



Urteil vom 26. August 2013

Besetzung

Richter Daniel Stufetti (Vorsitz),
Richterin Elena Avenati-Carpani,
Richterin Madeleine Hirsig-Vouilloz,
Gerichtsschreiberin Patrizia Levante.

Parteien

A. _____,
vertreten durch lic. iur. Martin Keiser, Rechtsanwalt,
Beschwerdeführer,

gegen

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

Gegenstand

Invalidenrente (Wiedererwägung);
Verfügung der IVSTA vom 3. Dezember 2010.

Sachverhalt:**A.**

A.a Mit Verfügungen vom 31. März und 30. April 1999 sprach die IV-Stelle des Kantons Schaffhausen (nachfolgend: IV-Stelle Schaffhausen) dem am (...) 1961 geborenen A._____ (nachfolgend: Versicherter) mit Wirkung ab 1. Dezember 1997 bis 31. Mai 1998 eine ganze Rente und ab 1. Juni 1998 eine halbe Rente der schweizerischen Invalidenversicherung (IV) zu, jeweils nebst einer Zusatzrente für die Ehegattin und Kinderrente (IV-act. 73, 74). Die IV-Stelle Schaffhausen ging davon aus, dass der Versicherte hauptsächlich an einem chronischen Lumbovertebralsyndrom bei massiven degenerativen Veränderungen und Muskelverkürzungen litt (IV-act. 71 S. 3). Sie nahm an, dass der Versicherte in seinem bisherigen Beruf als Maurer nicht mehr arbeiten könne, ihm aber leichte manuelle Tätigkeiten ganztags zu 50% zumutbar seien (IV-act. 71, 72). Die IV-Stelle Schaffhausen stützte sich dabei insbesondere auf das Gutachten des Kantonsspitals B._____ (Rheumaklinik) vom 21. August 1997 (IV-act. 25), die Angaben von Dr. med. C._____ vom 16. März, 4. und 17. April 1998 (IV-act. 61, 62, 63) sowie den Schlussbericht der Abklärungs- und Ausbildungsstätte D._____ vom 19. Oktober 1998 (IV-act. 64). Der Einkommensvergleich ergab beim Versicherten einen Invaliditätsgrad von 100% ab 9. Dezember 1997 und einen solchen von 64% ab 1. Juni 1998 (IV-act. 72). Nachdem der Versicherte seine Rückkehr nach Italien angezeigt hatte (IV-act. 82), übermittelte die IV-Stelle Schaffhausen die Akten am 3. März 2000 zuständigkeitshalber an die Schweizerische Ausgleichskasse (SAK; IV-act. 85), welche die entsprechenden IV-Leistungen ab 1. April 2000 ausrichtete (IV-act. 86).

A.b Im März 2001 überprüfte die IV-Stelle für Versicherte im Ausland (nachfolgend: IVSTA) von Amtes wegen den Invaliditätsgrad des Versicherten (IV-act. 89). Gestützt auf die eingereichten Arztzeugnisse (IV-act. 91-94) und den eingeholten Arztbericht E 213 (IV-act. 95) machte die IVSTA dem Versicherten am 28. September 2001 die Mitteilung, dass sie in Bezug auf den Invaliditätsgrad keine Änderung festgestellt habe und deshalb weiterhin ein Anspruch auf die halbe Invalidenrente bestehe (IV-act. 97).

A.c Der Versicherte stellte am 1. Oktober 2002 ein Revisionsgesuch. Die IVSTA antwortete am 15. November 2002 (IV-act. 102), dass dieses nicht geprüft werden könne, nachdem aus den vorgelegten medizinischen Unterlagen (IV-act. 99, 100) keine relevante Änderung des Invaliditätsgrades

resultiere. Die IVSTA stützte sich auf den Bericht ihres IV-Stellenarztes (IV-act. 101). Daraufhin wiederholte der Versicherte mit Schreiben vom 10. Dezember 2002 (IV-act. 105), dass sich sein Gesundheitszustand verschlechtert habe, und er reichte weitere medizinische Dokumente ein (IV-act. 103, 104). Die IVSTA holte in der Folge wiederum eine Stellungnahme ihres IV-Stellenarztes ein (IV-act. 106) und kam mit Verfügung vom 17. Januar 2003 zum Schluss, dass die nachgereichten Unterlagen die bisherige Beurteilung nicht zu ändern vermöchten (IV-act. 107). Gegen diese Verfügung erhob der Versicherte mit Schreiben vom 4. Februar 2003 Einsprache (IV-act. 108). Er machte geltend, dass sich sein Gesundheitszustand weiter verschlimmert habe und verwies auf den beigelegten Arztbericht (IV-act. 109). Die IVSTA wies die Einsprache am 4. März 2003 gestützt auf die Meinung ihres ärztlichen Dienstes (IV-act. 113) mangels revisionsbegründender Änderungen ab (IV-act. 114).

B.

B.a Am 14. November 2003 stellte der Versicherte ein erneutes Revisionsgesuch. Er machte geltend, dass sich seine gesundheitliche Situation in massgeblicher Weise verschlechtert habe und von einem Invaliditätsgrad von 90% auszugehen sei (IV-act. 115). Dem Gesuch lagen diverse Arztberichte bei (IV-act. 104, 116, 117). Mit Verfügung vom 24. Juni 2004 (IV-act. 126) teilte die IVSTA dem Versicherten – gestützt auf die Stellungnahme des IV-Stellenarztes (IV-act. 122) – mit, dass die vorgelegten medizinischen Dokumente zu keiner Veränderung des bestehenden Invaliditätsgrades von 64% führe, dem Versicherten ab 1. Januar 2004 aber eine 3/4-Rente zustehe. Diese Änderung sei einzig auf das Inkrafttreten der 4. IV-Revision zurückzuführen. Die vom Versicherten gegen diese Verfügung am 29. Juli 2004 erhobene Einsprache (IV-act. 127) wurde von der IVSTA mit Entscheid vom 9. November 2004 (IV-act. 129) abgewiesen mit der Begründung, dass nicht von einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes und einer entsprechenden Erhöhung der Arbeitsunfähigkeit und des Invaliditätsgrades auszugehen sei.

B.b Der Versicherte reichte gegen diesen Einspracheentscheid mit Eingabe vom 14. Dezember 2004 Beschwerde bei der Eidgenössischen Rekurskommission der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung für die im Ausland wohnenden Personen (nachfolgend: Rekurskommission) ein und ersuchte um Gewährung einer ganzen Rente. Mit Entscheid vom 20. Juni 2005 (IV-act. 137) hiess die Rekurskommission die Beschwerde in dem Sinne teilweise gut, dass der angefochtene Entscheid

aufgehoben und die Sache an die IVSTA zurückgewiesen wurde zur weiteren Abklärung der medizinischen Situation des Versicherten seit Einreichung des Revisionsbegehrens und zu neuem Entscheid. Die Rekurskommission hielt in ihrem Entscheid (E. 7) fest, dass alle im vorliegenden Fall erforderlichen Untersuchungen vorzunehmen seien und ein detailliertes medizinisches Gutachten zum allgemeinen Zustand des Versicherten zu erstellen sei.

B.c In der Folge erteilte die IVSTA dem italienischen Versicherungsträger (Istituto Nazionale della Previdenza Sociale [INPS]) in E._____ am 24. Januar 2006 den Auftrag, eine neue medizinische Untersuchung des Versicherten zu veranlassen. Sie verlangte einen medizinischen Bericht zu seinem aktuellen Zustand (mit Angaben hinsichtlich Therapie und Medikamentation) sowie hämatologische, kardiologische, neurologische und orthopädische Untersuchungen (IV-act. 144). Daraufhin wurden zahlreiche medizinische Abklärungen durchgeführt und die entsprechenden Dokumente der IVSTA eingereicht (IV-act. 159-171), welche diese ihrem medizinischen Dienst unterbreitete (IV-act. 173). In seinem Bericht vom 1. April 2007 (IV-act. 175) stellte der IV-Stellenarzt die folgenden Diagnosen: "sindrome dolorosa spondilogeno lombosacrale cronica nota sin dal 1987" (chronisches Lumbovertebralsyndrom, bekannt seit 1987), "ipertensione arteriosa essenziale grado 1" (essentielle arterielle Hypertonie, Grad 1), "epatopatia steatosica" (Fettleber), "obesità: BMI 35" (Adipositas: BMI 35). Der IV-Stellenarzt kam in seiner Beurteilung zum Schluss, dass die umfassende Prüfung des Falls die Stabilität des Gesundheitszustandes des Versicherten bestätige. Dieser leide heute an bereits bekannten Krankheiten, welche sich in den vergangenen 10 Jahren nicht in einem Mass verändert hätten, das zu einer Änderung der verbleibenden Restarbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit führen würde. Der IV-Stellenarzt beurteilte den Versicherten in seiner bisherigen Tätigkeit als Maurer zu 100% arbeitsunfähig seit dem 9. Dezember 1996 und in einer Verweisungstätigkeit zu 50% arbeitsunfähig seit dem 1. März 1998. Gestützt auf diese Stellungnahme ihres medizinischen Dienstes teilte die IVSTA dem Versicherten mit Vorbescheid vom 4. April 2007 (IV-act. 176) mit, dass er in einer Verweisungstätigkeit mehr als 30% des Valideneinkommens erzielen könnte, weshalb sein Anspruch auf eine 3/4-Rente bestätigt werde. Mit Schreiben vom 10. Mai 2007 (IV-act. 177) erhob der Versicherte dagegen den Einwand, sein Gesundheitszustand habe sich in relevanter Weise verschlechtert, weshalb er 100% invalid sei und Anspruch auf eine ganze Rente habe. Das von ihm eingereichte ärztliche Dokument (IV-act. 179) wurde dem IV-Stellenarzt vorgelegt, welcher in

seiner Stellungnahme vom 22. Juli 2007 (IV-act. 181) allerdings an seiner bisherigen Einschätzung festhielt, da kein neues, objektives und überzeugendes Element vorgebracht worden sei. Im Entscheid vom 27. Juli 2007 (IV-act. 183) bestätigte die IVSTA in der Folge den Anspruch des Versicherten auf eine 3/4-Rente.

B.d Gegen diesen Entscheid erhob der Versicherte am 8. September 2007 Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht (Verfahren C-6025/2007) mit dem Antrag, es sei ihm gestützt auf die vorgelegten medizinischen Unterlagen eine ganze Invalidenrente zuzusprechen. Er machte geltend, er sei in seiner bisherigen Tätigkeit als Maurer zu 100% und in einer Verweisungstätigkeit zu 90% arbeitsunfähig, was eine Einkommenseinbusse von 90% bis 95% zur Folge habe (act. 1). Der Versicherte reichte dem Gericht im Laufe des Verfahrens weitere ärztliche Dokumente und medizinische Untersuchungsergebnisse ein. Zu diesen Unterlagen nahm der IV-Stellenarzt in seinem Bericht vom 16. März 2008 Stellung (IV-act. 185). Neben den bisher von ihm erwähnten Diagnosen (chronisches Lumbovertebralsyndrom, essentielle arterielle Hypertonie, Fettleber, Adipositas) diagnostizierte er nun auch eine mittelschwere endoreaktive depressive Störung ("disturbo depressivo endoreattivo medio-grave") sowie eine bilaterale Coxarthrose ("coxartrosi bilaterale"). Er führte aus, gestützt auf eine psychiatrische Beurteilung ergebe sich als neuer Aspekt einzig die reaktive depressive Störung als chronische Krankheit, die den Versicherten vermutlich schon einige Zeit begleite, die Einschätzung von dessen verbleibender Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit aber nur wenig beeinflusse. Der IV-Stellenarzt bestätigte folglich seine bisherige Einschätzung und die IVSTA beantragte die Beibehaltung der 3/4-Rente sowie Abweisung der Beschwerde.

B.e Mit rechtskräftigem Urteil C-6025/2007 vom 18. Februar 2009 hiess das Bundesverwaltungsgericht die Beschwerde des Versicherten in dem Sinne teilweise gut, dass der angefochtene Entscheid vom 27. Juli 2007 aufgehoben und die Sache zu weiteren Abklärungen sowie neuem Entscheid im Sinne der Erwägungen an die IVSTA zurückgewiesen wurde. Das Bundesverwaltungsgericht hielt in seinem Urteil fest, dass der Versicherte eine Verschlechterung seines Gesundheitszustandes angesichts der eingereichten medizinischen Unterlagen plausibel dargelegt habe (E. 8.4). Es erachtete die vorinstanzlichen Sachverhaltsabklärungen hinsichtlich des psychiatrischen, orthopädischen und kardiologischen Profils des Versicherten als ungenügend (E. 8.5). Entsprechend konnte es die dem angefochtenen Entscheid zu Grunde gelegte Arbeitsfähigkeit von

50% in einer Verweisungstätigkeit nicht bestätigen (E. 9). Das Bundesverwaltungsgericht wies die IVSTA deshalb an, den Sachverhalt zu vervollständigen in Bezug auf den Gesundheitszustand des Versicherten sowie hinsichtlich dessen Arbeitsfähigkeit für den Zeitraum ab 31. März 1999 bis zum Erlass der neuen Verfügung und sodann einen neuen Entscheidung zu fällen. Dabei hatte die IVSTA laut Urteil ein psychiatrisches, orthopädisches und kardiologisches Gutachten sowie alles weitere Erforderliche zu veranlassen (E. 10).

C.

C.a Mit Schreiben vom 2. Juni 2009 (IV-act. 194) erteilte die IVSTA dem Servizio Accertamento Medico (SAM) in Bellinzona den Auftrag für eine medizinische Begutachtung des Versicherten. Das vom SAM in der Folge erstellte pluridisziplinäre Gutachten datiert vom 26. November 2009 (IV-act. 236). Es basiert insbesondere auf psychiatrischen (IV-act. 229), rheumatologischen (IV-act. 230) und kardiologischen (IV-act. 233) Untersuchungen und stellt dem Versicherten die folgenden Diagnosen mit Auswirkungen auf dessen Arbeitsfähigkeit aus (S. 13): chronische Cervico-Thorakolumbalgie ("cervicotoracolombalgia nell'ambito di una sindrome dolorosa cronica"), soziale Phobien verschiedener Art ("fobie sociali di vario tipo"), Tendenz zur Vermeidung und Abhängigkeit ("tendenza all'evitamento ed alla dipendenza") sowie Anhedonismus ("anedonismo"). Das Gutachten kommt zum Schluss, dass die medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit des Versicherten in seinem bisherigen Beruf als Maurer aktuell 30% betrage, und zwar aufgrund seiner rheumatologischen Leiden (S. 16). Im Hinblick auf die psychiatrischen Leiden sei der Versicherte für jegliche Tätigkeit zu 20% arbeitsunfähig (S. 17). Aus kardiologischer Sicht bestehe keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (S. 17). Insgesamt sei der Versicherte daher in einer leidensangepassten Tätigkeit seit Oktober 2007 zu 80% arbeitsfähig, verteilt auf einen ganzen Tag. Zuvor habe ab dem Jahr 1997 eine Arbeitsfähigkeit von 100% bestanden. Berufliche Massnahmen werden keine vorgeschlagen (S. 18).

C.b Der IV-Stellenarzt übernahm in seinem Bericht vom 5. Januar 2010 (IV-act. 239) die im SAM-Gutachten gestellten Diagnosen und erachtete den Versicherten im bisherigen Beruf als Maurer zu 70% arbeitsunfähig ab 31. März 1999 und in einer Verweisungstätigkeit zu 0% arbeitsunfähig ab dem 31. März 1999 bzw. zu 20% arbeitsfähig ab 8. Oktober 2007. Der von der IVSTA gestützt auf diese Einschränkungen in der Folge durchgeführte Einkommensvergleich ergab eine Einkommenseinbusse von

32.28% ab 31. März 1999 und eine solche von 46% ab 8. Oktober 2007 (IV-act. 244).

D.

D.a Mit Vorbescheid vom 6. Juli 2010 (IV-act. 249) teilte die IVSTA dem Versicherten mit, dass die rentenzusprechende Verfügung vom 31. März 1999, welche von einer zumutbaren Arbeitsfähigkeit von 50% ausgegangen sei, offensichtlich falsch sei und daher in Wiedererwägung gezogen werden müsse. Ab 8. November 1996 sei der Versicherte in einer Verweigerungstätigkeit nämlich zu 100% arbeitsfähig gewesen und erst ab 8. Oktober 2007 habe sich dessen Arbeitsfähigkeit aufgrund psychischer Beeinträchtigungen um 20% reduziert, woraus eine Einkommenseinbusse von 46% resultiere. Mit Wirkung ab dem letztgenannten Zeitpunkt bestehe daher ein Anspruch auf eine 1/4-Rente.

D.b Der Versicherte erhob gegen diesen Vorbescheid mit Schreiben vom 5. August 2010 (IV-act. 251) Einwände. Er machte geltend, dass bei ihm bereits im Jahre 1997 rheumatologische Krankheiten diagnostiziert worden seien. In den folgenden Jahren habe sich sein Zustand weiter verschlechtert, es seien ihm weitere Diagnosen gestellt worden und es sei eine Chronifizierung eingetreten. Inzwischen sei er vollständig arbeitsunfähig bezüglich jeglicher Tätigkeiten, was einem Invaliditätsgrad von 100% entspreche. Der Versicherte beantragte daher eine entsprechende Korrektur des Vorbescheids. Mit Schreiben vom 18. August 2010 (IV-act. 252) erhob Rechtsanwalt lic. iur. Jürg Tanner im Auftrag des Versicherten weitere Einwände gegen den Vorbescheid (IV-act. 251). Seitens des Versicherten wurden zwei neue Arztzeugnisse eingereicht (IV-act. 250, 254), welche die IVSTA ihrem ärztlichen Dienst unterbreitete. Der IV-Stellenarzt kam in seiner Stellungnahme vom 16. Oktober 2010 (IV-act. 255) aber zum Schluss, dass die vorgelegten Dokumente keine andere Beurteilung der medizinischen Situation erlauben würden.

D.c Mit Verfügung vom 3. Dezember 2010 (IV-act. 258) entschied die IVSTA in Bestätigung ihres Vorbescheids, die bis anhin ausgerichtete 3/4-Rente mit Wirkung ab 1. Februar 2010 durch eine 1/4-Rente zu ersetzen, was einen monatlichen Betrag von Fr. 553.- für den Versicherten und einen solchen von Fr. 221.- pro Kind ergebe. Gleichzeitig wurde einer gegen diese Verfügung gerichteten Beschwerde die aufschiebende Wirkung entzogen. Die IVSTA führte in ihrer Verfügung aus, dass die vom Versicherten im Einspracheverfahren vorgebrachten Einwände und eingereich-

ten Dokumente – entsprechend der Stellungnahme ihres ärztlichen Dienstes (IV-act. 225) – keine neuen Elemente enthielten und nichts an der Richtigkeit des Vorbescheids zu ändern vermöchten.

E.

Gegen diese Verfügung liess A._____ (nachfolgend: Beschwerdeführer) durch Rechtsanwalt lic. iur. Martin Keiser mit Eingabe vom 6. Januar 2011 (act. 1) Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht (Eingang: 7. Januar 2011) erheben und folgende Anträge stellen: 1. Es sei in Aufhebung der angefochtenen Verfügung dem Beschwerdeführer weiterhin eine 3/4-Rente auszurichten; eventuell sei die bisherige Rente auf eine ganze Rente zu erhöhen. 2. Es sei der Beschwerde die aufschiebende Wirkung zuzuerkennen. 3. Es seien die Verfahrenskosten der IVSTA aufzuerlegen und es sei diese zu verpflichten, den Beschwerdeführer in Höhe seiner Anwaltskosten prozessual zu entschädigen. Zudem wurden die Verfahrensanträge gestellt, das Beschwerdeverfahren sei in deutscher Sprache durchzuführen und dem Beschwerdeführer seien die vollständigen Verfahrensakten zuzustellen unter Ansetzung einer Frist zur ergänzenden Begründung. Es wurde ausgeführt, dass als zeitlich relevanter Prüfungszeitpunkt die Erhöhung der Rente auf eine 3/4-Rente am 24. Juni 2004 zu erachten sei. Der Antrag auf Erteilung der aufschiebenden Wirkung wurde damit begründet, dass eine Verbesserung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers kaum vorstellbar sei, nachdem ihm bereits mit Verfügung vom 30. April 1999 wegen lumbosacralen Problemen eine halbe Rente zugesprochen worden sei und zwischenzeitlich noch andere gesundheitliche Beschwerden hinzugetreten seien. Im Übrigen stelle die laufende Invalidenrente für die Familie des Beschwerdeführers die einzige Einkommensquelle dar.

F.

Am 12. Januar 2011 (act. 2) verfügte das Bundesverwaltungsgericht unter anderem, dass das Beschwerdeverfahren in deutscher Sprache geführt wird.

G.

Die IVSTA (nachfolgend: Vorinstanz) nahm am 18. Januar 2011 fristgemäss Stellung zum Antrag des Beschwerdeführers auf Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde. Sie beantragte mit Hinweis auf ihre vorrangigen Interessen die Abweisung des Antrags.

H.

Mit Zwischenverfügung des Bundesverwaltungsgerichts vom 27. Januar 2011 (act. 4) wurde das Gesuch des Beschwerdeführers um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung abgewiesen, weil die finanziellen Nachteile, welche dem Beschwerdeführer durch den Entzug der aufschiebenden Wirkung entstünden, geringer wögen als das öffentliche Interesse an der Vermeidung möglicherweise nicht mehr einbringlicher Rückforderungen. Weiter wurden dem Rechtsvertreter des Beschwerdeführers mit der gleichen Zwischenverfügung die gesamten Vorakten zugestellt und antragsgemäss die Gelegenheit eingeräumt, eine ergänzende Beschwerdebeurteilung einzureichen.

I.

Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers reichte mit Eingabe vom 11. Februar 2011 (act. 6) die ergänzende Beschwerdebeurteilung ein. Er hielt darin an den bisher gestellten Anträgen fest mit der Präzisierung, dass die Rente weiterhin als 3/4-Rente auszurichten sei. Weiter wurde zusammengefasst vorgebracht, dass die Rentenzusprache am 31. März 1999 in Kenntnis und Würdigung aller Umstände und gemäss der damaligen (grosszügigeren) Praxis erfolgt sei und diese Beurteilung wiederholt – vom ärztlichen Dienst der IV – bestätigt worden sei. Unter dem Titel der Wiedererwägung bestehe daher für die angefochtene Rentenreduktion keine Rechtsgrundlage. Vielmehr liege eine neue Beurteilung eines unverändert gebliebenen Sachverhalts vor. Eventualiter seien schliesslich zugunsten des Beschwerdeführers verjährungsrechtliche Punkte zu beachten.

J.

Den mit Zwischenverfügung vom 27. Januar 2011 (act. 4) erhobenen Kostenvorschuss von Fr. 500.- leistete der Beschwerdeführer am 11. Februar 2011 (act. 7).

K.

Die Vorinstanz beantragte in ihrer Vernehmlassung vom 22. Februar 2011 (act. 9) die Abweisung der Beschwerde und die Bestätigung der angefochtenen Verfügung. Sie führte zum einen aus, dass die Möglichkeit zur Wiedererwägung jederzeit bestehe und nicht verjähren könne. Zum anderen machte sie im Wesentlichen geltend, dass die Rentenzusprache durch die IV-Stelle Schaffhausen auf dem Schlussbericht einer beruflichen Abklärung (Bericht D._____) beruhe, welcher nicht – wie von der bundesgerichtlichen Rechtsprechung gefordert – auf medizinische Fest-

stellungen zur Arbeitsfähigkeit abstelle. Laut Vorinstanz hätte vielmehr von der Abklärung in F._____ ausgegangen werden müssen.

L.

In der Replik vom 10. März 2011 (act. 11) hielt der Beschwerdeführer durch seinen Rechtsvertreter an den beschwerdeweise gestellten Anträgen und Ausführungen fest. Es wurde die Ansicht erneuert, dass für die Wiedererwägungsmöglichkeit eine 10-jährige Verjährungsfrist gelten müsse. Zudem wurde festgehalten, dass die Rentenzusprache in Kenntnis aller medizinischen Eckdaten sowie entsprechend der damaligen Praxis festgelegt und bei wiederholten Revisionen bestätigt worden sei.

M.

Die Vorinstanz hielt in ihrer Duplik vom 16. März 2011 (act. 13) an den in der Vernehmlassung getroffenen Feststellungen und gestellten Anträgen fest.

N.

Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers reichte mit Schreiben vom 17. August 2011 (act. 15), 13. November 2012 (act. 19) und 21. November 2012 (act. 22) aktuelle Arztberichte und medizinische Unterlagen ein (act. 15/1, 19/1-8, 22/1).

O.

Die Vorinstanz nahm zu den von Seiten des Beschwerdeführers nachgereichten Dokumenten mit Eingabe vom 18. Dezember 2012 Stellung (act. 24). Sie wies darauf hin, dass einzig auf den bis zum 3. Dezember 2010 eingetretenen Sachverhalt abzustellen sei und sich für diesen Zeitraum aus den nachträglich eingereichten Unterlagen keine neuen Gesichtspunkte ergeben würden. Die Vorinstanz hielt daher an ihren bisherigen Feststellungen und dem Antrag auf Abweisung der Beschwerde fest.

P.

Auf die weiteren Vorbringen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird – soweit erforderlich – 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 Bst. d VGG und Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) sowie Art. 5 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden von Personen im Ausland gegen Verfügungen der IVSTA.

1.2 Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich nach dem VwVG, soweit das VGG nichts anderes bestimmt (Art. 37 VGG). In- des findet das VwVG aufgrund von Art. 3 Bst. d^{bis} VwVG keine Anwen- dung in Sozialversicherungssachen, soweit das Bundesgesetz vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) anwendbar ist.

1.3 Anfechtungsgegenstand des vorliegenden Verfahrens ist eine Verfü- gung der IVSTA. Der Beschwerdeführer ist als Adressat durch die ange- fochtene Verfügung berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung (Art. 59 ATSG). Die Beschwerde wurde frist- und formgerecht eingereicht (Art. 60 Abs. 1 i.V.m. Art. 38 Abs. 4 ATSG und Art. 52 Abs. 1 VwVG). Auch der Kostenvorschuss wurde innert Frist geleistet (Art. 63 Abs. 4 VwVG). Damit ist auf die Beschwerde einzu- treten.

2.

Die Beschwerdeführenden können im Rahmen des Beschwerdeverfah- rens die Verletzung von Bundesrecht unter Einschluss des Missbrauchs oder der Überschreitung des Ermessens, die unrichtige oder unvollstän- dige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhaltes sowie Unange- messenheit des Entscheids rügen (Art. 49 VwVG).

3.

Streitig und zu beurteilen ist vorliegend die wiedererwägungsweise (evtl. revisionsweise) Herabsetzung der Invalidenrente.

3.1 Der Beschwerdeführer ist italienischer Staatsangehöriger und wohnt in Italien, weshalb vorliegend das Abkommen vom 21. Juni 1999 zwi- schen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Euro-

päischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit (FZA, SR 0.142.112.681), insbesondere dessen Anhang II betreffend Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit in der bis Ende März 2012 gültigen Fassung (vgl. BGE 138 V 533 E. 2.2), anzuwenden ist (Art. 80a IVG). Nach Art. 3 Abs. 1 der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 (AS 2004 121, in Kraft gestanden bis Ende März 2012) zur Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbstständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern, haben die in den persönlichen Anwendungsbereich der Verordnung fallenden, in einem Mitgliedstaat wohnenden Personen aufgrund der Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaats grundsätzlich die gleichen Rechte und Pflichten wie die Staatsangehörigen dieses Staates.

Soweit das FZA bzw. die auf dieser Grundlage anwendbaren gemeinschaftsrechtlichen Rechtsakte keine abweichenden Bestimmungen vorsehen, richtet sich die Ausgestaltung des Verfahrens – unter Vorbehalt der beiden Grundsätze der Gleichwertigkeit sowie der Effektivität – sowie die Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen einer schweizerischen Invalidenrente grundsätzlich nach der innerstaatlichen Rechtsordnung (BGE 130 V 253 E. 2.4). Entsprechend bestimmt sich vorliegend der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Rente der Invalidenversicherung ausschliesslich nach dem innerstaatlichen schweizerischen Recht, insbesondere nach dem IVG sowie der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV, SR 831.201), dem ATSG sowie der Verordnung vom 11. September 2002 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV, SR 830.11).

3.2 Das Sozialversicherungsgericht stellt bei der Beurteilung einer Streit-sache in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verwaltungsverfügung (hier: 3. Dezember 2010) eingetretenen Sachverhalt ab (BGE 132 V 215 E. 3.1.1). Weiter sind in zeitlicher Hinsicht – vorbehaltlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen – grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (Urteil des Bundesgerichts 8C_419/2009 vom 3. November 2009 E. 3.1; BGE 132 V 215 E. 3.1.1).

3.3 Das am 1. Januar 2012 in Kraft getretene erste Massnahmenpaket der 6. IV-Revision (für das IVG: Fassung vom 18. März 2011 [AS 2011 5659]) findet vorliegend noch keine Anwendung, da die angefochtene

Renten Kürzung vor diesem Zeitpunkt verfügt wurde. Nachfolgend wird – soweit nicht anders vermerkt – das IVG, die IVV und das ATSG in der seit 1. Januar 2008 (5. IV-Revision, AS 2007 5129 und AS 2007 5155) gültigen Fassung zitiert. Die 5. IV-Revision brachte für die Invaliditätsbemessung keine substantziellen Änderungen gegenüber der bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Rechtslage, so dass die zur altrechtlichen Regelung ergangene Rechtsprechung weiterhin massgebend ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_373/2008 vom 28. August 2008 E. 2.1). Zwecks Prüfung der Wiedererwägung wird vorliegend zudem auf die im Zeitpunkt der rechtskräftigen Rentenzusprechung (März 1999) gültig gewesene Fassung des IVG (AS 1987 447) hingewiesen.

4.

Im Folgenden sind die für die Beurteilung der Streitsache massgebenden Bestimmungen des Invalidenversicherungsrechts und die von der Rechtsprechung dazu entwickelten Grundsätze darzulegen.

4.1 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).

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).

4.2 Anspruch auf eine Invalidenrente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG (in der ab 2008 gültigen Fassung) Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (Bst. a), während eines Jahres ohne wesentlichen

Unterbruch durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind (Bst. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid (Art. 8 ATSG) sind (Bst. c).

Seit Inkrafttreten der 4. IV-Revision am 1. Januar 2004 (AS 2003 3837) besteht bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% Anspruch auf eine Viertelsrente, bei mindestens 50% auf eine halbe Rente, bei mindestens 60% auf eine Dreiviertelsrente und bei mindestens 70% auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 1 IVG in der Fassung ab 2004 bzw. Art. 28 Abs. 2 IVG in der Fassung ab 2008). Zuvor bestand bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% Anspruch auf eine Viertelsrente, bei mindestens 50% auf eine halbe Rente und bei mindestens 66 2/3 % auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 1 IVG in der von 1988 bis Ende 2003 gültig gewesenen Fassung).

Beträgt der Invaliditätsgrad weniger als 50%, so werden die entsprechenden Renten nur an Versicherte ausbezahlt, die ihren Wohnsitz und ihren gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben (Art. 29 Abs. 4 IVG), soweit nicht völkerrechtliche Bestimmungen eine abweichende Regelung vorsehen, was für Staaten der EU der Fall ist (BGE 130 V 253 E. 2.3).

4.3 Die IV-Stelle prüft die Begehren, nimmt die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vor und holt die erforderlichen Auskünfte ein (Art. 43 Abs. 1 ATSG, Art. 57 Abs. 3 IVG, Art. 69 Abs. 2 IVV). Zur Beurteilung der medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs stehen den IV-Stellen seit der 4. IV-Revision regionale ärztliche Dienste (RAD) zur Verfügung (Art. 59 Abs. 2^{bis} Satz 1 IVG). Die RAD setzen die für die Invalidenversicherung nach Art. 6 ATSG massgebende funktionelle Leistungsfähigkeit der Versicherten fest, eine zumutbare Erwerbstätigkeit oder Tätigkeit im Aufgabenbereich auszuüben. Sie sind in ihrem medizinischen Sachentscheid im Einzelfall unabhängig (Art. 59 Abs. 2^{bis} Satz 2 und 3 IVG). Die IV-Stellen sind befugt, berufliche Abklärungsstellen (BEFAS) für die Prüfung der Leistungsvoraussetzungen beizuziehen (Art. 59 Abs. 3 IVG, Art. 69 Abs. 2 IVV).

4.4 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) somit auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche 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 132 V 93 E. 4; 125 V 256 E. 4).

4.4.1 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. Dies bedeutet für das Gericht, dass es alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt.

4.4.2 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 (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a). Auch auf Stellungnahmen eines RAD kann nur abgestellt werden, sofern sie diesen beweisrechtlichen Anforderungen genügen. Zudem müssen die Ärztinnen und Ärzte des RAD über die im Einzelfall erforderlichen persönlichen und fachlichen Qualifikationen verfügen (Urteile des Bundesgerichts 9C_736/2009 vom 26. Januar 2010 E. 2.1; 9C_323/2009 vom 14. Juli 2009 E. 4.3.1 mit weiteren Hinweisen). Nicht zwingend erforderlich ist, dass die versicherte Person persönlich untersucht wird. Das Fehlen eigener Untersuchungen vermag daher einen RAD-Bericht für sich alleine nicht in Frage zu stellen. Dies gilt insbesondere dann, wenn es im Wesentlichen um die Beurteilung der erwerblichen Folgen eines bereits feststehenden medizinischen Sachverhaltes geht, folglich die direkte ärztliche Befassung mit der versicherten Person in den Hintergrund rückt. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist somit grundsätzlich weder die Herkunft des Beweismittels noch die Bezeichnung der

eingereichten oder in Auftrag gegebenen medizinischen Beurteilung als Bericht, Gutachten oder Stellungnahme (vgl. zum Ganzen die Urteile des Bundesgerichts 9C_58/2011 vom 25. März 2011 E. 3.3; BGE 125 V 351 E. 3.a und E. 3b/ee, je mit Hinweisen).

4.4.3 Im Sozialversicherungsrecht gilt grundsätzlich der Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit. Dieser Grad übersteigt einerseits die Annahme einer blossen Möglichkeit bzw. einer Hypothese und liegt andererseits unter demjenigen der strikten Annahme der zu beweisenden Tatsache. Die Wahrscheinlichkeit ist insoweit überwiegend, als der begründeten Überzeugung keine konkreten Einwände entgegenstehen (UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 2. Auflage, Zürich 2009, Art. 43 Rz. 30; THOMAS LOCHER, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, Bern 2003, § 68, Rz. 43 ff.).

4.5 Gemäss Art. 53 Abs. 2 ATSG in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 IVG kann die IV-Stelle auf formell rechtskräftige Verfügungen oder Einspracheentscheide zurückkommen, wenn diese zweifellos unrichtig sind und wenn ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist. Unter diesen Voraussetzungen kann die Verwaltung eine Rentenverfügung auch dann abändern, wenn die Revisionsvoraussetzungen des Art. 17 Abs. 1 ATSG nicht erfüllt sind (vgl. E. 4.6).

4.5.1 Die Wiedererwägung im Sinne von Art. 53 Abs. 2 ATSG dient der Korrektur einer anfänglich unrichtigen Rechtsanwendung – unter Einschluss unrichtiger Feststellung im Sinne der Würdigung des Sachverhaltes (Urteil des Bundesgerichts 9C_215/2007 vom 2. Juli 2007 E. 3.1; vgl. auch BGE 117 V 8 E. 2c; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 545/02 vom 17. August 2005 E. 1.2). Ein Verwaltungsakt ist zweifellos unrichtig, wenn kein vernünftiger Zweifel an der Unrichtigkeit möglich ist. Es ist nur ein einziger Schluss – derjenige der Unrichtigkeit der Verfügung – möglich. Bei Renten der Invalidenversicherung im Besonderen ist zu beachten, dass die Invaliditätsbemessung mit Einschätzung von Gesundheitszustand und Arbeitsunfähigkeit verschiedene Ermessenszüge aufweisende Elemente und Schritte umfasst und regelmässig komplex ist. Es bedarf für die Annahme einer zweifellosen Unrichtigkeit einer qualifiziert rechtsfehlerhaften Ermessensbetätigung. Scheint die Einschätzung vor dem Hintergrund der Sach- und Rechtslage, wie sie sich im Zeitpunkt der rechtskräftigen Rentenzusprechung darbot, als vertretbar, scheidet die Annahme zweifelloser Unrichtigkeit aus (ULRICH MEYER, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz

über die Invalidenversicherung [IVG], 2. Auflage, Zürich/Basel/Genf 2010, 390; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 9C_215/2007 vom 2. Juli 2007 E. 3.2 mit Hinweisen). Ansonsten würde die Wiedererwägung zum Instrument einer voraussetzungslosen Neuprüfung, was sich nicht mit dem Wesen der Rechtsbeständigkeit formell zugesprochener Dauerleistungen verträglich (Urteil des Bundesgerichts 9C_418/2010 vom 29. August 2011 E. 3.2 mit Hinweisen).

4.5.2 Lässt sich der Nachweis einer zweifellosen Unrichtigkeit nicht erbringen, sind die Folgen der Beweislosigkeit nach der allgemeinen Beweislastregel von der Verwaltung zu tragen (vgl. BGE 117 V 261 E. 3b; Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-8089/2010 vom 29. Januar 2013 E. 4.3.3).

4.6 Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG).

4.6.1 Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes oder der erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes revidierbar (BGE 134 V 131 E. 3 mit Hinweisen). Dagegen ist die unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Sachverhaltes, namentlich des Gesundheitsschadens oder auch der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit, unerheblich (BGE 112 V 371 E. 2b mit Hinweisen; Sozialversicherung Rechtsprechung [SVR] 2006 IV Nr. 45 E. 2; 2004 IV Nr. 5 E. 3.3, 3.4; 1996 IV Nr. 70 E. 3a; UELI KIESER, ATSG-Kommentar, a.a.O., Art. 17 Rz. 16 ff.). Auch eine neue Verwaltungs- oder Gerichtspraxis rechtfertigt grundsätzlich keine Revision des laufenden Rentenanspruchs zum Nachteil der versicherten Person (BGE 135 V 201 E. 6.1.1 mit Hinweisen, u.a. auf BGE 115 V 308 E. 4a/dd).

4.6.2 Ob eine unter revisionsrechtlichen Gesichtspunkten erhebliche Änderung eingetreten ist, beurteilt sich durch den Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der letzten, der versicherten Person eröffneten rechtskräftigen Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdi-

gung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustandes) beruht, mit demjenigen zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung; vorbehalten bleibt die Rechtsprechung zur Wiedererwägung und prozessualen Revision (BGE 133 V 108 E. 5.4).

4.6.3 Die substituierte Begründung der Revision bei einer vorgängigen Wiedererwägung erfolgt – gleich wie im umgekehrten Fall jene der Wiedererwägung – im Rahmen der Anwendung des Gesetzes von Amtes wegen und ist deshalb zulässig (Urteil des Bundesgerichts 9C_566/2008 vom 6. Oktober 2008 E. 2.3; BGE 125 V 368 E. 3b).

4.6.4 Bei einer in Aussicht genommenen Einstellung bzw. Herabsetzung einer bisher ausgerichteten Leistung trägt diejenige Partei die Beweislast, welche daraus Rechte ableiten will. Dies ist in der Regel der Versicherungsträger (UELI KIESER, ATSG-Kommentar, a.a.O., Art. 43 Rz. 40 mit Hinweis auf Kranken- und Unfallversicherung: Rechtsprechung und Verwaltungspraxis [RKUV] 1994 U 206 S. 329, 1992 U 142 S. 76; vgl. auch BGE 121 V 208 E. 6a). Ergibt die Beweismwürdigung, dass eine rentenaufhebende Tatsachenänderung nicht (mit überwiegender Wahrscheinlichkeit) bewiesen ist, trägt daher der Versicherungsträger die Folgen der Beweislosigkeit (URS MÜLLER, Das Verwaltungsverfahren in der Invalidenversicherung, Bern 2010, § 25, Rz. 1538).

5.

Mit rechtskräftiger Verfügung vom 31. März 1999 sprach die IV-Stelle Schaffhausen dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. April 1999 bei einem Invaliditätsgrad von 64% eine halbe Invalidenrente zu (IV-act. 73). Nachfolgend ist zu prüfen, ob diese Verfügung zweifellos unrichtig ist und von der Vorinstanz daher zu Recht in Wiedererwägung gezogen wird.

5.1 Die Vorinstanz rügt, dass die rentenzusprechende Verfügung vom 31. März 1999 auf einer Abklärung in der BEFAS D._____ (von August bis Oktober 1998) bzw. dem entsprechenden Schlussbericht beruhe, wonach in Verweisungstätigkeiten eine Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers von 50% bestehe, die auch auf nicht gesundheitsbedingte Einschränkungen zurückzuführen sei. Laut Vorinstanz hätte jedoch auf die Abklärung in F._____ (von August bis Oktober 1997) abgestellt werden müssen, wo eine volle Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in leidensangepassten leichten Arbeiten bei einer Tendenz zur Selbstlimitierung medizinisch festgestellt worden sei. Die Vorinstanz erachtet deshalb

die von der IV-Stelle Schaffhausen festgestellte Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers von 50% in angepassten leichten Verweisungstätigkeiten als zweifellos unrichtig (act. 9).

5.2 Den Vorakten ist zu entnehmen, dass die IV-Stelle Schaffhausen ihre Verfügung vom 31. März 1999 insbesondere auf das Gutachten des Kantonsspitals B._____ (Rheumaklinik) vom 21. August 1997 (IV-act. 25), die Angaben von Dr. med. C._____ vom 16. März, 4. und 17. April 1998 (IV-act. 61, 62, 63) sowie den Schlussbericht der Abklärungs- und Ausbildungsstätte D._____ vom 19. Oktober 1998 (IV-act. 64) stützte. Diese medizinischen und beruflichen Grundlagen sind im Feststellungsblatt der IV-Stelle Schaffhausen vom 5. Januar 1999 (IV-act. 71) enthalten. Der massgebende Inhalt der genannten Unterlagen, welche sich bei den Vorakten befinden, wurde im Feststellungsblatt zwecks Darstellung des Verlaufs und Begründung des Rentenanspruchs richtig zusammengefasst.

5.2.1 Die IV-Stelle Schaffhausen erwähnte im besagten Feststellungsblatt zum einen den Bericht des Kantonsspitals B._____ (Rheumaklinik) vom 21. August 1997. Darin wurden die folgenden rheumatologischen Diagnosen gestellt: "lumbovertebrales und sakrales Schmerzsyndrom bei leichtgradiger Wirbelsäulenfehlhaltung/Fehlform (radiologisch leichte rechtskonvexe BWS- und leichte linkskonvexe LWS-Skoliose, vermehrte BWS-Kyphosierung und vermehrte LWS-Lordosierung), diskreten degenerativen Veränderungen, radiologisch Scheuermannäquivalenten im Segment Th 12 und L1". Im bisherigen Tätigkeitsbereich als Maurer wurde der Beschwerdeführer zu 100% arbeitsunfähig betrachtet. Weiter wurde im Bericht bemerkt, dass durch ein gezieltes, arbeitsbezogenes Training eine Steigerung der aktuellen Arbeitsfähigkeit erwartet werde. Tätigkeiten, bei welchen kein repetitives Heben von Lasten über 20 kg notwendig seien sowie Tätigkeiten, welche einen regelmässigen Körperpositionswechsel erlauben würden, sollten gemäss Bericht darnach möglich sein (IV-act. 25 S. 7).

5.2.2 Weiter bezog sich die IV-Stelle Schaffhausen im erwähnten Feststellungsblatt auf drei aktenkundige Schreiben von Dr. med. C._____, Ärztin für Allgemeinmedizin FMH, in G._____: Als Hausärztin des Beschwerdeführers hielt sie im ärztlichen Zeugnis vom 16. März 1998 (IV-act. 61) fest, dass dieser seit Dezember 1996 wegen eines Rückenleidens nur noch für leichte körperliche Arbeiten arbeitsfähig sei. Neu sei Anfang 1998 eine Herzkrankheit aufgetreten, deren Art kardiologisch

noch abgeklärt werden müsse. Aufgrund dieser zusätzlichen Krankheit sei der Beschwerdeführer aktuell zu 100% arbeitsunfähig. Im Schreiben vom 4. April 1998 (IV-act. 62) teilte Dr. med. C._____ der IV-Stelle Schaffhausen sodann erneut mit, dass der Beschwerdeführer als Maurer zu 100% arbeitsunfähig sei und er sich eine Teilzeitstelle mit körperlich leichter Arbeit suchen müsse. Dessen Arbeitsfähigkeit schätzte sie – wegen chronischem Lumbovertebralsyndrom und rezidivierenden Tachycardien bei WPW-Syndrom und depressiver Entwicklung – derzeit auf 30-50% und erwähnte, dass nach dem Überwinden von Anpassungsproblemen auf eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit gehofft werden könne. Im Arztbericht vom 17. April 1998 (IV-act. 63) stellte Dr. med. C._____ dem Beschwerdeführer folgende Diagnosen: Chronisches Lumbovertebralsyndrom (wichtigstes Leiden), Osteochondrose L4/5, WPW-Syndrom mit paroxysmalen Tachycardien. Sie beurteilte die Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers in der bisherigen Tätigkeit als Maurer folgendermassen: 100% vom 9. Dezember 1996 bis 28. Februar 1998, 50% ab 1. März 1998 bis unbestimmt, wobei sie von leichter Arbeit (halbtags) ausging. Die Arbeitsbedingungen beschrieb sie wie folgt: kein Heben von Gewichten über 10-15 kg, abwechselnd sitzend und gehend. Dr. med. C._____ äusserte wiederum die Hoffnung, dass der Beschwerdeführer nach einer Anpassungszeit fähig sein werde, eine leichte Arbeit auch ganztags auszuführen.

5.2.3 Schliesslich wies die IV-Stelle Schaffhausen im Feststellungsblatt vom 5. Januar 1999 auf die berufliche Abklärung des Beschwerdeführers in der BEFAS D._____ hin, welche vom 24. August 1998 bis zum vorzeitigen Abbruch am 2. Oktober 1998 gedauert hatte. In ihrem Schlussbericht vom 19. Oktober 1998 (IV-act. 64) hielt die BEFAS D._____ fest, dass das Arbeitsverhalten des Beschwerdeführers grundsätzlich gut sei und er sich – soweit gesundheitlich möglich – Mühe gegeben habe. Allerdings würden seine intellektuellen und schulischen Voraussetzungen den Anforderungen für eine einjährige Umschulung nicht entsprechen. Zudem bestehe keine Chance auf eine erfolgreiche Wiedereingliederung, solange der Beschwerdeführer während der eigentlichen Arbeitszeit auf Liegepausen angewiesen sei. Aufgrund seiner Rückenbeschwerden beanspruche er täglich in mehreren Intervallen durchschnittlich 2 1/2 Stunden Liegezeit. Diese Einschränkungen seien in einem Arbeitstraining nicht verbesserbar. Berufliche Massnahmen wurden daher keine empfohlen. Die BEFAS D._____ erachtete den Beschwerdeführer folglich für leichte einfache, manuelle Tätigkeiten in wechselnder Position ganztags 50%

leistungsfähig und empfahl die Prüfung der Rentenfrage aus medizinischer Sicht.

5.3 Es ist somit aktenkundig, dass die IV-Stelle Schaffhausen ihre rentenzusprechende Verfügung vom 31. März 1999 – entgegen der Ansicht der Vorinstanz – nicht nur auf den Schlussbericht der BEFAS D._____ stützte, sondern dass sie sich auch auf die oben erwähnten medizinischen Unterlagen von Dr. med. C._____ bezog. Darin wurde dem Beschwerdeführer ab 1. März 1998 eine Arbeitsunfähigkeit von 50% für leichte Arbeiten attestiert (IV-act. 63). Als Fachärztin in Allgemeiner Innerer Medizin (vgl. www.medregom.admin.ch) konnte Dr. med. C._____ diese Einschätzung vornehmen, zumal ihr sämtliche (auch spezialärztlichen) Vorakten zur Verfügung standen (IV-act. 60) und sie weitere Abklärungen bei einem Kardiologen durchführen liess (IV-act. 61). Der Verfügung vom 31. März 1999 lag damit sehr wohl eine ärztliche Einschätzung der Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers zu Grunde. Die von Dr. med. C._____ vorgenommene Einschätzung wurde zudem durch die berufliche Abklärung in der BEFAS D._____ bestätigt. Dort wurde dem Beschwerdeführer ebenfalls eine Leistungsfähigkeit von 50% (ganztags) zugesprochen, nachdem eine durchschnittliche tägliche Liege- und Ruhezeit von 31% ermittelt worden war. Entgegen der Ansicht der Vorinstanz (act. 9 S. 2) können auch die zusätzlich festgestellte unterdurchschnittliche Aufnahme-, Lern- und Konzentrationsfähigkeit auf gesundheitliche Ursachen (wie chronische Schmerzen, Herzprobleme, depressive Entwicklung) zurückzuführen sein. Dass sich die IV-Stelle Schaffhausen bei der rentenzusprechenden Verfügung auch auf den BEFAS-Bericht stützte, ist nicht zu beanstanden. Der Beizug von beruflichen Abklärungsstellen ist gesetzlich vorgesehen (vgl. E. 4.3 vorne) und deren Abklärungsergebnisse können gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung durchaus bedeutsam sein bei der Einschätzung der funktionellen Leistungsfähigkeit, zumal der Beschwerdeführer bei der Abklärung – laut Bericht (IV-act. 64) – eine kooperative Haltung einnahm (Urteil des Bundesgerichts 9C_332/2009 vom 28. Mai 2009 E. 3.4). Dass die von Dr. med. C._____ und der BEFAS D._____ gleichermassen getroffene Einschätzung von derjenigen der Rehaklinik F._____ abwich, ist nachvollziehbar. In ihrem Austrittsbericht vom 6. November 1997 ging die Rehaklinik F._____ von einem Lumbovertebralsyndrom sowie einer Coccygodynie aus (IV-act. 147.10 S. 1). Gemäss Dr. med. C._____ trat beim Beschwerdeführer zusätzlich zu diesen Leiden ab Anfang 1998 aber auch eine Herzkrankheit (WPW-Syndrom mit paroxysmalen Tachycardien) auf und wurde eine depressive Entwicklung festgestellt. Die Re-

haklinik F._____ hielt in ihrem Bericht im Übrigen einzig fest, dass ab 2. Oktober 1997 eine Arbeitsfähigkeit im Rahmen des Zumutbaren gegeben sei. Die schwere Arbeit als Maurer erachtete sie als nicht mehr zumutbar. Zumutbar waren gemäss ihrer Beurteilung indessen leichte bis mittelschwere Arbeiten ganztags im Rahmen der genannten Fähigkeiten und Defizite. Als berufliche IV-Anschlussmassnahme wurde zudem eine dreimonatige Abklärung in D._____ vereinbart (IV-act. 147.10 S. 3). Diese Abklärung führte zu den oben dargelegten plausiblen Ergebnissen (vgl. E. 5.2.3), welche sich mit den medizinischen Unterlagen von Dr. med. C._____ deckten (vgl. E. 5.2.2).

5.4 Zusammenfassend kann die ursprüngliche, rentenzusprechende Verfügung der IV-Stelle Schaffhausen vom 31. März 1999 damit nicht als zweifellos unrichtig im Sinne von Art. 53 Abs. 2 ATSG gelten. Dieser Verwaltungsakt stützte sich auf aktuelle ärztliche und berufliche Beurteilungen, die nachvollziehbar sind. Von einer qualifiziert rechtsfehlerhaften Ermessenbetätigung kann keine Rede sein. Zudem wurde die Verfügung anlässlich von Revisionen in den Jahren 2001 und 2003 rechtskräftig bestätigt, welche ihrerseits auf der Meinung des vorinstanzlichen ärztlichen Dienstes beruhten (vgl. IV-act. 101, 106, 113). Auch im Jahre 2007 sprach sich der IV-Stellenarzt gestützt auf zahlreiche medizinische Abklärungen in Italien nochmals ausdrücklich für eine Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers in einer Verweisungstätigkeit zu 50% aus (IV-act. 175) und er bekräftigte seine Einschätzung in der Folge mehrmals (IV-act. 181 und 185). Erst nach Vorliegen des im Jahre 2009 eingeholten SAM-Gutachtens änderte der IV-Stellenarzt seine Meinung. Dieses im Revisionsverfahren eingeholte Gutachten kann aber nicht herangezogen werden, um die ursprüngliche Verfügung aus dem Jahre 1999 als unvertretbar erscheinen zu lassen. Die zweifellose Unrichtigkeit einer Rentenverfügung ist aufgrund der damaligen Aktenlage zu beurteilen. Vor dem Hintergrund der Sach- und auch Rechtslage, wie sie sich im März 1999 darbot, erscheint die von der IV-Stelle Schaffhausen vorgenommene Beurteilung der (Rest-)Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers aber als vertretbar, weshalb die von der Vorinstanz angenommene zweifellose Unrichtigkeit der Verfügung vom 31. März 1999 nicht bestätigt werden kann. Es besteht in keinerlei Hinsicht Anlass, diese Verfügung in Wiedererwägung zu ziehen.

6.

Die angefochtene Verfügung kann schliesslich auch nicht mit der substituierten Begründung der Rentenrevision bestätigt werde. Aus dem SAM-Gutachten vom 26. November 2009 (IV-act. 236) ergibt sich in Bezug auf die erwerblichen Auswirkungen der rheumatologischen Leiden des Beschwerdeführers zweifellos eine Neu Beurteilung: Er wird in seinem bisherigen Beruf als Maurer nicht mehr zu 100%, sondern zu 30% arbeitsunfähig erklärt. Und in einer Verweisungstätigkeit wird er anstelle von 50% zu 100% arbeitsfähig erachtet, und zwar seit dem Jahr 1997. In psychiatrischer Hinsicht geht das SAM-Gutachten seit Oktober 2007 indessen für jegliche Tätigkeit von einer Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers von 20% aus, was als eine gesundheitliche Verschlechterung anzusehen ist. Die Vorinstanz macht denn auch weder eine Verbesserung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers geltend noch spricht sie sich für eine Veränderung anderer tatsächlicher Verhältnisse aus, welche geeignet wären, den Invaliditätsgrad von 64% und damit den Anspruch auf eine 3/4-Rente herabzusetzen. Der Beschwerdeführer selber erklärt sich inzwischen mit der Weiterausrichtung einer 3/4-Rente als einverstanden.

7.

Damit steht fest, dass die angefochtene Verfügung vom 3. Dezember 2010 nicht rechtmässig und daher in Gutheissung der Beschwerde vom 6. Januar 2011 aufzuheben ist. Dem Beschwerdeführer ist folglich über den 1. Februar 2010 hinaus eine 3/4-Rente zuzusprechen.

8.

Schliesslich ist über die Verfahrenskosten sowie eine allfällige Parteientschädigung zu befinden.

8.1 Angesichts des Obsiegens des Beschwerdeführers sind keine Verfahrenskosten zu erheben (vgl. Art. 63 Abs. 1 und 2 VwVG). Der vom Beschwerdeführer geleistete Kostenvorschuss von Fr. 500.- ist ihm nach Rechtskraft des vorliegenden Urteils zurückzuerstatten.

8.2 Dem anwaltlich vertretenen Beschwerdeführer steht eine von der Vorinstanz zu entrichtende Parteientschädigung zu (vgl. Art. 64 Abs. 1 VwVG i.V.m. Art. 7 Abs. 1 und Art. 12 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173. 320. 2]), die mangels einer Kostennote aufgrund der Akten zu bestimmen ist (vgl. Art. 14 Abs. 2 VGKE). Das dem Beschwerdeführer zu entschädigende Honorar bestimmt sich nach dem

notwendigen Zeitaufwand seines anwaltlichen Vertreters (vgl. Art. 10 Abs. 1 und 2 VGKE). Unter Berücksichtigung des gebotenen und aktenkundigen Aufwands erachtet das Bundesverwaltungsgericht eine Parteientschädigung von Fr. 2'500.- für angemessen (inklusive Auslagen; Mehrwertsteuer ist nicht geschuldet, vgl. Art. 1 Abs. 2 Bst. a des Bundesgesetzes vom 12. Juni 2009 über die Mehrwertsteuer [MWSTG, SR 641.20] i.V.m. Art. 8 Abs. 1 MWSTG und Art. 9 Abs. 1 Bst. c VGKE). Vermögenswerte Interessen sind nicht zu berücksichtigen (Art. 10 Abs. 3 VGKE i.V.m. Art. 61 Bst. g ATSG in analogiam).

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird gutgeheissen und die angefochtene Verfügung wird aufgehoben.

2.

Dem Beschwerdeführer wird über den 1. Februar 2010 hinaus eine 3/4-Rente zugesprochen.

3.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben. Dem Beschwerdeführer wird der bereits geleistete Kostenvorschuss von Fr. 500.- nach Rechtskraft des vorliegenden Urteils zurückerstattet.

4.

Dem Beschwerdeführer wird eine Parteientschädigung von Fr. 2'500.- zulasten der Vorinstanz zugesprochen.

5.

Dieses Urteil geht an:

- den Beschwerdeführer (Gerichtsurkunde; Beilage: Formular Zahladresse)
- die Vorinstanz (Ref-Nr. _____)
- das Bundesamt für Sozialversicherungen

Für die Rechtsmittelbelehrung wird auf die nächste Seite verwiesen.

Der vorsitzende Richter:

Die Gerichtsschreiberin:

Daniel Stufetti

Patrizia Levante

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 der Beschwerdeführer in Händen hat, beizulegen (Art. 42 BGG).

Versand: