



Abteilung III
C-8706/2007
urh/brb/rut
{T 0/2}

Urteil vom 29. Juni 2010

Besetzung

Richter Hans Urech (Vorsitz), Richter Michael Peterli,
Richter Stephan Breitenmoser,
Gerichtsschreiberin Beatrice Brügger.

Parteien

A. _____,
vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. Franziskus Ott,
Haus zum Anker, Ankerstrasse 24, 8004 Zürich,
Beschwerdeführer,

gegen

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

Gegenstand

Invalidenrente.

Sachverhalt:**A.**

A.a Der Beschwerdeführer, Jahrgang 1952, türkischer Staatsangehöriger, wohnte von 1987 bis zum 14. August 2004 in der Schweiz. Datiert vom 10. Januar 2001 reichte er eine Anmeldung zum Bezug von IV-Leistungen ein und berief sich auf Schlafstörungen, Zittern, innere Unruhe, Nervosität, ausgeprägte Müdigkeit, Konzentrationsschwäche und Vergesslichkeit seit zwei bis drei Jahren (Ziff. 7.2 f.). Er erklärte weiter, er habe 7 Jahre die Grundschule in der Türkei besucht, sein erlernter Beruf sei Lastwagenchauffeur und er habe zuletzt als Taxichauffeur gearbeitet (Ziff. 6.1 – 6.3).

A.b Die IV-Stelle Zürich bot mit Schreiben vom 18. Januar 2002 den Beschwerdeführer zu einer medizinischen Abklärung bei Dr. med. R._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, auf. Dieser teilte der IV-Stelle Zürich mit Schreiben vom 21. März 2003 mit, er habe erfolglos schriftlich und telefonisch versucht, den Beschwerdeführer aufzubieten. Nachdem Letzterer von der IV-Stelle Zürich mit Schreiben vom 26. März 2003 aufgefordert worden war, sich mit Dr. R._____ in Verbindung zu setzen, andernfalls aufgrund der Akten entschieden werde, kam ein entsprechender Termin zu Stande.

A.c In einem Arztbericht vom 28. Mai 2003 (act. 30) stützte sich Dr. R._____ auf eine Untersuchung des Beschwerdeführers wie auch auf vorhandene Akten. Er stellte fest, der Beschwerdeführer, bei dem ein Status nach akutem Coronarsyndrom bestehe, sei von der somatischen Seite her völlig arbeitsfähig, vielleicht in einem leichten Mass etwas behindert, was aber nicht eigentlich ins Gewicht falle. Dagegen bestehe wegen der Persönlichkeitsstörung eine ausgesprochene Schwierigkeit. Er verliere die Arbeitsstellen immer wieder wegen seiner Streitsucht und seiner emotionalen Unausgeglichenheit. Diagnostiziert wurde eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung (ICD 10 F 30 60), und zwar vom impulsiven Typ, mit mangelnder emotionaler Stabilität und mangelnder Impulskontrolle sowie häufigen Ausbrüchen von gewalttätigem und bedrohlichem Verhalten, vor allen als Reaktion auf Kritik. Eine Therapie mit Seropram sei versucht worden, aber der Beschwerdeführer habe sehr schlecht darauf reagiert. Eine Psychotherapie sei nicht zustande gekommen, da er nicht zu den Terminen erschienen sei. Zudem sei eine solche wegen

mangelnder Introspektion nicht möglich; der Beschwerdeführer sehe keine Fehler bei sich, sondern nur in seiner Umgebung. Festgehalten wird auch, dass der Beschwerdeführer keinen eigentlichen Beruf habe, weshalb ihm irgendeine Tätigkeit zugemutet werden könne. Es wird darauf hingewiesen, dass die Schwierigkeiten nicht in der Ausübung des Berufs, sondern in der Charakterstörung liegen würden.

A.d Am 23. April 2004 verfügte die IV-Stelle des Kantons Zürich die Auszahlung einer ganzen IV-Rente bei einem IV-Grad von 100 % mit Wirkung ab dem 1. Januar 2002. Gegen die Berechnung der Rentenhöhe erhob der Beschwerdeführer Einsprache. Diese wurde mit Einsprachenentscheid der IV-Stelle Zürich vom 17. Juni 2004 abgewiesen.

B.

Der Beschwerdeführer meldete sich per 14. August 2004 an seinem bisherigen Wohnort ab und kehrte in die Türkei zurück. Die Akten wurden in der Folge der IV-Stelle für Versicherte im Ausland (IVSTA) überwiesen.

C.

C.a Die IVSTA stellte dem Beschwerdeführer am 4. April 2006 einen Fragebogen für die IV-Rentenrevision zu. Der Beschwerdeführer sandte diesen datiert vom 20. April 2006 zurück. Beantwortet war dabei nur die Frage nach einer allfälligen Erwerbstätigkeit nach dem 18. April 2001 (Ziff. 3), und zwar mit "nein".

C.b In der Folge forderte die IVSTA im Zusammenhang mit der Rentenrevision die türkische Versicherung (Sosyal Sigortalar Kurumu, Ankara) mit Schreiben vom 7. Dezember 2006 – und erneut am 26. März 2007 – auf, den Beschwerdeführer untersuchen zu lassen und ihr die Unterlagen zuzustellen. Angefordert wurden kardiologische und psychiatrische Angaben. Der Beschwerdeführer wurde mit Schreiben vom 7. Dezember 2006 entsprechend informiert.

C.c Der türkische Versicherungsträger reichte am 20. April 2007 einen Bericht des Spitals K._____ mit Bezug auf eine Untersuchung des Beschwerdeführers vom 13. April 2007 ein. Der Bericht wurde in die französische Sprache übersetzt und enthält folgende Angaben zum Gesundheitszustand des Beschwerdeführers:

"Cardiologie:

Stent posé à la RCA le 15.10.2001, TA: 140/100 mmHg, CVS: normal, hyperlipidémie + hypertension

Echo: EF normal

ECG: rythme sinusal

TELE CT: normal

Diagnostic: Maladie artérielle coronaire – stent

Psychiatrie:

Conscient, coopératif, bien orienté, aspect conforme à son âge, activité psychomotrice normale, humeur dépressive, aspect externe normal, pas de perception hallucinatoire constatée, pensée dépressive, pas de pensée délirante ni suicidaire.

De l'anamnèse, nous avons appris que le patient souffre de dépression depuis 10 ans. Il suit des traitements psychiatriques en ambulatoire, recevant des antidépresseurs. Nous avons établi qu'il s'agit de "troubles de dysthymie".

Diagnostic:

Hypertension + dislipidémie + maladie artérielle coronaire – stent
Troubles des dysthymie".

Der Bericht ist unterzeichnet von sechs Ärzten, nämlich dem stellvertretenden Chefarzt und je einem Facharzt Chirurgie, interne Medizin, Ohren-Nasen-Hals, Augenmedizin und Neuropsychiatrie.

D.

D.a Am 12. Juni 2007 wurde der Bericht dem ärztlichen Dienst der IVSTA zur Stellungnahme unterbreitet.

D.b Mit Stellungnahme vom 29. Juli 2007 ging Dr. med. M. _____ von einer Arbeitstätigkeit von 50 % in der bisherigen Tätigkeit ab Sommer 2007 aus und verneinte die Fragen nach der Zumutbarkeit einer Verweistätigkeit und der Stabilisierung des Gesundheitszustands. Den Termin für die nächste Revision setzte sie auf 2010 fest. Ausgegangen wurde von der Diagnose (in Klammer wird erwähnt: alte Diagnose) Dysthymie, emotional instabile Persönlichkeitsstörung, impulsiver Typ, anhaltende psychosoziale Belastungssituation, St. nach akutem Coronarsyndrom 10.2001. Die IV-Codizes wurden als unverändert bezeichnet und die folgenden allgemeinen funktionalen Einschränkungen genannt: vor allem psychische Einschränkungen,

fehlende Belastbarkeit bei emotionaler Instabilität, depressive Stimmungslage. Die Ärztin hielt fest, dass der ärztliche Bericht nur sehr kurz sei, beurteilte die Unterlage aber als knapp ausreichend. Sie hält fest, der Versicherte habe die Rente im Jahre 2002 erhalten, und zwar vor allem wegen seiner psychischen Situation, extremer emotionaler Instabilität mit Aggressionen, Streitsucht, starker Nervosität, aber auch depressiver Stimmungslage etc. Von kardiologischer Seite habe keine Arbeitsunfähigkeit bestanden bzw. eine solche bestehe nicht. Jetzt werde der Beschwerdeführer kurz als orientiert, aufmerksam, psychisch unauffällig, auch psychomotorisch unauffällig beschrieben und lediglich eine depressive Stimmungslage, aber keine suizidalen Ideen genannt.

E.

Mit Vorbescheid vom 31. Juli 2007 teilte die IVSTA dem Beschwerdeführer mit, dass er wieder eine dem Gesundheitszustand entsprechende Tätigkeit ausüben und dabei mehr als 40 % des Erwerbseinkommens, das er heute ohne Invalidität erreichen würde, erzielen könnte. Demzufolge würde die bisher bezahlte ganze Rente durch eine halbe ersetzt.

F.

Mit Stellungnahme vom 20. September 2007, ergänzt nach Akteneinsicht am 25. Oktober 2007, sprach sich der Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt Bernhard Zollinger, gegen eine Rentenreduktion aus. Eventualiter sei eine weitere medizinische Abklärung in der Schweiz durchzuführen. In der ergänzenden Stellungnahme wurde ausdrücklich darauf hingewiesen, dass der Beschwerdeführer in der Schweiz und nicht in der Türkei untersucht werden wolle.

G.

Mit Revisionsverfügung vom 16. November 2007 wurde die bisher bezahlte ganze IV-Rente ab dem 1. Februar 2008 durch eine halbe Rente ersetzt. Einer allfälligen Beschwerde wurde die aufschiebende Wirkung entzogen. Zur Begründung wurde darauf verwiesen, dass die Gesundheitsbeeinträchtigungen genügend dokumentiert seien und davon auszugehen sei, dass der Beschwerdeführer wieder in der Lage sei, eine seinem Gesundheitszustand angepasste Tätigkeit auszuüben. Weitere Abklärungen würden sich erübrigen.

H.

Mit Beschwerde vom 21. Dezember 2007 beantragt der Beschwerde-

führer die Aufhebung der Verfügung vom 16. November 2007, die Beibehaltung der ganzen IV-Rente, eventualiter die Durchführung weiterer medizinischer und beruflicher Abklärungen in der Schweiz, die unentgeltliche Prozessführung und die Beigabe eines unentgeltlichen Rechtsbeistands in der Person des unterzeichnenden Rechtsvertreters. Zur Begründung wird geltend gemacht, die gesundheitliche Situation des Beschwerdeführers habe sich nicht grundsätzlich geändert. Zudem sei die Vorinstanz nicht bereit gewesen, den Beschwerdeführer in der Schweiz untersuchen zu lassen, und ihr Vorgehen und das Ergebnis seien qualitativ und quantitativ sehr fragwürdig. In der Stellungnahme von Dr. M._____ würden die Zumutbarkeit einer Verweistätigkeit wie auch die Stabilisierung des Gesundheitszustands verneint, andererseits aber eine Arbeitsfähigkeit von 50 % bejaht. Dies sei widersprüchlich. Es wäre angebracht, für den Beschwerdeführer in der Schweiz eine fundierte medizinische und berufliche Abklärung zu veranlassen.

I.

Mit Vernehmlassung vom 3. März 2008 beantragt die IVSTA die Abweisung der Beschwerde. Sie hält fest, der von der türkischen Versicherung erhobene Befund sei zwar etwas kurz ausgefallen, die darin enthaltenen Angaben seien jedoch klar und zeigten eine eindeutige Verbesserung der psychischen Befunde gegenüber dem Zustand bei der Berentung. Wie den damals in der Schweiz erhobenen Befunden und Gutachten (insb. Bel. 7, 16, 24 und 30) zu entnehmen sei, seien die psychischen Leiden sehr stark durch äusserst ungünstige und lang anhaltende psychosoziale Belastungsfaktoren beeinflusst und verstärkt worden. Mit der Rückkehr in die Heimat habe sich das Umfeld des Beschwerdeführers verändert und die in der Schweiz bestehenden Belastungen seien weggefallen. Die sich aus dem neuen Arztbericht ergebende Besserung des psychischen Zustands des Beschwerdeführers sei folglich plausibel. Die durch keinerlei medizinisches Beweismaterial unterlegte Bestreitung des Eintritts einer Besserung sei nicht geeignet, dies in Frage zu stellen. Dementsprechend bestehe auch kein Grund für weitere Abklärungen.

J.

Am 4. April 2008 reichte der Beschwerdeführer das ausgefüllte Formular zum Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege ohne weitere Belege ein.

K.

Mit Replik vom 8. April 2008 hielt der Beschwerdeführer an seinen Anträgen fest. Er liess erklären, er sei seit dem 14. November 2007 in stationärer psychiatrischer Behandlung. Aufgrund der attestierten Arbeitsunfähigkeit könne er kein Einkommen erzielen. Der Bericht der türkischen Versicherung sei zu kurz ausgefallen und berücksichtige insbesondere die Notwendigkeit einer stationären Behandlung wegen schwerer psychiatrischer Erkrankung nicht. Es sei deshalb unabdingbar, beim behandelnden Spezialarzt einen ausführlichen Bericht einzuholen. Nachdem der Beschwerdeführer im Unterschied zu früher nunmehr sogar in stationärer psychiatrischer Behandlung sei, sei eine Besserung nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit auszuschliessen.

L.

Mit Duplik vom 18. April 2008 hält die Vorinstanz an ihren Anträgen fest. Sie weist darauf hin, dass keine Beweismittel vorgelegt würden, welche den behaupteten medizinischen Sachverhalt (angeblich stationäre psychiatrische Behandlung seit 14.11.2007) belegen würden. Zweifel an dieser Sachverhaltsdarstellung wecke im Übrigen auch der Umstand, dass in der Beschwerde vom 21. Dezember 2007 davon noch keine Rede gewesen sei.

M.

In der Folge entzog der Beschwerdeführer Rechtsanwalt Bernhard Zollinger das Mandat; er wurde neu von Rechtsanwalt Franziskus Ott vertreten (vgl. Eingaben vom 22. und 29. April 2008 und 21. Mai 2008).

N.

Mit Eingabe vom 21. Mai 2008 hielt der Beschwerdeführer am Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege fest und verwies auf seine Mittellosigkeit. Er erklärte, er wolle so bald als möglich wieder in die Schweiz einreisen. Eine Beschwerde sei hängig, um seine Niederlassungsbewilligung eventuell wieder herzustellen. Nach dem Grundsatz "negativa nun sunt probanda" könne er nicht beweisen, dass er in der Türkei sei, ohne einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Die Behauptung sei aber als glaubhaft zu qualifizieren.

O.

Auf die dargelegten und weiteren Vorbringen der Parteien wird, soweit sie für den Entscheid erheblich sind, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1 Gemäss Art. 31 des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32) in Verbindung mit Art. 33 lit. d VGG und Art. 69 Abs. 1 lit. b des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden von Personen im Ausland gegen Verfügungen der IV-Stelle für Versicherte im Ausland. Eine Ausnahme im Sinne von Art. 32 VGG liegt nicht vor.

1.2 Aufgrund von Art. 3 lit. d^{bis} des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021) findet das VwVG keine Anwendung in Sozialversicherungssachen, soweit das Bundesgesetz vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) anwendbar ist. Gemäss Art. 1 Abs. 1 IVG sind die Bestimmungen des ATSG auf die Invalidenversicherung (Art. 1a-26^{bis} IVG und 28 bis 70 IVG) anwendbar, soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht.

1.3 Der Beschwerdeführer ist durch den angefochtenen Entscheid besonders berührt und hat an dessen Aufhebung oder Änderung ein schutzwürdiges Interesse (Art. 59 ATSG). Er ist daher zur Beschwerde legitimiert.

1.4 Die Beschwerde wurde frist- und formgerecht eingereicht (Art. 52 Abs. 1 VwVG, Art. 60 ATSG), und der Vertreter hat sich rechtsgenügend ausgewiesen (Art. 11 VwVG).

1.5 Auf die Beschwerde ist daher einzutreten.

1.6 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 auf die Abteilung II übergegangen. Der Spruchkörper setzt sich neu zusammen aus Richter Hans Urech und Richter Stephan Breitenmoser der Abteilung II sowie Richter Michael Peterli der Abteilung III.

2.

2.1 Die Beschwerdeführenden können im Rahmen des Beschwerdeverfahrens die Verletzung von Bundesrecht unter Einschluss des Missbrauchs oder der Überschreitung des Ermessens, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des Sachverhalts sowie die Unangemessenheit des Entscheids rügen (Art. 49 VwVG).

2.2 Der Sozialversicherungsprozess ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Danach hat das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. Dieser Grundsatz gilt indessen nicht unbeschränkt; er findet sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (vgl. BGE 125 V 195 E. 2, BGE 122 V 158 E. 1a, je mit weiteren Hinweisen).

Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosser Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Das Gericht hat vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (vgl. BGE 126 V 360 E. 5b, 125 V 195 E. 2, je mit Hinweisen).

Führen die von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen die Verwaltung oder das Gericht bei pflichtgemässer Beweismässigkeit zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten und es könnten weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so ist auf die Abnahme weiterer Beweise zu verzichten (sog. antizipierte Beweismässigkeit; vgl. BGE 122 V 157 E. 1d, 122 II 469 E. 4a, 120 Ib 229 E. 2b; UELI KIESER, Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung, Zürich 1999, S. 212, Rz 450).

3.

3.1 Der Beschwerdeführer ist türkischer Staatsangehöriger und in die Türkei zurückgekehrt, weshalb das Abkommen zwischen der Schweiz und der Republik Türkei über soziale Sicherheit vom 1. Mai 1969 (SR 0.831.109.763.1) Anwendung findet. Nach Art. 2 Abs. 1 des Abkommens sind die Staatsangehörigen der einen Vertragspartei in ihren Rechten und Pflichten aus der Gesetzgebung der anderen Vertrags-

partei – wozu auch die schweizerische Bundesgesetzgebung über die IV gehört (Art. 1 lit. B Abs. 1 Bst. des Abkommens) – einander gleichgestellt, soweit nichts anderes bestimmt ist.

Demnach richtet sich vorliegend der Anspruch des Beschwerdeführers auf Leistungen der Invalidenversicherung nach schweizerischem Recht, insbesondere dem IVG sowie der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 (IVV, SR 831.201).

3.2 Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung sind im Beschwerdeverfahren grundsätzlich für die Bestimmung des rechts-erheblichen Sachverhalts die tatsächlichen Verhältnisse zurzeit des Erlasses der strittigen Revisionsverfügung, vorliegend demnach der 16. November 2007, massgebend (vgl. BGE 132 V 368 E. 6.1, mit Hinweisen). Des Weiteren sind in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtsätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestands Geltung hatten (vgl. BGE 130 V 329). Für das vorliegende Verfahren ist deshalb das per 1. Januar 2003 in Kraft getretene ATSG anwendbar. Die darin enthaltenen Formulierungen der Arbeitsunfähigkeit, der Erwerbsunfähigkeit, der Invalidität und der Einkommensvergleichsmethode entsprechen den bisherigen von der Rechtsprechung dazu entwickelten Begriffen in der Invalidenversicherung. Demzufolge haben die von der Rechtsprechung dazu herausgebildeten Grundsätze unter der Herrschaft des ATSG weiterhin Geltung (vgl. BGE 130 V 343). Bei den materiellen Bestimmungen des IVG und der IVV ist auf die Fassung gemäss den am 1. Januar 2004 in Kraft getretenen Änderungen (4. IV-Revision) abzustellen. Nicht zu berücksichtigen sind die durch die 5. IV-Revision eingeführten Änderungen, welche am 1. Januar 2008 in Kraft getreten sind (AS 2007 5129). Im Folgenden werden deshalb die ab 1. Januar 2004 (bis Ende 2007) gültig gewesenen Bestimmungen des IVG und der IVV zitiert.

4.

4.1 Anspruch auf eine Rente der schweizerischen Invalidenversicherung hat, wer invalid im Sinne des Gesetzes ist (Art. 8 ATSG) und beim Eintritt der Invalidität während mindestens eines vollen Jahres Beiträge an die AHV/IV geleistet hat (Art. 36 Abs. 1 IVG). Diese Bedingungen müssen kumulativ gegeben sein; fehlt eine, so entsteht kein Rentenanspruch, selbst wenn die andere erfüllt ist.

4.1.1 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). Erwerbsunfähigkeit ist 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 (Art. 7 ATSG). Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen und geistigen 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).

4.1.2 Der Begriff der Invalidität ist demnach nicht nach medizinischen Kriterien definiert, sondern nach der Unfähigkeit, Erwerbseinkommen zu erzielen (vgl. BGE 110 V 275 E. 4a, BGE 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 Verweisungstätigkeiten zu prüfen. Der Invaliditätsgrad ist also grundsätzlich nach wirtschaftlichen und nicht nach medizinischen Grundsätzen zu ermitteln. Bei der Bemessung der Invalidität kommt es somit einzig auf die objektiven wirtschaftlichen Folgen einer funktionellen Behinderung an, und nicht allein auf den ärztlich festgelegten Grad der funktionellen Einschränkung (vgl. BGE 110 V 275; ZAK 1985 S. 459).

4.1.3 Trotzdem sind die Verwaltung und – im Beschwerdeverfahren – das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die der Arzt und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten der Versicherte arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen dem Versicherten noch zugemutet werden können (vgl. BGE 115 V 134 E. 2, BGE 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.

4.2 Aufgrund des im gesamten Sozialversicherungsrecht geltenden Grundsatzes der Schadenminderungspflicht ist sodann ein dauernd in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkter Versicherter gehalten, innert nützlicher Frist Arbeit im angestammten oder einem anderen Beruf oder Erwerbszweig zu suchen und anzunehmen, soweit sie noch möglich und zumutbar erscheint (vgl. BGE 113 V 22 E. 4a, BGE 111 V 235 E. 2a). Deshalb ist es am behandelnden Arzt bzw. am Vertrauensarzt der IV-Stelle, aus medizinischer Sicht zu entscheiden, in welchem Ausmass ein Versicherter seine verbliebene Arbeitsfähigkeit bei zumutbarer Tätigkeit und zumutbarem Einsatz auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt einsetzen kann. Diese Arbeitsmöglichkeit hat sich der Versicherte anrechnen zu lassen (sog. leidensangepasste Verweisungstätigkeit; vgl. ZAK 1986, S. 204 f.), wobei es unerheblich ist, ob er seine Restarbeitsfähigkeit tatsächlich verwertet oder nicht.

4.3 Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 %, derjenige auf eine Dreiviertels-Rente bei einem solchen von mindestens 60 %, derjenige auf eine halbe Rente ab einem Grad der Invalidität von 50 % und derjenige auf eine Viertelsrente ab einem solchen von 40 %. Gemäss Art. 28 Abs. 1^{ter} IVG werden Renten, die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50 % entsprechen, nur an Versicherte ausgerichtet, die ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben. Eine Ausnahme von diesem Prinzip gilt seit 1. Juni 2002 für Schweizer Bürgerinnen und Bürger sowie Angehörige von Mitgliedstaaten der Europäischen Union, welche Anspruch auf Viertelsrenten haben, wenn sie in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union Wohnsitz haben, soweit nicht völkerrechtliche Vereinbarungen eine abweichende Regelung vorsehen, was vorliegend nicht zutrifft. Nach der Rechtsprechung des Schweizerischen Bundesgerichts stellt Art. 28 Abs. 1^{ter} IVG nicht eine blosser Auszahlungsvorschrift, sondern eine besondere Anspruchsvoraussetzung dar (vgl. BGE 121 V 264 E. 5).

5.

5.1 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrads Erwerbstätiger wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der In-

validität 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).

5.2 Der Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarkts ist ein theoretischer und abstrakter Begriff, welcher dazu dient, den Leistungsbereich der Invalidenversicherung von jenem der Arbeitslosenversicherung abzugrenzen. Der Begriff umschliesst einerseits ein bestimmtes Gleichgewicht zwischen dem Angebot von und der Nachfrage nach Stellen; andererseits bezeichnet er einen Arbeitsmarkt, der von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offen hält. Nach diesen Gesichtspunkten bestimmt sich im Einzelfall, ob die invalide Person die Möglichkeit hat, ihre restliche Erwerbsfähigkeit zu verwerten und ob sie ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen vermag oder nicht (vgl. BGE 110 V 276 E. 4b; ZAK 1991, S. 320 E. 3b). Daraus folgt, dass für die Invaliditätsbemessung nicht darauf abzustellen ist, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig darauf, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden (vgl. AHI 1998, S. 291 E. 3b). Von einer Arbeitsgelegenheit im Sinne von Art. 16 ATSG kann aber dort nicht mehr gesprochen werden, wo die zumutbare Tätigkeit nur in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der allgemeine Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder dass sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre (vgl. SVR 1996 IV Nr. 70, S. 204 E. 3c, ZAK 1989, S. 322 E. 4).

5.3 Der Einkommensvergleich bei Erwerbstätigen 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 (vgl. BGE 130 V 349 E. 3.4.2). Soweit das Validen- und das Invalideneinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen. Wird eine Schätzung vorgenommen, so muss diese nicht unbedingt in einer ziffernmässigen

Festlegung von Annäherungswerten vorgenommen werden. Vielmehr kann auch eine Gegenüberstellung blosser Prozentzahlen genügen. Das ohne Invalidität erzielbare hypothetische Erwerbseinkommen ist dabei mit 100 % zu bewerten, während das Invalideneinkommen auf einen entsprechend kleineren Prozentsatz veranschlagt wird, so dass sich aus der Prozentdifferenz der Invaliditätsgrad ergibt (sog. Prozentvergleich, vgl. BGE 114 V 310 E. 3a, BGE 104 V 135 E. 2b).

5.4 Bei der Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein solches tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so sind nach der Rechtsprechung in der Regel die gesamtschweizerischen Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik seit dem Jahre 1994 periodisch herausgegebenen Lohnstrukturhebungen heranzuziehen (vgl. das Urteil des EVG U 75/03 vom 12. Oktober 2006), allenfalls die Zahlen der Dokumentation über Arbeitsplätze (DAP; vgl. BGE 129 V 472 E. 4.2.1, BGE 126 V 75 E. 3b).

6.

6.1 Voraussetzung für eine Rentenrevision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG ist eine wesentliche Veränderung des Gesundheitszustands oder der erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustands, eine andere Art der Bemessung der Invalidität oder eine Wandlung des Aufgabenbereichs (vgl. BGE 130 V 349 f. E. 3.5). Dabei ist der Sachverhalt, wie er sich im Zeitpunkt des letzten eröffneten und rechtskräftigen Entscheids, der auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustandes) beruht (vgl. BGE 133 V 108 E. 5.4, mit Hinweisen), mit demjenigen zurzeit des streitigen neuen Entscheids zu vergleichen. Nach Art. 88a Abs. 1 IVV ist die anspruchsbeeinflussende Änderung im Falle einer Verbesserung der Erwerbsfähigkeit von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird. Sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und

voraussichtlich weiterhin andauern wird. In derartigen Konstellationen ist Art. 29 Abs. 1 IVG nicht anwendbar (vgl. BGE 109 V 125 E. 4a, BGE 133 V 108). Führt die Verbesserung der Erwerbsfähigkeit zu einer derartigen Verminderung des Invaliditätsgrads, dass die Rente herabgesetzt werden muss, so erfolgt die Anpassung der Rente gemäss Art. 88^{bis} Abs. 2 Bst. a IVV frühestens vom ersten Tag des zweiten der Zustellung der Revisionsverfügung folgenden Monats an.

6.2 Im vorliegenden Verfahren ist demnach zu prüfen, ob sich der gesundheitliche Zustand des Beschwerdeführers seit der rechtskräftigen Rentenverfügung vom 23. April 2004 bis zum Erlass des hier streitigen Entscheids vom 16. November 2007 insoweit gebessert hat, dass der Ersatz der ganzen IV-Rente durch eine halbe Rente gerechtfertigt war (vgl. BGE 117 V 198 E. 3a, BGE 133 V 108 und BGE 130 V 71).

6.3 Die Revisionsverfügung vom 16. November 2007 erfolgte aufgrund der Untersuchung des Beschwerdeführers in der Türkei. Der ärztliche Dienst der IVSTA kam zum Schluss, aus dem Untersuchungsbericht sei auf eine Verbesserung der Gesundheit und der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers zu schliessen.

6.4 Der Beschwerdeführer leidet zwar an somatischen Beschwerden. Ausschlaggebend für die Rentenverfügung vom 23. April 2004, aufgrund derer der Beschwerdeführer rückwirkend ab dem 1. Januar 2002 eine volle IV-Rente erhielt, waren jedoch seine psychischen Beschwerden.

6.5 Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG bewirken. Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte; das Mass des Forderbaren wird dabei weitgehend objektiv bestimmt (vgl. BGE 131 V 49 E. 1.2, BGE 130 V 352 E. 2.2.1, je mit Hinweisen).

6.6 Der Anspruch auf eine volle IV-Rente erfolgte aufgrund eines von der IV-Stelle Zürich in Auftrag gegebenen Arztberichts von Dr. R._____ vom 28. Mai 2003 (act. 30). Dieser stütze sich auf eine

Untersuchung des Beschwerdeführers und auf die vorhandenen medizinischen Berichte. Er diagnostizierte in psychischer Hinsicht eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung (ICD 10 F 30 60) und zwar vom impulsiven Typ, mit mangelnder emotionaler Stabilität und mangelnder Impulskontrolle sowie häufigen Ausbrüchen von gewalttätigem und bedrohlichem Verhalten (vgl. Sachverhalt A.c).

Die Vorinstanz verweist in ihrer Vernehmlassung im Zusammenhang mit den psychischen Beschwerden auch auf die Dr. R._____ zur Verfügung gestandene Unterlagen, und zwar auf die Akten 7, 16 und 24.

In einem Bericht des Universitätsspitals Z._____, Kardiologie, vom 17. April 2001 (act. 7) zu Händen von Dr. med. K._____, wird auf eine starke psychosoziale Belastungssituation verwiesen.

Dr. K._____, Allgemeinpraxis in Z._____, stellte in einem Arztbericht zu Händen der IV vom 3. Juni 2002 (act. 16) folgende Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: Depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode mit somatischen Symptomen, seit ca. 5 Jahren; emotional instabile Persönlichkeitsstörung, impulsiver Typus, seit ca. 10 Jahren; anhaltende psychosoziale Belastungssituation, seit ca. 5 Jahren; St. n. akutem Koronarsyndrom, PTCA und Stenting, seit 7.10.2001. Die Arbeitsunfähigkeit wurde mit 100 % ab dem 20. April 2001 bis auf weiteres angegeben. Der Arztbericht enthält ausführliche Angaben insbesondere zu Anamnese, Beschwerden, Befunde und Massnahmen.

In einem Bericht vom 31. Oktober 2002 (act. 24) – erstellt auf Anfrage der IV-Stelle Zürich – stellte die Psychiatrische Poliklinik folgende Diagnose: Mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F 32 1) von Krankheitswert, eine Behandlung ist indiziert. Zur Therapie und dem Verlauf wird festgehalten, der Beschwerdeführer sei zu einem zweiten Gespräch deutlich verfrüht gekommen und das Gespräch sei nur aufgrund freier Valenzen im ärztlichen Dienst zu Stande gekommen. Drei Termine habe er nicht wahrgenommen. Aufgrund fehlender Compliance seitens des Beschwerdeführers sei die Behandlung abgebrochen worden. Am 1. Oktober 2002 sei er erneut in eine Erstsprechstunde gekommen und es sei in der Folge zu einem zweiten Gespräch gekommen. Die nächsten Termine habe er nicht wahrgenommen. Die Behandlung habe wiederum aufgrund der verpassten

Termine abgebrochen werden müssen. In den Kontakten mit dem Beschwerdeführer sei eine depressive Störung von Krankheitswert diagnostiziert worden. Eine eigentliche Behandlung sei jedoch nicht zustande gekommen.

6.7 Die Revisionsverfügung vom 16. November 2007 erging aufgrund des Untersuchungsberichts des türkischen Versicherungsträgers (vgl. Sachverhalt C.c). Was die psychischen Probleme betrifft, wird eine Dysthymie diagnostiziert und präzisiert, der Beschwerdeführer sei aufmerksam, kooperativ, gut orientiert, psychomotorisch unauffällig, in depressiver Stimmungslage, aber ohne delirierende oder suizidale Ideen.

6.8 Aus dem Untersuchungsbericht des türkischen Versicherungsträgers kann geschlossen werden, dass der Versicherte noch an den gleichen Beschwerden leidet, sein psychischer Zustand sich aber sehr viel besser präsentiert als zurzeit der Untersuchung in der Schweiz. Sein Zustand wird im Bericht von Dr. M. _____ nicht als stabilisiert beurteilt (vgl. Sachverhalt D.b); dementsprechend wird auch eine erneute Rentenrevision im Jahre 2010 beantragt. Aufgrund des Befunds der türkischen Versicherung ist es nachvollziehbar, wenn vom Beschwerdeführer erwartet wird, bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, und zwar im Rahmen einer Arbeitsfähigkeit von 50 %. Der Beschwerdeführer hat keinen eigentlichen Beruf gelernt, so dass sein Einsatzbereich sehr umfassend ist. Die Frage der Verweistätigkeit stellt sich nicht. Da der Beschwerdeführer nicht eine andere berufliche Tätigkeit ausüben muss, kann betreffend Einkommensvergleich auch auf den Prozentvergleich abgestellt werden. Die Vorinstanz sprach dem Beschwerdeführer eine halbe IV-Rente zu, was einem Invaliditätsgrad ab 50 % (und unter 60 %) voraussetzt. Ausgehend von einem Prozentvergleich ist dies mit der diagnostizierten Arbeitsfähigkeit von 50 % in der üblichen Tätigkeit vereinbar.

6.9 Der Beschwerdeführer bemängelt den Beweiswert des Untersuchungsberichts aus der Türkei.

6.9.1 Bezüglich des Beweiswerts eines Arztberichts 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 Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und Situation

einleuchtend ist, und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert sind 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 des EVG I 268/2005 vom 26. Januar 2006 E. 1.2, mit Hinweis auf BGE 125 V 351 E. 3.a).

6.9.2 Der von der türkischen Versicherung am 20. April 2007 zugestellte Bericht ist zwar kurz. Vom ärztlichen Dienst der IVSTA wird dies auch bestätigt. Der Bericht wird jedoch als knapp genügend beurteilt. Dem Bundesverwaltungsgericht erscheint dies vertretbar, denn aus dem Bericht der türkischen Versicherung ist klar ersichtlich, dass ihnen die Anamnese bekannt ist und bezüglich der Diagnose nach wie vor die gleichen gesundheitlichen Probleme bestehen, sich aber insbesondere die psychische Situation des Beschwerdeführers, die ausschlaggebend für den Anspruch auf die IV-Rente war, verbessert hat. Es besteht somit keine Notwendigkeit einer zusätzlichen Untersuchung. Es ist auch nicht nötig, dass, wie dies in der Beschwerde gefordert wird, Abklärungen betreffend die berufliche Tätigkeit durchgeführt werden müssten. Der Beschwerdeführer hat keine eigentliche Berufsausbildung. Bereits im Rahmen der Ausrichtung der vollen IV-Rente bezeichnete Dr. R._____ in seinem Arztbericht vom 28. Mai 2003 jede Arbeitstätigkeit als zumutbar, und betonte, dass die Schwierigkeiten in der Charakterstörung liegen würden.

6.10 In der Replik vom 8. April 2008 wird neu vorgebracht, der Beschwerdeführer sei seit dem 14. November 2007 in stationärer psychiatrischer Behandlung. Es werden dazu aber keine weiteren Angaben gemacht. So werden weder die Klinik noch andere Einzelheiten genannt. Auch den ihn behandelnden Spezialisten nennt der Beschwerdeführer nicht, obwohl er fordert, es sei beim Spezialarzt ein Bericht einzuholen. Er reichte auch keine Beweismittel ein; bei einer längeren stationären Behandlung hätte es ihm jedoch ohne Weiteres möglich sein sollen, sich zumindest einen kurzen Arztbericht oder eine Bestätigung des Klinikaufenthalts zu beschaffen. Es erübrigt sich aber, ihn im vorliegenden Beschwerdeverfahren aufzufordern, entsprechende Nachweise zu erbringen. Denn bereits in der Duplik vom 18. April 2008 hielt die Vorinstanz fest, es sei am Wahrheitsgehalt dieser Aussage zu zweifeln. Der Beschwerdeführer hätte zumindest, nachdem er Kenntnis von diesen Zweifeln an seinem Vorbringen gehabt hatte, erkennen müssen, dass seine Vorbringen nicht genügen. Hinzu

kommt, dass der Klinikaufenthalt ab dem 14. November 2007 in der Beschwerde vom 21. Dezember 2007, d.h. zu einem Zeitpunkt, als der Beschwerdeführer sich gemäss seinen Aussagen schon einige Zeit in der Klinik aufhielt, nicht erwähnt wird und das Gutachten der türkischen Versicherung keinerlei Schlüsse auf die Notwendigkeit einer stationären Behandlung zulässt. Unter diesen Umständen erscheint die vorgebrachte stationäre Behandlung unwahrscheinlich.

6.11 Massgebend ist, wie oben dargelegt (vgl. oben Erw. 5.2), ob es dem Beschwerdeführer möglich ist, die verbleibende Arbeitsfähigkeit zu nutzen. Dies ist vorliegend zu bejahen, denn die dem Beschwerdeführer zumutbaren Tätigkeiten sind durch seine Invalidität nicht derart beschränkt, dass ihm dies verunmöglicht würde.

7.

Demzufolge hat die Vorinstanz die seit dem 1. Januar 2002 ausgerichtete IV-Rente mit Revisionsverfügung vom 16. November 2007 zu Recht auf eine halbe Rente reduziert. Die Beschwerde erweist sich folglich als unbegründet, weshalb sie abzuweisen ist.

8.

8.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} i.V.m Art. 69 Abs. 2 IVG (in der seit dem 1. Juli 2006 gültigen Fassung) ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem Bundesverwaltungsgericht kostenpflichtig. Die Verfahrenskosten sind grundsätzlich der unterliegenden Partei aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Im vorliegenden Verfahren hat der Beschwerdeführer, der als unterliegende Partei gilt, indes ein Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Beigabe eines Anwalts gestellt, über das noch zu entscheiden ist.

8.2 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. Nach Abs. 2 dieser Bestimmung kann der Partei ein Anwalt bestellt werden, wenn es zur Wahrung ihrer Rechte notwendig ist.

8.3 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 (vgl. BGE 127 I 202 E. 3b). Der Beschwerdeführer

reichte mit Eingabe vom 4. April 2008 das ausgefüllte Formular "Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege" ein, aus dem seine Bedürftigkeit ersichtlich ist.

8.4 Prozessbegehren sind gemäss Rechtsprechung des Bundesgerichts als aussichtslos anzusehen, wenn die Gewinnaussichten (ex ante betrachtet; vgl. BGE 124 I 304 E. 2c, BGE 122 I 5 E. 4a) beträchtlich geringer sind als die Verlustgefahren und deshalb kaum als ernsthaft bezeichnet werden können. Dagegen gilt ein Begehren nicht als aussichtslos, wenn sich Gewinnaussichten und Verlustgefahren ungefähr die Waage halten oder jene nur wenig geringer sind als diese. Massgebend ist, ob eine Partei, die über die nötigen Mittel verfügt, sich bei vernünftiger Überlegung zur Einlegung des Rechtsmittel entschliessen oder aber davon absehen würde, soll doch eine Partei einen Prozess, den sie auf eigene Rechnung und Gefahr nicht führen würde, nicht deshalb anstrengen können, weil er sie nichts kostet (vgl. BGE 129 I 129 E. 2.3.1).

Im vorliegenden Verfahren geht es um die Frage, ob die seit 2002 bezogene ganze Rente der Invalidenversicherung revisionsweise auf eine halbe Rente herabzusetzen ist. Das Interesse des Beschwerdeführers an einem für ihn günstigen Entscheid ist daher als gewichtig zu betrachten. Zudem ist ein Gerichtsverfahren, in welchem es um einen Rentenanspruch geht, trotz der geltenden Untersuchungsmaxime nicht ohne weiteres als einfach zu betrachten. Das gilt erst recht, wenn wie hier die revisionsweise Herabsetzung einer laufenden Rente zu überprüfen ist, stellen sich doch hiebei in tatsächlicher und in rechtlicher Hinsicht oft komplexere Fragen als bei der erstmaligen Beurteilung eines Rentenanspruchs (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C.172/2010 vom 29. März 2010 E. 4). Es besteht nach Lage der Akten kein Anlass zu Annahme, dass dies im vorliegenden Fall nicht zutrifft.

Bei dieser Ausgangslage ist auf die Erhebung von Verfahrenskosten zu verzichten. Da zudem eine anwaltliche Verbeiständung erforderlich erscheint, ist auch das Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung gutzuheissen.

8.5 Die Entschädigung der beiden Rechtsvertreter wird mangels Einreichung von Kostennoten unter Berücksichtigung des gebotenen und aktenkundigen Anwaltsaufwandes auf Fr. 1'500.– für Rechtsanwalt

Bernhard Zollinger und Fr. 500.– für Rechtsanwalt Franziskus Ott, d.h., total Fr. 2'000.- (exkl. Mehrwertsteuer) festgesetzt (Art. 65 Abs. 5 VwVG i.V.m. Art. 14 Abs. 2 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]). Die Mehrwertsteuer ist nur für Dienstleistungen geschuldet, die im Inland gegen Entgelt erbracht werden, nicht jedoch im vorliegenden Fall, in dem die Dienstleistung der Rechtsvertreter dem Beschwerdeführer mit Wohnsitz im Ausland erbracht worden ist (Art. 5 Bst. b des Bundesgesetzes vom 2. September 1999 über die Mehrwertsteuer i. V.m. Art. 14 Abs. 3 Bst. c MWSTG und Art. 9 Abs. 1 Bst. c VGKE bzw. materiell übereinstimmend Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 12. Juni 2009 über die Mehrwertsteuer [Mehrwertsteuergesetz, MWSTG, SR 641.20] i.V.m. Art. 18 Abs. 1 MWSTG und Art. 9 Abs. 1 Bst. c VKGE, siehe auch Art. 112 MWSTG). Diese Entschädigung ist aus der Gerichtskasse zu leisten. Beizufügen bleibt, dass die begünstigte Partei gemäss Art. 65 Abs. 4 VwVG der Gerichtskasse Ersatz zu leisten hat, wenn sie später zu hinreichenden Mitteln gelangt.

8.6 Die Vorinstanz als obsiegende Partei hat keinen Anspruch auf eine Entschädigung (Art. 64 Abs. 1 VwVG i.V.m. Art. 7 Abs. 3 VGKE).

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

In Gutheissung des Gesuchs um unentgeltliche Rechtspflege werden keine Verfahrenskosten erhoben.

3.

Das Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung im Beschwerdeverfahren wird gutgeheissen. Rechtsanwalt Bernhard Zollinger wird eine Entschädigung von Fr. 1'500.- und Rechtsanwalt Franziskus Ott eine solche von Fr. 500.- aus der Gerichtskasse zugesprochen, zahlbar nach Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Urteils.

4.

Dieses Urteil geht an:

- den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers (Gerichtsurkunde)
- die Vorinstanz
- das Bundesamt für Sozialversicherung
- Rechtsanwalt Bernhard Zollinger (Dispositiv)

Der vorsitzende Richter:

Die Gerichtsschreiberin:

Hans Urech

Beatrice Brügger

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 (Art. 42 BGG).

Versand: