesserung des Gesundheitszustandes bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung bereits mindestens drei Monate angedauert hatte. Es ist nachvollziehbar und nicht zu beanstanden, wenn Dr. B._____ aufgrund der Ergebnisse seiner Untersuchungen dafür hielt, die eingetretene Verbesserung werde anhalten, durfte er doch voraussetzen, dass der Beschwerdeführer die bei einer Diabetes mellitus erforderlichen hygienischen und medizinischen Vorsichtsmassnahmen weiterhin treffen würde. Für eine weitere Untersuchung im Sinne der vom Beschwerdeführer geforderten Verlaufsbeurteilung bestand zum Zeitpunkt der Revision kein Anlass. Die zwischenzeitlich erneut eingetretenen Probleme waren damals nicht zu erwarten und auch nicht überwiegend wahrscheinlich.

4.4.2 Auch die vom Beschwerdeführer im Rahmen des Vorbescheidverfahrens eingereichten Arztberichte von Dr. M._____ und Dr. P._____ vermögen die dargelegte Einschätzung nicht in Zweifel zu ziehen. Beide Ärzte wiederholen lediglich die bereits bekannten Diagnosen und halten fest, dass sich der Zustand in Zukunft wieder verschlimmern könne und eine engmaschige Kontrolle nötig sei. Die Ärzte bestätigen damit, dass sich der Zustand des Beschwerdeführers bis dahin verbessert hatte. Der Verweis auf eine mögliche Verschlechterung wird allein mit dem Hinweis auf die instabile Diabetes begründet, die eine laufende medizinische Überwachung erforderlich macht. Dies vermag aber nach Auffassung des Bundesverwaltungsgerichts nicht zu belegen, dass zu jenem Zeitpunkt hätte davon ausgegangen werden müssen, dass die eingetretene Verbesserung nicht anhalten werde.

4.4.3 Die im Beschwerdeverfahren nachgereichten medizinischen Unterlagen betreffen im Wesentlichen nicht den für die Beurteilung massgeblichen Zeitrahmen bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 2. Oktober 2008 und sind daher vorliegend unbeachtlich. Die bereits früher geltend gemachten Beschwerden in den Händen sind gemäss dem Arztbericht von Dr. med. M._____ auf ein Karpaltunnel-Syndrom zurückzuführen, welches am 15. Juni 2009 operativ behandelt wurde und als solches keine Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit in einer leichten Verweistätigkeit hat.

Die am 3. Februar 2010 eingereichten Arztberichte beziehen sich ebenfalls auf die Zeit nach Erlass der Verfügung (ab Herbst 2009) und können demnach für das vorliegende Verfahren nicht ausschlaggebend sein. Es wird Sache der Vorinstanz sein, die Eingabe vom 3. Februar 2010 als Revisionsgesuch entgegen zu nehmen und zu prüfen.

5.

Für die Bestimmung der Erwerbseinbusse (resp. 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).

5.1 Der Einkommensvergleich bei Erwerbstätigen hat in der Regel so zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich, wie bereits festgehalten, aus der Einkommensdifferenz die Erwerbseinbusse, resp. der Invaliditätsgrad bestimmen lässt. Soweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und sind die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs).

5.2 Der Beschwerdeführer hat die Festsetzung des Validen- und Invalideneinkommens (IV-Akten, act. 45, p. 6) nicht bemängelt. Sie ist grundsätzlich nicht zu beanstanden, jedoch ist mittlerweile die Schwei-

zerische Lohnstrukturerhebung 2008 (LSE 2008) erschienen, weshalb die Berechnung mit den aktuellen Zahlen durchzuführen ist.

5.2.1 Als Valideneinkommen werden vorliegend die Tabellenlöhne gemäss der LSE 2008, TA 1 Männer, Anforderungsniveau 3, Kat. 45, Baugewerbe herangezogen. Der Tabellenlohn beträgt dabei monatlich Fr. 5'602.-, was bei einer branchenüblichen Arbeitswoche von 41.7 Stunden und hochgerechnet auf 12 Monate ein Jahreseinkommen von Fr. 70'081.- ergibt.

5.2.2 Die Berechnung des Invalideneinkommens stützt sich auf den Durchschnittslohn gemäss der LSE, TA 1, Männer, Anforderungsniveau 4, welcher für das Jahr 2008 bei Fr. 4'806.- liegt. Hochgerechnet mit der branchenüblichen Arbeitswoche von 41.7 Stunden und 12 Monaten ergibt sich ein Jahreseinkommen von Fr. 60'123.-. Weiter wird – entsprechend der Berechnung der Vorinstanz, unter Berücksichtigung der Leistungseinschränkung aus medizinischen Gründen – von einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 25% ausgegangen und einen Abzug von 15% gewährt. Dies ergibt einen Invalidenlohn von Fr. 38'328.-. Diese Berechnung beruht auf einer für den Beschwerdeführer durchaus günstigen Grundlage.

6. Der Vergleich von Validen- und Invalideneinkommen ergibt eine Erwerbseinbusse und damit einen Invaliditätsgrad von 45% ab März 2008. Die Erwerbseinbusse erreicht die anspruchsbegründende Höhe für eine Viertelsrente.

7.

Die Beschwerde vom 3. November 2008 ist demnach vollumfänglich abzuweisen und die Verfügung der IVSTA vom 2. Oktober 2008 zu bestätigen. Die Akten sind allerdings der Vorinstanz zu übermitteln, damit sie die Eingabe vom 3. Februar 2010 als Revisionsgesuch entgegennehme und prüfe (vgl. E. 4.4.3 hiervor)

8.

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

8.1 Als unterliegende Partei hat der Beschwerdeführer die Verfahrenskosten zu tragen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Diese setzen sich zusammen aus der Gerichtsgebühr und den Auslagen (Art. 1 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem

Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173. 320.2]). Die Gerichtsgebühr bemisst sich nach Umfang und Schwierigkeit der Streitsache, Art der Prozessführung und finanzieller Lage der Parteien (Art. 63 Abs. 4bis VwVG und Art. 2 Abs. 1 VGKE). Für das vorliegende Verfahren sind die Verfahrenskosten auf Fr. 400.- festzusetzen und werden mit dem bereits geleistete Verfahrenskostenvorschuss in der Höhe von Fr. 400.- verrechnet.

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 IVSTA jedoch keinen Anspruch auf Parteientschädigung (Art. 7 Abs. 3 VGKE).

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Akten gehen an die Vorinstanz, damit sie die Eingabe vom 3. Februar 2010 als Revisionsgesuch entgegennehme und prüfe.

3.

Die Verfahrenskosten von Fr. 400.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Sie werden mit dem geleisteten Kostenvorschuss von gleicher Höhe verrechnet.

4.

Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

5.

Dieses Urteil geht an:

- den Beschwerdeführer (Gerichtsurkunde)
- die Vorinstanz (Ref-Nr. _____; Einschreiben)
- das Bundesamt für Sozialversicherungen (Einschreiben)

Für die Rechtsmittelbelehrung wird auf die nächste Seite verwiesen.

Der vorsitzende Richter:

Die Gerichtsschreiberin:

Stefan Mesmer

Ingrid Künzli

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: