Bundesverwaltungsgericht
Tribunal administratif fédéral
Tribunale amministrativo federale
Tribunal administrativ federal

Abteilung III
C-8162/2007/mes/wam
{T 0/2}

Urteil vom 6. November 2009

Besetzung

Richter Stefan Mesmer (Vorsitz),
Richterin Elena Avenati-Carpani,
Richter Beat Weber,
Gerichtsschreiber Marc Wälti.

Parteien

A._____,
vertreten durch Advokat Dr. iur. Matthias Schnyder,
X._____,
Beschwerdeführer,

gegen

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

Gegenstand

IV, Einspracheentscheid vom 2. November 2007.

Sachverhalt:

A.
Der am _____1963 geborene, verheiratete spanische Staatsangehörige A._____ (*im Folgenden*: Beschwerdeführer) arbeitete in den Jahren 1981, 1982, 1985, 1986 und 1989 in der Schweiz. Zuletzt war er ab dem 3. Mai 1989 als Spezialhandwerker bei der B._____ angestellt. Am 9. August 1989 wurde er infolge eines Verhebetraumas zu 100% krank geschrieben. Seither übte er keine Erwerbstätigkeit mehr aus (act. 1, 3, 8, 9, 31, 50, 86 und 105). Gemäss Angaben der IV-Stelle für Versicherte im Ausland (*im Folgenden*: Vorinstanz) leistete der Beschwerdeführer während insgesamt 41 Monaten Beiträge an die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV; act. 48).

B.
Mit in Rechtskraft erwachsenen Verfügungen vom 12. Februar 1992 sprach die IV-Stelle C._____ dem Beschwerdeführer auf sein Leistungsgesuch vom 22. November 1989 hin (act. 1 und 2) rückwirkend für die Zeit ab 1. August 1990 eine ordentliche ganze Invalidenrente zuzüglich einer entsprechenden Zusatzrente für seine Ehefrau und einer Kinderrente für seine Tochter zu (act. 44).

C.
Nachdem der Beschwerdeführer seinen Wohnsitz nach Spanien verlegt hatte, überwies die IV-Stelle C._____ die IV-Akten am 8. Dezember 1992 zuständigkeitshalber an die Vorinstanz (vgl. act. 47), welche die ordentlichen ganzen Invalidenrenten des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 15. August 1994 ab dem 1. Oktober 1994 auf halbe Invalidenrenten herabsetzte (act. 59). Eine gegen diese Verfügung erhobene Beschwerde hiess die Eidgenössische Rekurskommission der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung für die im Ausland wohnenden Personen (*im Folgenden*: REKO AHV/IV) mit Urteil vom 3. Januar 1995 gut und wies die Sache zur Vornahme ergänzender medizinischer Abklärungen an die Vorinstanz zurück (act. 67).

D.
Im Wesentlichen gestützt auf die Stellungnahme vom 27. Oktober 1995 von Dr. med. A._____ vom ärztlichen Dienst (act. 82) sprach die Vorinstanz dem Beschwerdeführer mit in Rechtskraft erwachsener

Verfügung vom 23. November 1995 rückwirkend ab dem 1. Oktober 1994 eine ordentliche ganze Invalidenrente zu, zuzüglich entsprechender Zusatzrente für seine Ehefrau sowie Kinderrente für seine Tochter (act. 84). Den Termin für eine Rentenrevision von Amtes wegen setzte sie verwaltungsintern auf den 31. Oktober 1999 fest (act. 83 und 84).

E.
Nach Durchführung eines Revisionsverfahrens teilte die Vorinstanz dem Beschwerdeführer am 28. Mai 2001 schriftlich mit, sein Invaliditätsgrad habe sich nicht verändert, die bisherigen Rentenleistungen würden weiterhin ausgerichtet (act. 98). Dabei stützte sie sich hauptsächlich auf die Stellungnahme vom 29. Januar 2001 von Dr. med. B._____ vom ärztlichen Dienst (act. 97; vgl. auch act. 94 S. 2) und den Einkommensvergleich vom 17. Mai 2001 ab (act. 97.1).

F.
In Bestätigung ihrer nach Durchführung eines weiteren Revisionsverfahrens am 20. Dezember 2005, 12. Januar und 15. Februar 2006 erlassenen Vorbescheide (vgl. act. 115, 117 und 120) sowie unter Berücksichtigung der Stellungnahme des Beschwerdeführers vom 12. April 2006 zu diesen Vorbescheiden (vgl. act. 124), hob die Vorinstanz die ordentlichen ganzen Invalidenrenten des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 12. Juni 2006 mit Wirkung ab dem 1. August 2006 auf. Zugleich entzog sie einer allfälligen Einsprache die aufschiebende Wirkung (act. 128). Dabei stützte sie sich im Wesentlichen auf den Einkommensvergleich vom 6. Dezember 2005 (act. 113), die Stellungnahmen vom 26. September und 25. Oktober 2005 von Dr. med. C._____ vom ärztlichen Dienst sowie eine nachträglich von diesem Arzt verfasste undatierte Stellungnahme (act. 110, 112, und 126).

G.
Am 11. Juli 2006 erhob der Beschwerdeführer bei der Vorinstanz Einsprache und beantragte, in Aufhebung der Verfügung vom 12. Juni 2006 seien ihm weiterhin ganze Invalidenrenten auszurichten, eventualiter sei ein medizinisches Gutachten anzuordnen. Ferner stellte er das Gesuch, der Einsprache sei die aufschiebene Wirkung zu erteilen – alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge (act. 129).

H.
Mit Verfügung vom 30. November 2006 wies die Vorinstanz das Gesuch um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung ab (act. 131).

I.
Mit Entscheid vom 2. November 2007 wies die Vorinstanz die Einsprache vom 11. Juli 2006 ab (act. 134). Zugleich entzog sie einer allfälligen Beschwerde die aufschiebende Wirkung.

Unter Bezugnahme auf die vom Beschwerdeführer einspracheweise vorgebrachten Argumente führte sie zur Begründung im Wesentlichen aus, der ärztliche Dienst habe die (Rest-)Arbeitsfähigkeit aufgrund der vorliegenden, aktuellen medizinischen Untersuchungsberichte auch ohne persönliche Untersuchung des Beschwerdeführers zuverlässig beurteilen können. Das X_____-Gutachten vom 21. Juli 1995 (act. 81) sei nicht geeignet, diese korrekte Beurteilung in Frage zu stellen, beinhalte es doch bloss eine vage Einschätzung der Arbeitsfähigkeit, aus welcher nicht hervorgehe, ob sie sich auf die zuletzt ausgeübte Erwerbstätigkeit oder aber auf leidensangepasste Verweisungstätigkeiten beziehe. Ferner dokumentierten die dem ärztlichen Dienst zur Beurteilung unterbreiteten medizinischen Berichte, dass die alkoholbedingten Organschäden infolge Abstinenz zurück gegangen seien. Dies entspreche auch der allgemeinen klinischen Erfahrung. Folglich erübrigten sich zusätzliche medizinische Abklärungen und es werde an der zuverlässige Beurteilung des ärztlichen Dienstes sowie am korrekt durchgeführten Einkommensvergleich festgehalten (act. 134).

J.
Mit Beschwerde vom 30. November 2007 beantragte der Beschwerdeführer vor dem Bundesverwaltungsgericht, die Verfügung vom 12. Juni 2006 und der Einspracheentscheid vom 2. November 2007 seien aufzuheben und es sei ihm weiterhin eine ganze Invalidenrente auszurichten, eventualiter sei ein medizinisches Gutachten anzuordnen – alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge.

Zur Begründung dieser Anträge führte er sinngemäss aus, den Stellungnahmen vom 29. Januar 2001 von Dr. med. B._____ (act. 97) und vom 26. September 2005 von Dr. med. C._____ (act. 110) könne entnommen werden, dass bereits anlässlich der Rentenrevision im Jahre 2001 und auch hernach kein Alkoholabusus mit Folgeschäden mehr festgestellt worden sei. Auch angesichts der Beschreibung der Rückenbeschwerden in der Stellungnahme vom 26. September 2005 von Dr. med. C._____ und im Bericht vom 7. November 2007 von Dr. med. D._____ sei davon auszugehen, dass sich sein Gesundheitszustand seit der letzten Rentenrevision vom 28.

Mai 2001 nicht wesentlich verändert habe. Die streitige Rentenaufhebung beruhe demnach alleine auf einer unterschiedlichen Beurteilung eines seit der Rentenrevision im Jahre 2001 im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes und sei daher nicht gerechtfertigt. Dem X_____-Gutachten vom 21. Juli 1995 (act. 81) könne ferner durchaus entnommen werden, dass die Gutachter seine Arbeitsfähigkeit in leidensangepassten Verweisungstätigkeiten auf 40% bis 50% eingeschätzt hätten. Die auf keiner persönlichen Untersuchung seines Gesundheitszustandes sondern alleine auf einer Würdigung medizinischer Akten beruhende Beurteilung der (Rest-)Arbeitsfähigkeit durch Dr. med. C._____ sei fragwürdig und überdies unrealistisch, da die aufgeführten Verweisungstätigkeiten (Parking- bzw. Museumswächter, Verkäufer oder interner Verteilbote) bei einem Arbeitspensum von 80% mit seinem Rückenleiden nicht vereinbar seien. Sodann sei, obschon er seit dem Jahre 1996 keinen Alkohol mehr konsumiere, keineswegs erstellt, dass sich die Folgeschäden des Alkoholkonsums gänzlich zurückgebildet hätten. Unter diesen Umständen bestehe hinsichtlich des aktuellen Ausmasses seiner Arbeitsunfähigkeit ein Abklärungsbedarf, weshalb sich – wie eventualiter beantragt – eine medizinische Begutachtung rechtfertige.

K.

In ihrer Vernehmlassung vom 5. März 2008 beantragte die Vorinstanz die Abweisung der Beschwerde und die Bestätigung des angefochtenen Einspracheentscheids. Zur Begründung verwies sie vorab auf die Stellungnahmen ihres ärztlichen Dienstes (act. 110, 112 und 126), den Einkommensvergleich vom 6. Dezember 2005 (act. 113) und die Ausführungen in ihrem Einspracheentscheid (act. 134). Im Weiteren führte sie sinngemäss aus, aktenkundigerweise habe die Einstellung des Alkoholabusus bereits im Jahre 1996 zu einer durchgreifenden Besserung der damit einhergehenden Leiden geführt. Wenngleich es anlässlich der Rentenrevision im Jahre 2001 noch gerechtfertigt gewesen sei, in wohlwollender Beurteilung von einer Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers in leidensangepassten Verweisungstätigkeiten von 50% auszugehen, sei nun angesichts der seither eingetretenen und weiter fortschreitenden Verbesserung des Gesundheitszustandes nur noch eine Arbeitsunfähigkeit in Verweisungstätigkeiten von 20% gerechtfertigt. Da die im Bericht vom 7. November 2007 von Dr. med. D._____ aufgeführten Leiden keine andere Beurteilung nahelegten, bestehe kein Anlass für weitergehende medizinische Abklärungen.

L.
Mit Replik vom 18. April 2008 bestätigte der Beschwerdeführer die beschwerdeweise gestellten Anträge und hielt sinngemäss an seiner bisherigen Begründung fest. Ergänzend führte er im Wesentlichen aus, es sei nicht aktenkundig, dass anlässlich der Rentenrevision im Jahre 2001 eine wohlwollende Beurteilung der (Rest-)Arbeitsfähigkeit stattgefunden habe. Selbst Dr. med. C._____ sei in seiner Stellungnahme vom 25. Oktober 2005 (act. 112) davon ausgegangen, dass sich der Gesundheitszustand seit der Rentenrevision im Jahre 2001 nicht wesentlich verbessert habe. Da kein Facharzt eine Arbeitsfähigkeit von 80% in leidensangepassten Verweisungstätigkeiten postuliert habe, aktuell nur noch die Rückenbeschwerden massgebend seien, und Dr. med. C._____ die fachliche Kompetenz zur Beurteilung dieser Beschwerden fehle, könne auf seine Stellungnahmen nicht abgestellt werden. Auch gehe es nicht an, dem Bericht vom 7. November 2007 von Dr. med. D._____ jeglichen Beweiswert abzusprechen, handle es sich doch um den einzigen auf einer persönlichen Untersuchung beruhenden aktuellen Bericht eines Facharztes der Orthopädie.

M.
In ihrer Duplik vom 28. April 2008 bekräftigte die Vorinstanz die mit Beschwerdevernehmlassung gestellten Anträge und hielt an ihrer Begründung fest.

N.
Mit Verfügung vom 6. Mai 2008 wurde der Schriftenwechsel geschlossen.

O.
Auf die weiteren Ausführungen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird – soweit erforderlich – in den nachfolgenden Erwägungen näher eingegangen.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.
Zu beurteilen ist die Beschwerde vom 30. November 2007, mit welcher der vorinstanzliche Einspracheentscheid vom 2. November 2007 und die damit bestätigte Verfügung vom 12. Juni 2006 angefochten wurde.

1.1 Gemäss Art. 31 des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2006 über das Bundesverwaltungsgericht (VGG, SR 173.32) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen im Sinne von Art. 5 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021), sofern keine Ausnahme nach Art. 32 VGG vorliegt. Als Vorinstanzen gelten die in Art. 33 VGG genannten Behörden. Zu diesen gehört auch die IV-Stelle für Versicherte im Ausland, die mit Verfügungen über Rentengesuche befindet (Art. 33 Bst. d VGG; vgl. auch Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [IVG, SR 831.20]).

1.2 Der angefochtene Einspracheentscheid ist ohne Zweifel als Verfügung im Sinne von Art. 5 VwVG zu qualifizieren. Da zudem keine Ausnahme gemäss Art. 32 VGG vorliegt, ist das Bundesverwaltungsgericht zur Beurteilung der Beschwerde zuständig.

1.3 Nach Art. 59 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) ist zur Beschwerdeführung vor dem Bundesverwaltungsgericht legitimiert, wer durch die angefochtene Verfügung berührt ist, und ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung hat (vgl. auch Art. 48 Abs. 1 VwVG). Der Beschwerdeführer hat am vorinstanzlichen Verfahren als Partei teilgenommen. Er ist als Adressat durch den angefochtenen Einspracheentscheid besonders berührt, und hat an dessen Aufhebung bzw. Änderung ein schutzwürdiges Interesse.

1.4 Die Beschwerde wurde frist- und formgerecht eingereicht, so dass darauf einzutreten ist (Art. 38 Abs. 1 und Art. 60 ATSG; vgl. auch Art. 20 Abs. 1, Art. 50 Abs. 1 und Art. 52 Abs. 1 VwVG).

2.
Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich im Wesentlichen nach den Vorschriften des VGG, des VwVG (vgl. Art. 37 VGG) sowie des ATSG (vgl. Art. 3 Bst. d^{bis} VwVG). Dabei finden nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln diejenigen Verfahrensregeln Anwendung, welche im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung in Kraft stehen (BGE 130 V 1 E. 3.2; vgl. auch Art. 53 Abs. 2 VGG).

2.1 Mit der Beschwerde kann gerügt werden, die vorinstanzliche Verfügung verletze Bundesrecht (einschliesslich der Überschreitung oder

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

2.2 Das Bundesverwaltungsgericht ist gemäss dem Grundsatz der Rechtsanwendung von Amtes wegen nicht an die Begründung der Begehren der Parteien gebunden (Art. 62 Abs. 4 VwVG). Es kann die Beschwerde auch aus anderen als den geltend gemachten Gründen gutheissen oder den angefochtenen Entscheid im Ergebnis mit einer Begründung bestätigen, die von jener der Vorinstanz abweicht (vgl. FRITZ GYGI, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Auflage, Bern 1983, S. 212).

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

2.4 Die Verwaltung als verfügende Instanz und – im Beschwerdefall – das Gericht dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind (MAX KUMMER, Grundriss des Zivilprozessrechts, 4. Aufl., Bern 1984, S. 136).

2.4.1 Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosse Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisan-

forderungen nicht. Der Richter und die Richterin haben vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die sie von allen möglichen Geschehensabläufen als die Wahrscheinlichste würdigen (BGE 126 V 353 E. 5b, BGE 125 V 193 E. 2, je mit Hinweisen). Führen die von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen die Verwaltung oder das Gericht bei pflichtgemässer Beweiswürdigung zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten und weitere Beweismassnahmen könnten an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so ist auf die Abnahme weiterer Beweise zu verzichten (antizipierte Beweiswürdigung; vgl. UELI KIESER, Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung, Zürich 1999, S. 212 Rz. 450; ALFRED KÖLZ/ISABELLE HÄNER, Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes, 2. Aufl., Zürich 1998, Rz. 111 und 320; GYGI, a.a.O., S. 274; vgl. auch BGE 122 II 464 E. 4a, BGE 122 III 219 E. 3c, BGE 120 1b 224 E. 2b, BGE 119 V 335 E. 3c mit Hinweisen).

2.4.2 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. Bezüglich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob er 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 Situationen einleuchtet ist, und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft des Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder als Gutachten (vgl. dazu das Urteil des EVG I 268/2005 vom 26. Januar 2006 E. 1.2, mit Hinweis auf BGE 125 V 351 E. 3.a).

3.

In materieller Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 130 V 329). Ein allfälliger Leistungsanspruch ist für die Zeit vor einem Rechtswechsel aufgrund der bisherigen und ab diesem Zeitpunkt nach den neuen Normen zu prüfen (*pro rata temporis*; BGE 130 V 445).

Sodann sind nach ständiger Rechtsprechung des Bundesgerichts für die richterliche Beurteilung grundsätzlich die tatsächlichen Verhältnisse zur Zeit des Erlasses des streitigen Einspracheentscheides (*hier:* 2. November 2007) massgebend (BGE 132 V 368 E.6.1, BGE 129 V 1 E. 1.2 mit Hinweisen). Veränderungen des Sachverhalts, die nach diesem Zeitpunkt eintraten, sind im vorliegenden Verfahren grundsätzlich nicht zu berücksichtigen. Allerdings können Tatsachen, die den Sachverhalt seither verändert haben, unter Umständen Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (BGE 121 V 362 E. 1b mit Hinweisen; THOMAS LOCHER, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 3. Auflage, Bern 2003, S. 489 Rz. 20 f.).

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

Für die Beurteilung des Rentenanspruchs sind folglich Feststellungen ausländischer Versicherungsträger, Krankenkassen, Behörden und Ärzte bezüglich Invaliditätsgrad und Anspruchsbeginn für die rechtsanwendenden Behörden in der Schweiz nicht verbindlich (vgl. BGE 130 V 253 E. 2.4, AHI-Praxis 1996, S. 179; vgl. auch ZAK 1989 S. 320 E.2). Vielmehr unterstehen auch aus dem Ausland stammende Beweismittel

der freien Beweiswürdigung des Gerichts (vgl. Urteil des EVG vom 11. Dezember 1981 i.S. D).

3.2 Im vorliegenden Verfahren finden grundsätzlich jene Rechtsvorschriften Anwendung, die bei Erlass des Einspracheentscheides vom 2. November 2007 in Kraft standen; weiter aber auch solche Vorschriften, die zu jenem Zeitpunkt bereits ausser Kraft getreten waren, die aber für die Beurteilung der streitigen Rentenaufhebung im vorliegend massgeblichen Zeitraum von Belang sind (für das IVG: ab dem 1. Januar 2001 in der Fassung vom 23. Juni 2000 [AS 2685]; ab dem 1. Juni 2002 in der Fassung vom 8. Oktober 1999 [AS 2002 701 sowie AS 2002 685]; ab dem 1. Januar 2003 in der Fassung vom 6. Oktober 2000 [AS 2002 3371 und 3453] und ab dem 1. Januar 2004 in der Fassung vom 21. März 2003 [AS 2003 3837; 4. IVG-Revision]).

Am 1. Januar 2003 sind das ATSG sowie die entsprechende Verordnung vom 11. September 2002 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV, SR 830.11) in Kraft getreten, welche für die Beurteilung des vorliegend geltend gemachten Leistungsanspruchs in ihrer Fassung der 4. IVG-Revision (AS 2003 3853) anwendbar sind. Bezüglich der auf Grund von Art. 2 ATSG in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 IVG zu berücksichtigenden ATSG-Normen zur Arbeitsunfähigkeit (Art. 6), Erwerbsunfähigkeit (Art. 7), Invalidität (Art. 8) und zur Revision der Invalidenrente und anderer Dauerleistungen (Art.17) hat das EVG erkannt, dass es sich bei den in Art. 3 bis Art. 13 ATSG enthaltenen Legaldefinitionen in aller Regel um eine formellgesetzliche Fassung der höchstrichterlichen Rechtsprechung zu den entsprechenden Begriffen vor Inkrafttreten des ATSG handelt. Inhaltlich haben sich in dieser Beziehung keine Änderungen ergeben, so dass die zu den erwähnten Begriffen entwickelte Rechtsprechung übernommen und weitergeführt werden kann (vgl. BGE 130 V 343 E. 3.1, 3.2 und 3.3).

Die Änderungen des IVG und des ATSG vom 6. Oktober 2006 sowie der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV, SR 831.201) und der ATSV vom 28. September 2007 (5. IV-Revision, AS 2007 5129 bzw. AS 2007 5155, in Kraft seit 1. Januar 2008) sind im vorliegenden Verfahren indessen nicht anwendbar, da der angefochtene Einspracheentscheid vor Inkrafttreten der entsprechenden Bestimmungen ergangen ist (vgl. auch UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 2. Aufl., Zürich 2009, Rz. 5 zu Art. 82 [*im Folgenden*: KIESER, ATSG]).

4.
Im Folgenden werden die für den Begriff der Invalidität, die Bestimmung des Invaliditätsgrades, die Rentenrevision sowie die Leistungszusprache im formlosen Verfahren massgebenden Grundsätze und Normen dargestellt.

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 schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV) geleistet hat (Art. 36 Abs. 1 IVG in der bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung [AS 2007 5140]). Diese Bedingungen müssen kumulativ gegeben sein; fehlt eine, so entsteht kein Rentenanspruch, selbst wenn die andere erfüllt ist.

Der Beschwerdeführer hat unbestrittenermassen während mehr als einem Jahr Beiträge an die AHV/IV geleistet, so dass die Voraussetzung der Mindestbeitragsdauer für den Anspruch auf eine ordentliche Invalidenrente erfüllt ist (vgl. insb. act. 48).

4.2 Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG in der bis Ende 2003 gültig gewesenen Fassung bestand ein Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person zu mindestens zwei Dritteln, derjenige auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zur Hälfte, und derjenige auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40% invalid war. Die seit dem 1. Januar 2004 in Kraft stehenden neuen Rentenabstufungen gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG geben bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem solchen von mindestens 50% Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem solchen von mindestens 60% Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem solchen von mindestens 70% Anspruch auf eine ganze Rente.

Laut Art. 28 Abs. 1ter 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. Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung stellt Art. 28 Abs. 1ter IVG nicht eine blosse Auszahlungsvorschrift, sondern eine besondere Anspruchsvoraussetzung dar (BGE 121 V 264 E. 6c). Eine Ausnahme von diesem Prinzip gilt seit dem 1. Juni 2002 für Schweizer Bürger und Staatsangehörige der Europäischen Gemein-

schaft, denen bei einem Invaliditätsgrad ab 40% eine Rente ausgerichtet wird, wenn sie in einem Mitgliedstaat der Europäischen Gemeinschaft Wohnsitz haben – was vorliegend der Fall ist.

4.3 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit oder Unmöglichkeit, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen (Art. 8 Abs. 1 und 3 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).

4.3.1 Der Begriff der Invalidität ist demnach nicht nach medizinischen Kriterien definiert, sondern nach der Unfähigkeit, Erwerbseinkommen zu erzielen oder sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen (BGE 110 V 273 E. 4a, BGE 102 V 165). 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 (BGE 110 V 273; ZAK 1985 S. 459).

4.3.2 Trotzdem ist die Verwaltung und im Beschwerdefall auch 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 (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.

4.4 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 Berufs- oder Erwerbszweig zu suchen und anzunehmen, soweit sie noch möglich und zumutbar erscheint (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 (leidensangepasste Verweisungstätigkeit; ZAK 1986 S. 204 f.), wobei es unerheblich ist, ob er seine Restarbeitsfähigkeit tatsächlich verwertet oder nicht.

4.5 Zur Bestimmung des Invaliditätsgrades Erwerbstätiger wird ein Einkommensvergleich durchgeführt, indem das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt wird zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen; vgl. Art. 16 ATSG sowie zur allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs: BGE 128 V 29 E. 1, BGE 104 V 135 E. 2a und b sowie ZAK 1990 S. 518 E. 2).

4.6 Ändert sich der Invaliditätsgrad eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Rentenrevision; Art. 17 Abs. 1 ATSG). Bei einer Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit ist die anspruchsbeeinflussende Änderung zu berücksichtigen, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate angedauert hat (Art. 88*a* Abs. 2 IVV). Eine Verbesserung der Erwerbsfähigkeit ist 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 angedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird (Art. 88a Abs. 1 IVV); Art. 29 Abs. 1 IVG ist in derartigen Konstellationen nicht anwendbar (BGE 109 V 125 E. 4a; vgl. auch BGE 133 V 108).

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. Eine Invalidenrente ist demnach nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes revidierbar, sondern auch dann, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 343 E. 3.5, BGE 117 V 198 E. 3b mit Hinweisen). Dagegen ist die unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Sachverhalts kein Revisionsgrund; unterschiedliche Beurteilungen sind revisionsrechtlich nur dann beachtlich, wenn sie Ausdruck von Änderungen der tatsächlichen Verhältnisse sind (BGE 117 V 199 E. 3b, BGE 112 V 390 E. 1b, BGE 372 E. 2b; ZAK 1987 S. 36 ff.). Ob eine revisionsrechtlich massgebliche Änderung des Invaliditätsgrades eingetreten ist, beurteilt sich aufgrund eines Vergleichs des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der letzten, der versicherten Person eröffneten rechtskräftigen Verfügung, welche auf einer umfassenden materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruht, mit demjenigen zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung (vgl. BGE 133 V 108 E. 5.4 mit Hinweisen).

4.6.2 Über Rentenleistungen ist grundsätzlich mittels Erlass einer anfechtbaren Verfügung zu befinden (vgl. Art. 57 Abs. 1 Bst. e IVG in der Fassung vom 22. März 1991 sowie Art. 75 IVV in der Fassung vom 15. Juni 1992; vgl. auch Art. 49 Abs. 1 ATSG sowie zum Ganzen: KIESER, ATSG, Rz. 2 ff. zu Art. 49). Sofern keine leistungsbeeinflussende Änderung der Verhältnisse feststellbar ist, die Anspruchsvoraussetzungen offensichtlich erfüllt sind, und damit den Begehren des Versicherten vollumfänglich entsprochen wird, können allerdings Renten nach einer von Amtes wegen durchgeführten Revision ausnahmsweise auch ohne Erlass einer Verfügung mittels einem im formlosen Verfahren gefassten Beschluss zugesprochen oder weiterausgerichtet werden (vgl. Art. 58 IVG in den Fassungen vom 22. März 1991 und 6. Oktober 2000 i.V.m. Art. 74ter Bst. f IVV in der Fassung vom 15. Juni 1992; vgl. auch Art. 51 Abs. 1 ATSG sowie zum Ganzen: KIESER, ATSG, Rz. 2 ff. zu Art. 51). Diesfalls hat der Versicherungsträger den Versicherten darauf hinzuweisen, dass er, sofern er mit dem Inhalt des mitgeteilten Beschlusses nicht einverstanden ist, den Erlass einer anfechtbaren Verfügung verlangen kann (vgl. Art. 74^{quater} IVV in der

Fassung vom 15. Juni 1992; vgl. auch Art. 51 Abs. 2 ATSG sowie zum Ganzen: KIESER, ATSG, Rz. 10 ff. zu Art. 51).

4.6.3 Ein im formlosen Verfahren gefasster Beschluss zeichnet sich dadurch aus, dass er nach Ablauf einer gewissen Frist die einer rechtskräftigen Verfügung entsprechende Rechtsbeständigkeit erlangt. Diese Frist ist gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung für den Versicherungsträger und den Versicherten von unterschiedlicher Dauer.

Zumal die vom Versicherungsträger gewählte Form des Verwaltungsaktes keinen sachlichen Grund darstellt, der es rechtfertigen würde, den Beschlussadressaten anders als einen Verfügungsadressaten zu behandeln, kann ein Versicherungsträger ohne Bindung an die Voraussetzungen der prozessualen Revision (vgl. Art. 53 Abs. 1 ATSG sowie Art. 66 VwVG) oder der Wiedererwägung (vgl. Art. 53 Abs. 2 ATSG) einen von ihm eröffneten Beschluss nur während eines Zeitraums von sich aus abändern, welcher der ordentlichen Rechtsmittelfrist bei formellen Verfügungen entspricht (vgl. BGE 129 V 110 E. 1.2.1 ff. mit Hinweisen); im Bereich der Invalidenversicherung also nur innerhalb einer Frist von 30 Tagen seit Eröffnung des Beschlusses (Art. 69 IVG in der Fassung vom 22. März 1991 i.V.m. Art. 84 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1946 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung [AHVG, SR 831.10] in der Fassung vom 20. Dezember 1946; Art. 69 Abs. 2 IVG i.V.m. Art. 85bis Abs. 1 AHVG [jeweils in den Fassungen vom 6. Oktober 2000] und Art. 50 Abs. 1 VwVG [vgl. auch Art. 60 Abs. 1 ATSG]; Art. 69 Abs. 1 Bst. b IVG in der Fassung vom 16. Dezember 2005 i.V.m. Art. 50 Abs. 1 VwVG [vgl. auch Art. 60 Abs. 1 ATSG]).

Hingegen kann ein Versicherter, der vom Versicherungsträger auf dieses Recht hingewiesen wurde, einen Beschluss dann nicht mehr mit der Erklärung beanstanden, er wünsche eine anfechtbare Verfügung und muss er sich dessen Rechtsbeständigkeit entgegen halten lassen, wenn anzunehmen ist, dass er sich mit dem Beschluss abgefunden hat. Diese Annahme ist indessen erst nach Ablauf einer angemessenen Überlegungs- und Überprüfungsfrist gerechtfertigt. Dabei gilt im Interesse der Rechtssicherheit grundsätzlich eine Frist von 90 Tagen ab Eröffnung des Beschlusses als angemessen. Diese im Vergleich zur ordentlichen Rechtsmittelfrist dreimal längere Frist entspricht denn auch der Frist, innert welcher ein Revisionsgesuch einzureichen ist

(vgl. Art. 67 Abs. 1 VwVG; SVR ALV Nr. 1, C 7/02 E. 3.1 f. mit Hinweisen; sowie zum Ganzen: KIESER, ATSG, Rz. 6, 14 ff. und 19 zu Art. 51 ATSG). Ein fehlender Hinweis auf das Recht, eine Verfügung verlangen zu können (vgl. Art. 74quater IVV), führt indessen nicht dazu, dass der betreffende Beschluss keine einer Verfügung entsprechende Rechtsbeständigkeit erlangen könnte. Sogar ein mangels Vorliegens der gesetzlichen Voraussetzungen zu Unrecht im formlosen Verfahren gefasster Beschluss (vgl. E. 4.6.2 und 4.6.3 hiervor) kann diese Rechtsbeständigkeit erlangen. Nach Treu und Glauben verlängert sich in derartigen Fällen aber in der Regel die Dauer der vorerwähnten Überlegungs- und Überprüfungsfrist (vgl. KIESER, ATSG, Rz. 11 und 14 f. zu Art. 51). So gilt etwa bei Vorliegen eines zu Unrecht im formlosen Verfahren gefassten, das Verwaltungsverfahren erkennbar abschliessenden Beschlusses, grundsätzlich eine Überlegungs- und Überprüfungsfrist von einem Jahr als angemessen (vgl. BGE 134 V 145 E. 5 ff.).

5.
Im vorliegenden Verfahren beanstandet der Beschwerdeführer sinngemäss, die Vorinstanz habe den rechtserheblichen Sachverhalt nicht vollständig abgeklärt und insbesondere verkannt, dass sich sein Gesundheitszustand seit dem Beschluss der Vorinstanz vom 28. Mai 2001 (act. 84) bis zum Erlass des streitigen Einspracheentscheids vom 2. November 2007 (act. 134) nicht in massgebender Weise verändert habe.

Zumal bei Rentenrevisionen der Sachverhalt im Zeitpunkt der letzten auf einer umfassenden materiellen Prüfung des Rentenanspruchs beruhenden rechtskräftigen Verfügung mit demjenigen zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung (*hier:* 2. November 2007) zu vergleichen ist (vgl. E. 4.6.1 hiervor), ist im Folgenden vorab zu prüfen, ob der Beschluss vom 28. Mai 2001 auf einer umfassenden Anspruchsprüfung beruhte und die einer in Rechtskraft erwachsenen Verfügung entsprechende Rechtsbeständigkeit erlangt hat.

5.1 Den Akten kann entnommen werden, dass die Vorinstanz den Beschluss vom 28. Mai 2001 nach Erlass ihrer in Rechtskraft erwachsenen Verfügung vom 23. November 1995 sowie nach Durchführung eines von Amtes wegen eingeleiteten Revisionsverfahrens (vgl. insb. act. 83, 86 und 94) fasste. Diesen Beschluss, mit dem sie die Weiterausrichtung der bisherigen, vom Beschwerdeführer nicht be-

anstandeten Rentenleistungen bestätigte, und somit seinen damaligen Begehren vollumfänglich entsprach, begründete sie sinngemäss damit, dass im Revisionsverfahren keine leistungsbeeinflussende Änderung der Verhältnisse festgestellt werden konnte und die massgeblichen Anspruchsvoraussetzungen erfüllt waren (act. 98). Die Voraussetzungen für blosse Mitteilung des Beschlusses waren damit gegeben, weshalb nicht zu beanstanden ist, dass die Vorinstanz am 28. Mai 2001 keine Verfügung erliess (vgl. E. 4.6.2 hiervor).

Nicht aktenkundig ist allerdings, ob sie den Beschwerdeführer auf sein Recht, eine Verfügung verlangen zu können, hingewiesen hat. Selbst wenn eine solche Belehrung nicht erfolgt sein sollte, ist der Beschluss durch dessen Mitteilung gleich einer Verfügung rechtsbeständig geworden, wurde er doch weder von der Vorinstanz in Wiedererwägung oder in Revision gezogen, noch hat ihn der Beschwerdeführer innert der maximal jährigen Überlegungs- bzw. Überprüfungsfrist angefochten (vgl. zum Ganzen E. 4.6.2 und E. 4.6.3 hiervor).

Da sich aus den Akten im Weiteren ergibt, dass der Beschluss vom 28. Mai 2001 auf einer umfassenden materiellen Prüfung der Rentenansprüche des Beschwerdeführers mitsamt Durchführung eines Einkommensvergleichs beruht (vgl. act. 83, 85 bis 97.1), ist im Folgenden zu prüfen, ob – und gegebenenfalls ab wann – sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seit dem 28. Mai 2001 bis zum Erlass des hier streitigen Einspracheentscheids vom 2. November 2007 in anspruchsbeeinflussender Weise verändert hat (vgl. E. 4.6.1 hiervor). Hierzu sind nachstehend die entscheidwesentlichen medizinischen Akten heranzuziehen und zu würdigen.

6.

6.1 Den Beschluss vom 28. Mai 2001 fasste die Vorinstanz im Wesentlichen gestützt auf die Stellungnahme vom 29. Januar 2001 von Dr. med. B._____ vom ärztlichen Dienst, dem unter anderem Berichte von in Spanien praktizierenden Ärzten aus der Zeit vom 24. November 1995 bis 14. August 2000 zur Beurteilung vorlagen (act. 87 bis 93).

6.1.1 Sinngemäss führte Dr. med. B._____ aus, im Rapport vom 10. August 2000 von Dr. med. E._____ (act. 93) und dem Laborbericht vom 14. August 2000 von Dr. med. F._____ (act. 92) werde die im X_____-Gutachten vom 21. Juli 1995 (act. 81) noch als Hauptursache für die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit diagnostizierte Alkohol-

problematik (chronischer Alkoholismus mit beginnendem psychoorganischem Syndrom, Polyneuritis der unteren Gliedmasse, Ataxie beim Gehen und beginnender zerebraler Ataxie), nicht mehr erwähnt, weshalb alleine noch das diagnostizierte lumbovertebrale Syndrom bei Status nach Diskushernienoperation L4/5 rechts am 8. März 1990 Auswirkungen auf die (Rest-)Arbeitsfähigkeit zeitige. Infolgedessen sei der Beschwerdeführer seit dem Jahre 1989 in der zuletzt ausgeübten Erwerbstätigkeit als Bauarbeiter zu 100% arbeitsunfähig, und es sei ihm ab dem 10. August 2000 die Ausübung einer leichten wechselbelastenden Verweisungstätigkeit im industriellen Sektor, bei der er Lasten von nicht mehr als 5 kg tragen müsse, zu 50% zumutbar (act. 94 S. 2 und 97).

6.1.2 In seiner Stellungnahme vom 29. Januar 2001 gelangte Dr. med. B._____ in Kenntnis sämtlicher damaliger Vorakten (Anamnese) zu einer nachvollziehbaren und überzeugenden Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und Situation. Angesichts der damaligen medizinischen Vorakten ist insbesondere die dem Beschwerdeführer ab dem 10. August 2000 in Verweisungstätigkeiten attestierte Arbeitsfähigkeit von 50% einleuchtend. Zum einen wurde die Arbeitsfähigkeit in Verweisungstätigkeiten unter der Voraussetzung, dass die Alkoholproblematik weggefallen ist und alleine noch die damals diagnostizierten Rückenbeschwerden persistieren, bereits im nicht zu beanstandenden X_____-Gutachten vom 21. Juli 1995 auf 40% bis 50% eingeschätzt (act. 81 S. 14 f.). Zum anderen führte hernach erstmals Dr. med. E._____ in seinem Rapport vom 10. August 2000 explizit aus, er habe anlässlich der gleichentags durchgeführten Untersuchung beim Beschwerdeführer keine Anzeichen für einen Alkholabusus oder eine Hepatopathie feststellen können (act. 93 S. 3 und 8), und wurde diese Feststellung durch die Labortestwerte im Bericht vom 14. August 2000 von Dr. med. F._____ bestätigt (vgl. act. 92). Ebenso wenig ist die dem Beschwerdeführer attestierte Arbeitsunfähigkeit von 100% in der zuletzt ausgeübten Erwerbstätigkeit zu beanstanden, wurden doch im Rapport vom 10. August 2000 von Dr. med. E._____ in Zusammenhang mit dem diagnostizierten lumbovertebralen Syndrom noch Paresen und Gehprobleme erwähnt (vgl. act. 93 S. 3 und 4). Der im Ergebnis überzeugenden Stellungnahme vom 29. Januar 2001 von Dr. med. B._____ kommt daher auch im vorliegenden Verfahren ein erheblicher Beweiswert zu (vgl. E. 2.4.2 hiervor).

6.2 Den streitigen Einspracheentscheid vom 2. November 2007 erliess die Vorinstanz hauptsächlich unter Berücksichtigung der Stellungnahmen vom 26. September 2005 (act. 110) und 25. Oktober 2005 (act. 112) von Dr. med. C._____ vom ärztlichen Dienst sowie gestützt auf eine nachträglich von Dr. med. C._____ verfasste, nicht datierte Stellungnahme (vgl. act. 126).

6.2.1 Dr. med. C._____ würdigte insbesondere Berichte der Dres. med. F._____, E._____ und G._____ aus der Zeit vom 27. April 2005 bis 2. Mai 2005 (act. 106 bis 108) sowie weitere von ihm genannte, nicht aktenkundige medizinische Dokumente; namentlich einen undatierten MR-Bericht betreffend die lumbosacralen Wirbelsäulenabschnitte, einen undatierten, handgeschriebenen neurologischen Bericht sowie zwei weitere, angeblich schlecht lesbare und unvollständige neurologische Berichte (vgl. act. 126). Er führte unter anderem sinngemäss aus, der Beschwerdeführer leide gemäss dem Rapport vom 2. Mai 2005 von Dr. med. G._____ (act. 108) seit dem Jahre 1996 nicht mehr an dem in der Stellungnahme vom 27. Oktober 1995 von Dr. med. A._____ noch als Hauptursache für die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit aufgeführten chronischen Alkoholabusus mit Folgeschäden (act. 82). Dieses Leiden sei denn auch bereits im Rapport vom 10. August 2000 von Dr. med. E._____ (act. 93) nicht mehr diagnostiziert worden. Ferner erwähne Dr. med. G._____ in seinem Rapport vom 2. Mai 2005 (act. 108) weiterhin eine eingeschränkte Beweglichkeit der Wirbelsäule mit paravertebralem Hartspann und Druckdolenz lumbal sowie klinisch eine Wurzelsymptomatik L5 nach Diskushernienoperation L4/5, hingegen beschreibe er keine neurologischen Ausfälle und insbesondere auch keine Paresen mehr; es würden aber Gehschwierigkeiten bestehen. Überdies werde ausgeführt, es sei eine weitere Besserung des Gesundheitszustandes zu erwarten, und dem Beschwerdeführer seien leichte Verweisungstätigkeiten ohne langes Stehen, Gehen, Sitzen und häufiges Bücken zumutbar.

6.2.2 Angesichts dieser Feststellungen gelangte Dr. med. C._____ im Wesentlichen zum Schluss, dass zwar weiterhin eine „gewisse“ Einschränkung der Arbeitsfähigkeit durch das Rückenleiden vorliege. Sowohl bezüglich dieses Leidens, vor allem aber hinsichtlich des Alkoholabusus mit Folgeschäden sei eine wesentliche Besserung eingetreten (act. 110), so dass der Beschwerdeführer in der zuletzt ausgeübten Erwerbstätigkeit als Bauarbeiter „unverändert zur Erst-

beurteilung“ zu 72% arbeitsunfähig und ihm ab dem Jahre 1996 die Ausübung einer rückenschonenden Verweisungstätigkeit ohne langes Stehen, Gehen, Sitzen sowie häufiges Bücken wieder zu 80% zumutbar sei (vgl. act. 112 und 126).

6.3 Den mit der Beschwerde eingereichten Bericht vom 7. November 2007 von Dr. med. D._____, wonach seit der letzten Untersuchung am 29. April 2005 (act. 107) eine Aggravation der Zervikal- und Rückenbeschwerden eingetreten und der Beschwerdeführer in der zuletzt ausgeübten Erwerbstätigkeit als Bauarbeiter zu 100% arbeitsunfähig sei, hat die Vorinstanz ihrem ärztlichen Dienst nicht zur Beurteilung unterbreitet.

6.4 Die Beurteilung der Entwicklung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers in den Stellungnahmen von Dr. med. C._____ vermag nicht zu überzeugen.

6.4.1 Es ist widersprüchlich und nicht nachvollziehbar, wenn Dr. med. C._____ in seinem Bericht vom 26. September 2005 zum einen darlegt, dass der Beschwerdeführer bereits bei der dritten Rentenrevision im Jahre 2001 nicht mehr an den Folgeschäden des Alkoholabusus gelitten habe (Bericht Dr. med. B._____ vom 29. Januar 2001), zum andern aber zusammenfassend festhält, "dass zwar weiterhin eine gewisse Einschränkung der Arbeitsfähigkeit durch das Rückenleiden vorliegt, dass aber sowohl bezüglich diesem Leiden wie vor allem bezüglich dem früher betriebenen massiven Alkoholabusus eine ganz wesentliche Besserung eingetreten ist". Entsprechend dem Rapport vom 10. August 2000 von Dr. med. E._____ (act. 93 S. 3 und 8) und dem Bericht vom 14. August 2000 von Dr. med. F._____ (vgl. act. 92) ist – mangels anderweitiger aktenkundiger Anhaltspunkte – davon auszugehen, dass beim Beschwerdeführer seit dem 10. August 2000 – und somit auch im vorliegend massgebenden Beurteilungszeitraum (vgl. E. 5.1 hiervor) – kein Alkoholabusus mit Folgeschäden mehr diagnostiziert wurde. Die von Dr. med. C._____ hauptsächlich zur Begründung der Erhöhung der Arbeitsfähigkeit angerufene entscheidende Besserung der alkoholbedingten Leiden war bereits bei der letzten, als Vergleichszeitpunkt beizuziehenden Rentenrevision gegeben gewesen und nicht mehr als invalidisierend betrachtet worden – so dass sie vorliegend bei der Beurteilung einer allfälligen rentenrelevanten

Verbesserung des Gesundheitszustandes nicht mehr berücksichtigt werden kann.

6.4.2 Die streitige Rentenherabsetzung könnte folglich nur gerechtfertigt sein, sofern seit dem 28. Mai 2001 eine wesentliche Besserung des Rückenleidens eingetreten wäre. Laut dem hierfür von Dr. med. C._____ als Beleg erwähnten Rapport vom 2. Mai 2005 von Dr. med. G._____ war zwar eine weitere Verbesserung des Gesundheitszustandes *zu erwarten* (vgl. act. 108 S. 6). Auch wurden im Zusammenhang mit dem Rückenleiden keine neurologischen Ausfälle und insbesondere keine Paresen mehr beschrieben (vgl. act. 93 und act. 108, jeweils S. 3 und 4) – anders als noch im Rapport vom 10. August 2000 von Dr. med. E._____. Der Rapport vom 2. Mai 2005 von Dr. med. G._____ beinhaltet aber keine orthopädisch-neurologische Beurteilung des Ausmasses der Auswirkungen des Rückenleidens auf die (Rest-)Arbeitsfähigkeit, so dass auf diesen nicht vorbehaltlos abgestellt werden kann. Zu beachten ist zudem, dass der behandelnde Orthopäde, Dr. med. D._____, in seinem auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers beruhenden Bericht vom 7. November 2007 keine Verbesserung, sondern vielmehr eine seit dem 29. April 2005 eingetretene – und somit vorliegend zu berücksichtigende (vgl. E. 5.1 hiervor) – Aggravation der Rücken- und Zervikalbeschwerden feststellte. Daher bestehen auch in dieser Beziehung erhebliche Zweifel an der Zuverlässigkeit der Feststellung von Dr. med. C._____, es sei seit der letzten Rentenrevision eine anspruchsbeeinflussende wesentliche Verbesserung des Rückenleidens eingetreten.

6.4.3 Im weitern ist festzuhalten, dass Dr. med. C._____ seine Beurteilung auf verschiedene medizinische Unterlagen stützte, die nicht aktenkundig sind, so dass deren Würdigung nicht überprüft werden kann. Zudem verkennt er, dass dem Beschwerdeführer bei der Erstbeurteilung durch den ärztlichen Dienst der IV-Stelle C._____ nicht etwa eine Arbeitsunfähigkeit in der zuletzt ausgeübten Erwerbstätigkeit von 72% attestiert worden war, sondern vielmehr eine solche von 100% (vgl. act. 8 und 39). Auf die mangelhafte und im Ergebnis weder nachvollziehbare noch einleuchtende Beurteilung der (Rest-)Arbeitsfähigkeit durch Dr. med. C._____ kann daher nicht abgestellt werden.

6.5 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass der Alkoholabusus mit Folgeschäden im vorliegend massgebenden Beurteilungszeitraum vom 28. Mai 2001 bis zum 2. November 2007 (vgl. E. 5.1 hiervor) nicht mehr diagnostiziert wurde und somit keine relevanten Auswirkungen auf die (Rest-)Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers haben konnte. Eine nachvollziehbare und im Ergebnis überzeugende medizinische Auseinandersetzung mit den Auswirkungen des alleine noch relevanten Rückenleidens auf die (Rest-)Arbeitsfähigkeit liegt indessen nicht vor. Aufgrund der vorliegenden Unterlagen ist es daher für das Bundesverwaltungsgericht nicht möglich, mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (vgl. E. 2.4.1 hiervor) festzustellen, ob in der Zeit vom 28. Mai 2001 bis zum 2. November 2007 eine rentenwirksame Veränderung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers eingetreten ist.

7.
Die Vorinstanz hat demnach den rechtserheblichen Sachverhalt nicht vollständig festgestellt und gewürdigt (vgl. Art. 43 ff. ATSG sowie Art. 12 VwVG). Die Beschwerde ist daher insoweit gutzuheissen, als dass der angefochtene Einspracheentscheid aufzuheben und die Sache mit der Weisung an die Vorinstanz zurückzuweisen ist, eine fachärztliche (insbesondere orthopädisch-neurologische) Begutachtung des Rückenleidens des Beschwerdeführers einzuholen und anschliessend neu zu verfügen (Art. 61 Abs. 1 VwVG).

8.
Zu befinden bleibt noch über die Verfahrenskosten sowie eine allfällige Parteientschädigung.

8.1 Der unterliegenden Vorinstanz sind keine Verfahrenskosten aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 2 VwVG und Art. 6 Bst. b des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE], SR 173.320.2).

8.2 Der Beschwerdeführer, der sich anwaltlich hat vertreten lassen, hat Anspruch auf eine Parteientschädigung, die von der Vorinstanz zu leisten ist (Art. 64 Abs. 1 und 2 VwVG i.V.m. Art. 7 ff. VGKE). Da keine Kostennote eingereicht wurde, ist die Entschädigung auf Grund der Akten festzusetzen (Art. 14 Abs. 2 VGKE). Unter Berücksichtigung des gebotenen und aktenkundigen Aufwandes wird die Parteientschädigung inklusive pauschalem Auslagenersatz auf total Fr. 2'400.- festgesetzt, wobei keine Mehrwertsteuer zu entschädigen ist (Art. 5 Bst. b

des Bundesgesetzes vom 2. September 1999 über die Mehrwertsteuer [Mehrwertsteuergesetz, MWSTG, SR 641.20] in Verbindung mit Art. 14 Abs. 3 Bst. c MWSTG und Art. 9 Abs. 1 Bst. c VGKE).

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.
Die Beschwerde wird gutgeheissen und der Einspracheentscheid vom 2. November 2007 wird aufgehoben.

2.
Die Sache wird an die Vorinstanz zurückgewiesen mit der Anweisung, eine fachärztliche (insbesondere orthopädisch-neurologische) Begutachtung des Rückenleidens des Beschwerdeführers einzuholen und anschliessend neu zu verfügen.

3.
Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

4.
Dem Beschwerdeführer wird eine Parteientschädigung von Fr. 2'400.- zu Lasten der Vorinstanz zugesprochen.

5.
Dieses Urteil geht an:

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

Für die Rechtsmittelbelehrung wird auf die nächste Seite verwiesen.

Der vorsitzende Richter:	Der Gerichtsschreiber:
Stefan Mesmer	Marc Wälti

Rechtsmittelbelehrung:

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

Versand: