

BVGer B-5240/2011 vom 27. August 2012

Bundesverwaltungsgericht, 2012-08-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_B-5240_2011

FR: TAF B-5240/2011 du 27 août 2012

IT: TAF B-5240/2011 del 27 agosto 2012

Regeste

Rentenanspruch

Erwägungen

E. 1.1

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

E. 1.2

Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich nach dem Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren vom 20. Dezember 1968 (Verwaltungsverfahrensgesetz, VwVG, SR 172.021) soweit das VGG nichts anderes bestimmt (Art. 37 VGG). Gemäss Art. 3 lit. dbis VwVG bleiben in sozialversicherungsrechtlichen Verfahren die besonderen Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG, SR 830.1) vorbehalten. Gemäss Art. 2 ATSG sind die Bestimmungen dieses Gesetzes auf die bundesgesetzlich geregelten Sozialversicherungen anwendbar, wenn und soweit die einzelnen Sozialversicherungsgesetze es vorsehen. Nach Art. 1 Abs. 1 IVG sind die Bestimmungen des ATSG auf die Invalidenversicherung (Art. 1a-26bis und 28-70 IVG) anwendbar, soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht.

E. 1.3

Der Beschwerdeführer ist durch die angefochtene Verfügung berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung, sodass er im Sinne von Art. 59 ATSG beschwerdelegitimiert ist. Die Eingabefrist sowie die Anforderungen an Form und Inhalt der Beschwerdeschrift wurden gewahrt (vgl. Art. 60 ATSG sowie 52 Abs. 1 VwVG), und auch die übrigen Sachurteilsvoraussetzungen liegen vor. Die vom Beschwerdeführer gerügte, seiner Ansicht nach nicht rechtskonforme Zustellung der Verfügung braucht in casu nicht weiter geprüft zu werden, nachdem der Beschwerdeführer die Beschwerdefrist eingehalten hat. Auch sonst ist dem Beschwerdeführer kein Nachteil entstanden und er konnte seine Rechte im Rahmen des vorliegenden Verfahrens vollumfänglich wahrnehmen (vgl. Art. 38 VwVG, Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-4637/2008 vom 11. März 2011 E. 3 mit Hinweisen). Auf die Beschwerde ist somit einzutreten. 2.Im Beschwerdeverfahren ist grundsätzlich die Sprache des angefochtenen Entscheids massgebend. Verwenden die Parteien jedoch eine andere Amtssprache, so kann

das Verfahren auch in dieser geführt werden. (Art. 33a Abs. 2 VwVG). Obwohl die angefochtene Verfügung auf Italienisch ausgefertigt wurde, steht somit der Verfahrensführung und Urteilsausfertigung in deutscher Sprache, deren sich die Parteien vorliegend bedienen, nichts entgegen. 3. Vorab ist zu prüfen, welche Rechtsnormen im vorliegenden Verfahren zur Anwendung gelangen. 3.1 Der Beschwerdeführer ist (...)er Staatsangehöriger und somit Staatsangehöriger eines Mitgliedstaates der Europäischen Union, so dass vorliegend die folgenden Erlasse anwendbar sind: Das am 1. Juni 2002 in Kraft getretene Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit vom 21. Juni 1999 (nachfolgend: Freizügigkeitsabkommen bzw. FZA, SR 0.142.112.681), sein Anhang II, die Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 zur Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern (nachfolgend: Verordnung Nr. 1408/71; SR 0.831.109.268.1) sowie die Verordnung (EWG) Nr. 574/72 des Rates vom 21. März 1972 über die Durchführung der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 (nachfolgend: Verordnung Nr. 574/72; SR 0.831.109.268.11), (vgl. Art. 80a IVG). Das Freizügigkeitsabkommen 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). Soweit das Freizügigkeitsabkommen und dabei insbesondere dessen Anhang II, der die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit regelt (Art. 8 FZA), und dessen Ausführungserlasse keine abweichenden Bestimmungen vorsehen, ist mangels einer einschlägigen gemeinschaftsrechtlichen bzw. abkommensrechtlichen Regelung die Ausgestaltung des Verfahrens sowie die Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen einer schweizerischen Invalidenrente grundsätzlich Sache der innerstaatlichen Rechtsordnung (vgl. BGE 130 V 253 E. 2.4). Daraus folgt, dass die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers gemäss Art. 3 Abs. 1 der Verordnung Nr. 1408/71 grundsätzlich nach den für schweizerische Staatsangehörige geltenden Regeln zu beurteilen haben. Die neuen, ab dem 1. April 2012 in den Beziehungen zwischen der Schweiz und den EU-Mitgliedstaaten geltenden EU-Verordnungen Nr. 883/2004 und Nr. 987/2009, welche die Verordnungen Nr. 1408/71 und Nr. 574/72 ersetzen, und der - seit demselben Datum in Kraft stehende - revidierte Anhang II zum Freizügigkeitsabkommen sind vorliegend noch nicht anwendbar. 3.2 Nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln finden in formellrechtlicher Hinsicht mangels anderslautender Übergangsbestimmungen grundsätzlich diejenigen Rechtssätze Anwendung, welche im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung Geltung haben (vgl. BGE 130 V 1 E. 3.2). Des Weiteren beurteilt sich die Sache materiellrechtlich nach denjenigen Rechtssätzen, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung hatten (vgl. BGE 130 V 329). Ein allfälliger Leistungsanspruch ist für die Zeit vor einem Rechtswechsel aufgrund der bisherigen und ab diesem Zeitpunkt nach den neuen Normen zu prüfen (pro rata temporis; vgl. BGE 130 V 445). Damit finden grundsätzlich jene schweizerischen Rechtsvorschriften Anwendung, die bei Erlass der angefochtenen Verfügung vom 16. August 2011 in Kraft standen; weiter aber auch solche Vorschriften, die zu jenem Zeitpunkt bereits ausser Kraft getreten waren, die aber für die Beurteilung eines allenfalls früher entstandenen Rentenanspruchs von Belang sind. Für die richterliche Beurteilung sind schliesslich nach der ständigen Rechtsprechung des Bundesgerichts grundsätzlich die

tatsächlichen Verhältnisse zur Zeit des Erlasses der angefochtenen Verfügung massgebend (vgl. BGE 132 V 368 E. 6.1).

E. 4.1

Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG haben jene Versicherten Anspruch auf eine Rente, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), und die zusätzlich während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (vgl. Art. 6 ATSG) gewesen sind und auch nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (lit. b und c).

E. 4.2

Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG besteht bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % Anspruch auf eine ganze Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % Anspruch auf eine Dreiviertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem solchen von mindestens 40 % Anspruch auf eine Viertelsrente. Renten, die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50 % entsprechen, werden jedoch nur an Versicherte ausgerichtet, die ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (vgl. Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben (vgl. Art. 29 Abs. 4 erster Satz IVG), was laut Rechtsprechung eine besondere Anspruchsvoraussetzung darstellt (vgl. BGE 121 V 264 E. 6c). Eine Ausnahme von diesem Prinzip gilt seit dem 1. Juni 2002 für Schweizer Bürger und Staatsangehörige der EU, denen bereits ab einem Invaliditätsgrad ab 40 % eine Rente ausgerichtet wird, wenn sie in einem Mitgliedstaat der EU Wohnsitz haben, was vorliegend der Fall ist.

E. 4.3.1

Nach Art. 8 Abs. 1 ATSG ist die Invalidität die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit, die Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein kann (Art. 4 Abs. 1 IVG). Der Begriff "Invalidität" ist demnach nicht nach medizinischen Kriterien definiert, sondern nach der Unfähigkeit, Erwerbseinkommen zu erzielen (vgl. BGE 102 V 165) oder sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen. Dabei sind die Erwerbs- bzw. Arbeitsmöglichkeiten nicht nur im angestammten Beruf bzw. in der bisherigen Tätigkeit, sondern auch in zumutbaren Verweisungstätigkeiten zu prüfen. Der Versicherte hat sich somit eine zumutbare Arbeitsmöglichkeit anrechnen zu lassen (leidensangepasste Verweisungstätigkeit; ZAK 1986 S. 204 f.), wobei es unerheblich ist, ob er seine Restarbeitsfähigkeit tatsächlich verwertet oder nicht. Ebenso ist ein nichterwerbstätiger oder teilweise erwerbstätiger Versicherter aufgrund des im gesamten Sozialversicherungsrecht geltenden Grundsatzes der Schadenminderungspflicht gehalten, im Rahmen des Möglichen und Zumutbaren Verhaltensweisen zu entwickeln, welche die Auswirkungen seiner Behinderung im ihn betreffenden Aufgabenbereich reduzieren (vgl. BGE 133 V 504 E. 4.2 mit Hinweisen).

E. 4.3.2

Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Art. 7 Abs. 2 ATSG hält dabei fest, dass für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen sind. Eine Erwerbsunfähigkeit

liege zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar sei.

E. 4.3.3

Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen und geistigen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Art. 6 ATSG).

E. 4.4.1

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) 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 (vgl. BGE 125 V 256 E. 4 mit Hinweisen, BGE 115 V 133 E. 2).

E. 4.4.2

Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blossе Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Der Richter und die Richterin haben vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die sie von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigen (BGE 126 V 353 E. 5b mit Hinweisen).

E. 4.4.3

Das Bundesrecht schreibt nicht vor, wie die einzelnen Beweismittel zu würdigen sind. Für das gesamte Verwaltungs- und Beschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 40 des Bundesgesetzes über den Bundeszivilprozess vom 4. Dezember 1947 [SR 273] i.V.m. Art. 19 VwVG). Gleichwohl erachtet es die Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b mit Hinweisen). Berichte der behandelnden Ärzte sind aufgrund deren auftragsrechtlicher Vertrauensstellung zum Patienten mit Vorbehalt zu würdigen. Dies gilt für den allgemein praktizierenden Hausarzt wie für den behandelnden Spezialarzt (vgl. Urteil des Bundesgerichts I 655/05 vom 20. März 2006 E. 5.4 mit Hinweisen). Bei der Abschätzung des Beweiswerts dürfen allerdings auch die potentiellen Stärken der Berichte behandelnder Ärzte nicht vergessen werden. Der Umstand allein, dass eine Einschätzung vom behandelnden Mediziner stammt, darf nicht dazu führen, sie als von vornherein unbeachtlich einzustufen. Auf der anderen Seite ist es nicht zulässig, ein Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Ärzte zu anderslautenden Einschätzungen gelangen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_24/2008 vom 27. Mai 2008 E. 2.3.2).

E. 4.4.4

Für den Beweiswert 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 Situation einleuchtet, und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft des Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (vgl. BGE 125 V 351 E. 3a). Schliesslich ist hinsichtlich des Beweiswertes seiner Aussagen die fachliche Qualifikation eines Arztes von erheblicher Bedeutung (vgl. Urteile des Bundesgerichts I 142/07 vom 20. November 2007 E. 3.2.3 sowie I 362/06 vom 10. April 2007 E. 3.2.1, jeweils mit Hinweisen).

5. Umstritten und zu prüfen ist zunächst, ob der Sachverhalt rechtsgenügend abgeklärt ist.

5.1 Der Beschwerdeführer rügt, dass es sich bei den im Nachgang zum Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-5402/2009 vom 3. März 2010 eingeholten medizinischen Unterlagen (vgl. IV act. [...]-[...], [...]-[...] sowie [...]-[...]) nicht um die verlangten fachärztlichen Untersuchungen handle. Vielmehr seien dies blosser Arzt- und Krankenhausberichte sowie das "typisch oberflächliche Gutachten des (...)en Versicherungsträgers und seiner Amtsärzte". Zudem würden die jeweiligen Institutionen nicht über die notwendigen Kenntnisse im Schweizer Sozialversicherungsrecht verfügen. Auch rügt der Beschwerdeführer die medizinischen Feststellungen der Vorinstanz als fehlerhaft. So sei sein Gesundheitszustand viel schlechter als es die Vorinstanz sowie deren medizinischer Dienst festgestellt habe. Insbesondere leide er an schwerwiegenden, chronischen Erkrankungen und Beschwerden.

5.2 Art. 12 VwVG hält fest, dass die Behörde den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen hat (Untersuchungsgrundsatz). Die Behörde hat dabei im Rahmen des Zumutbaren den entscheidend erscheinenden Umständen nachzugehen. Entscheid- bzw. rechtserheblich sind alle Tatsachen, welche die tatbestandlichen Voraussetzungen der anwendbaren Rechtsnorm erfüllen (vgl. Patrick L. Krauskopf/Katrin Emmenegger, Kommentar zu Art. 12 VwVG, in: Bernhard Waldmann/Philippe Weissenberger (Hrsg.), VwVG, Zürich/Basel/Genf 2009, S. 258 f., Rz. 27 f.). Die Ermittlungspflicht wird indessen durch die Mitwirkungspflicht der Beteiligten relativiert (vgl. Art. 13 VwVG i.V.m. Art. 28 Abs. 1 und 3 ATSG). Eine solche Mitwirkungspflicht gilt insbesondere für Tatsachen, die eine Partei besser kennt als die Behörden und welche diese ohne ihre Mitwirkung gar nicht oder nicht ohne vernünftigen Aufwand erheben können (vgl. Art. 28 Abs. 2, 31 Abs. 1 sowie 43 Abs. 2 und 3 ATSG, Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-3913/2007 vom 7. November 2008 E. 7.6 mit Hinweisen). Führen die im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen die Verwaltung oder das Gericht bei umfassender, sorgfältiger, objektiver und inhaltsbezogener Beweiswürdigung zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten und es könnten weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so darf auf die Abnahme weiterer Beweise verzichtet werden (antizipierte Beweiswürdigung; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_392/2011 vom 19. September 2011 E. 2.2 mit Hinweisen).

5.3 5.3.1 Das Bundesverwaltungsgericht überprüft die bei ihm angefochtenen Verfügungen und Entscheide grundsätzlich mit uneingeschränkter Kognition, d.h. unter anderem auch auf eine allfällig unrichtige oder unvollständige Feststellung des Sachverhalts hin (vgl. Art. 49 VwVG). Unabhängig davon kommt der Vorinstanz ein gewisser Beurteilungsspielraum zu. Insbesondere dann, wenn die Sachverhaltswürdigung hoch stehende, spezialisierte technische, wissenschaftliche oder medizinische Kenntnisse erfordert, ist eine Zurückhaltung des Bundesverwaltungsgerichts bei der Überprüfung vorinstanzlicher Bewertungen angezeigt (vgl. BVGE 2007/27 E. 3.1 mit Hinweisen).

5.3.2 Auf ärztliche

Stellungnahmen kann nur unter der Bedingung abgestellt werden, dass sie den allgemeinen beweisrechtlichen Anforderungen an einen ärztlichen Bericht genügen und zudem die berichterstattenden Ärzte über die im Einzelfall gefragten persönlichen und fachlichen Qualifikationen verfügen (vgl. E. 4.4.4). Es ist dabei darauf hinzuweisen, dass kein Anspruch auf eine persönliche Begutachtung besteht und es grundsätzlich im Ermessen der Vorinstanz liegt, sich für eine Beurteilung auf vorhandene ärztliche Unterlagen abzustützen (vgl. Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-271/2010 vom 13. April 2012 E. 4.3). Schliesslich ist gemäss Rechtsprechung auch ein Facharzt für Allgemeine Medizin grundsätzlich in der Lage, die medizinische Situation eines Versicherten nach Einsicht in Berichte von jeweiligen Fachärzten schlüssig und zuverlässig zu beurteilen (vgl. Urteil des Bundesverwaltungsgerichts B-2640/2011 vom 12. Juni 2012 E. 4.2 mit Hinweisen). 5.3.3 Im vorliegenden Fall erscheinen die medizinischen Sachverhaltsfeststellungen der Vorinstanz bzw. des Arztes der IV-Stelle, Dr. K._____, entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers nicht willkürlich und sind von dem ihnen zukommenden Ermessen gedeckt. So ist festzustellen, dass die Berichte von Dr. K.____ (vgl. E. 6.3.5 f.) den beweisrechtlichen Anforderungen an einen Arztbericht genügen. Insbesondere wurden diese in Kenntnis der vorliegenden, von Fachärzten verfassten Berichte ausgearbeitet, stehen zu denen nicht in einem Widerspruch und es wurden jeweils auch die Eingaben des Beschwerdeführers berücksichtigt. Auch sind die Berichte in sich schlüssig. Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers ist aufgrund der vorliegenden Akten zudem davon auszugehen, dass die Vorinstanz bzw. Dr. K._____ im Rahmen der Beurteilung des Beschwerdeführers alle gesundheitlichen Aspekte berücksichtigten und sich ein umfassendes, schlüssiges Bild der Leiden des Beschwerdeführers bilden konnten. Aus dem blossen Umstand, dass in den Berichten von Dr. K._____ nicht alle Details der beigezogenen Berichte aufgeführt wurden, kann nicht abgeleitet werden, dass die entsprechenden Angaben in den Vorakten nicht beachtet wurden (vgl. Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-271/2010 vom 13. April 2012 E. 4.4). Auch beschränkt sich der Beschwerdeführer in seinen Eingaben vor Gericht darauf aufzuführen, welche Erkrankungen und Gesundheitsbeeinträchtigungen anerkannt wurden bzw. welche seiner Ansicht nach hätten anerkannt werden müssen. Dies genügt jedoch vor dem Hintergrund des ihnen zukommenden Ermessens nicht, um die medizinischen Sachverhaltsfeststellungen der Vorinstanz bzw. von Dr. K._____ in Zweifel zu ziehen. Schliesslich sind vorliegend auch keine Anzeichen ersichtlich, welche der Vorinstanz bzw. Dr. K._____ dazu Anlass hätten geben müssen, davon auszugehen, dass die im Nachgang zum Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-5402/2009 vom 3. März 2010 bei Fachärzten in Auftrag gegebenen umfangreichen Abklärungen (vgl. IV act. [...]-[...], [...]-[...] sowie [...]-[...]) fehler- und/oder lückenhaft seien und daher weitere Abklärungen notwendig wären (dies insbesondere auch mittels zusätzlicher Untersuchungen in der Schweiz). Die pauschalen und in keiner Art und Weise mit Beweismitteln untermauerten Vorwürfe des Beschwerdeführers hinsichtlich einer "typischen Oberflächlichkeit" (...)er Gutachten sowie der "fachlichen Inkompetenz" und "schlechten Arbeitsmoral" (...)er Ärzte vermögen keine objektiv begründeten Zweifel an der Qualität der eingeholten Berichte an sich und der Zulässigkeit des Vorgehens der Vorinstanz zu wecken. Auch wäre es dem Beschwerdeführer ohne weiteres zumutbar gewesen, spätestens im Rahmen des Verfahrens vor dem Bundesverwaltungsgericht zusätzliche Beweismittel einzubringen, welche seine Argumentation gestützt hätten. Dies hat der Beschwerdeführer jedoch unterlassen. Dieser faktische Verzicht auf die Ausübung der Mitwirkungsrechte kann der Vorinstanz nun nicht

als mangelhafte Sachverhaltsfeststellung vorgeworfen werden. 5.4 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die vorliegenden medizinischen Unterlagen ein vollständiges Bild über die gesundheitliche Beeinträchtigung des Beschwerdeführers geben. Dessen Gesundheitszustand erweist sich damit als rechtsgenügend abgeklärt und die Vorinstanz durfte in antizipierter Beweiswürdigung auf weitere Abklärungen verzichten. 6. Der Beschwerdeführer macht im Weiteren geltend, dass seine Erkrankungen und Beschwerden eine schweizerische IV-Rente eindeutig begründen und nachweisen würden. Er rügt damit sinngemäss die Schlussfolgerungen der Vorinstanz hinsichtlich seiner Arbeitsfähigkeit. In diesem Zusammenhang ist anzumerken, dass sich die Berichte von Dr. B. _____ (IV act. [...] f. bzw. [...] f., [...] bzw. [...] und [...]), Dr. D. _____ (IV act. [...]), dem E. _____ (IV act. [...]), Dr. L. _____ (IV act. [...]), Dr. H. _____ (IV act. [...]) sowie Dr. J. _____ (IV act. [...]) lediglich zum medizinischen Sachverhalt und nicht direkt zur Frage der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers äussern.

6.1 Unbestritten ist, dass der Beschwerdeführer in Bezug auf seine bisherige Tätigkeit gänzlich arbeitsunfähig ist. Im Bericht des Arztes der IV-Stelle, Dr. K. _____, vom (...; Stellungnahme K2) (IV act. [...]) wird die Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers zwar mit lediglich 70 % ab dem (...) angegeben, doch ist dies IV-rechtlich einer gänzlichen Arbeitsunfähigkeit gleichzusetzen, da bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % Anspruch auf eine ganze Rente besteht (vgl. Art. 28 Abs. 2 IVG). Eine gänzliche Arbeitsunfähigkeit im bisherigen Tätigkeitsgebiet wird dem Beschwerdeführer auch in den Berichten von Dr. C. _____ vom (...) (IV act. [...]), Dr. F. _____ vom (...) (IV act. [...]), Dr. G. _____ vom (...) (IV act. [...]) sowie Dr. I. _____ vom (...) (IV act. [...]) bescheinigt, sodass die diesbezüglichen Feststellungen der Vorinstanz im Ergebnis nicht zu beanstanden sind.

6.2 Umstritten ist, inwiefern dem Beschwerdeführer noch Verweisungstätigkeiten zugemutet werden können.

6.2.1 Dr. C. _____, Facharzt für Traumatologie und Orthopädie, bescheinigt dem Beschwerdeführer in seinem Bericht vom (...) (IV act. [...]) eine fortgeschrittene Arthrose in der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule mit schmerzhaften funktionellen Auswirkungen, ein Facettensyndrom an der Lendenwirbelsäule, schwere, starre Kyphose, chronische Gicht-Arthropathie, beidseitige degenerative Arthropathie der Rotatorenmanschette, beidseitige Chondromalazie der Patella sowie Folgeerscheinungen eines Herzinfarktes. Er gelangt zur Diagnose, dass der Beschwerdeführer für eine Tätigkeit als Hilfsarbeiter oder LKW-Fahrer vollständig und dauerhaft arbeitsunfähig sei.

6.2.2 Dr. F. _____, Traumatologin, stellt in ihrem Bericht vom (...) (IV act. [...]) die Diagnose einer Arthrose in der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule, eines Facettensyndroms an der Lendenwirbelsäule sowie einer beidseitigen degenerativen Arthropathie der Rotatorenmanschette. Sie kommt zum Schluss, dass der Beschwerdeführer für körperliche Arbeiten insbesondere in den bisherigen Tätigkeitsgebieten gänzlich und dauerhaft arbeitsunfähig sei und stellt hinsichtlich der zukünftigen Entwicklung der Beschwerden eine ungünstige Prognose.

6.2.3 Dr. G. _____, Rheumatologin, bescheinigt dem Beschwerdeführer in ihrem Bericht vom (...) (IV act. [...]) Polyarthrose sowie chronische Rückenschmerzen. Auch Dr. G. _____ hält fest, dass der Beschwerdeführer für körperliche Arbeiten insbesondere in den bisherigen Tätigkeitsgebieten gänzlich und dauerhaft arbeitsunfähig sei und stellt hinsichtlich der zukünftigen Entwicklung der Beschwerden eine ungünstige Prognose.

6.2.4 Dr. I. _____ führt in seinem Bericht E 213 vom (...) (IV act. [...]) im Wesentlichen folgende Diagnosen auf: Bronchiale Überempfindlichkeit, Hyperurikämie, Gicht, Claudicatio intermittens, Spondyloarthropathie, chronische ischämische sowie schwere koronare Herzkrankheit,

Hypertonie sowie chronisch-venöse Insuffizienz. Dr. I. _____ bescheinigt dem Beschwerdeführer in dessen bisherigen Tätigkeitsgebieten eine vollständige Arbeitsunfähigkeit. Leichte Verweisungstätigkeiten in sitzender bzw. alternierender Position ohne schwere körperliche Anstrengungen seien jedoch vollumfänglich möglich. Zu vermeiden gelte es ferner ein feuchtes, heisses Umfeld sowie Umgebungen mit Rauch, Gas und Dampf. 6.2.5 Der Arzt der IV-Stelle, Dr. K. _____, verfasste einen ersten Bericht am (...; Stellungnahme K1) (IV act. [...]). Dabei kam er unter anderem zum Schluss, dass das Dossier noch nicht komplett sei und beantragte weitere Verfahrensinstruktionen. So fehlte eine Untersuchung des arteriellen Gefässsystems der unteren Extremitäten wie auch Seite 2 der Berichtes von Dr. B. _____ vom (...). Nachdem erstgenannte Untersuchung erfolgte (IV act. [...]) und zudem ein neuer Bericht von Dr. B. _____ vorlag (IV act. [...; Bericht B3]) stellte Dr. K. _____ in seinem Bericht vom (...; Stellungnahme K2) (IV act. [...]) die Hauptdiagnose einer koronaren Herzkrankheit (Zustand nach Infarkt mit unvollständiger chirurgischer Revaskularisation). Der klinische Zustand sei zufriedenstellend und asymptomatisch, wenngleich man eine gewisse Abnahme der Herzfunktionen zwischen (...) und (...) feststellen könne. Als Nebendiagnosen führt der Bericht auf: Polyarthrose (mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit) bzw. Hypertonie, Dyslipidämie, normale Lungenfunktionen, Hyperurikämie sowie Arteriopathie bei den unteren Extremitäten (alle jeweils ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit). Hinsichtlich der Polyarthrose hält Dr. K. _____ fest, dass in Abweichung vom Bericht von Dr. C. _____ von einer fortgeschrittenen, schweren Spondylose, einer schweren Gichtarthritis oder einer schweren Kyphose keine Rede sein könne. Zwar liege eine osteoartikuläre Beeinträchtigung zweifelsohne vor und sei seit (...) dokumentiert, doch sei diese entgegen dem Bericht nicht dermassen schwerwiegend. Dr. K. _____ bescheinigt dem Beschwerdeführer eine Arbeitsunfähigkeit in seiner angestammten beruflichen Tätigkeit zu 20 % ab dem (...) bzw. 70 % ab dem (...). Dies aufgrund der Verschlimmerung der osteoartikulären Pathologie. Indessen sei dem Beschwerdeführer die Ausübung von leichten Verweisungstätigkeiten in sitzender oder alternierender Position ohne schwere körperliche Anstrengungen weiterhin unbeschränkt möglich (Arbeitsunfähigkeit 0 %). Als Beispiele führt der Bericht folgende Verweisungstätigkeiten auf: Hausmeister/Aufseher einer Baustelle, Magaziner/Lagerist, Reparatur von Kleingeräten/Haushaltsartikeln, Empfang sowie Telefonvermittlung/Telefonist. 6.2.6 In seiner Stellungnahme vom (...; Stellungnahme K4) (IV act. [...]) nimmt Dr. K. _____ unter Bezugnahme auf die vorliegenden Akten nochmals ausführlich Stellung zur medizinischen Situation des Beschwerdeführers und bestätigt dabei seine Schlussfolgerungen vom (...; Stellungnahme K2). Hinsichtlich der Hauptdiagnose einer koronaren Herzkrankheit führt Dr. K. _____ ergänzend aus, dass sich den Akten keine Symptome hinsichtlich einer Herzinsuffizienz entnehmen liessen. Als einziges Problem lasse sich eine Tendenz hinsichtlich einer arteriellen Hypertonie erkennen. Diese gesundheitlichen Probleme seien vereinbar mit der Zumutbarkeit einer vollumfänglichen Arbeitsfähigkeit in den genannten Verweisungstätigkeiten. Auch hält Dr. K. _____ hinsichtlich der Nebendiagnosen ergänzend fest, dass sich den Akten entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers bei den unteren Extremitäten keine relevante Claudicatio intermittens nachweisen lasse. 6.2.7 Der von der Vorinstanz im Rahmen ihrer Vernehmlassung eingereichte Bericht des ärztlichen Dienstes der IVSTA vom (...) (IV act. [...]) schliesst sich vollumfänglich den Meinungen von Dr. K. _____ sowie von Dr. I. _____ an. Dem Berichtsgremium gehörten acht Mitglieder an, darunter insbesondere auch Spezialisten in den Bereichen Phlebologie und

Rheumatologie. 6.3 Vorliegend besteht kein Anlass, von der Ansicht der Vorinstanz abzuweichen, dass dem Beschwerdeführer eine vollumfängliche Arbeitsfähigkeit in leichten Verweisungstätigkeiten in sitzender oder alternierender Position ohne schwere körperliche Anstrengungen (zulässige Maximallast 10 Kilogramm) zuzumuten ist. Dass der Beschwerdeführer koronare bzw. osteoartikuläre Beschwerden hat, ist unbestritten. Allerdings lassen sich aus den vorliegenden Berichten keinerlei Einschränkungen hinsichtlich der Zumutbarkeit leichter Verweisungstätigkeiten ohne grössere körperlichen Anstrengungen ableiten. Auch die Berichte von Dr. C._____, Dr. F._____, sowie Dr. G._____ äussern sich lediglich hinsichtlich der - unbestrittenen - Arbeitsunfähigkeit in den bisherigen Tätigkeitsgebieten des Beschwerdeführers. Zudem ist in diesem Zusammenhang darauf hinzuweisen, dass es sich bei der Liste möglicher Verweisungstätigkeiten lediglich um "Beispiele von zumutbaren angepassten Tätigkeiten" handelt, welche nicht wortwörtlich zu verstehen ist, sondern lediglich die Art von möglichen Tätigkeitsgebieten aufführt (vgl. Urteil des Bundesverwaltungsgerichts B-2640/2011 vom 12. Juni 2012 E. 5.3.3). Im vorliegenden Fall wäre es am Beschwerdeführer gelegen, objektive Zweifel an den Schlussfolgerungen der Vorinstanz bzw. insbesondere auch an den Berichten von Dr. K._____, Dr. I._____ sowie dem ärztlichen Dienst der IVSTA zu wecken. Der Beschwerdeführer hat es jedoch vorliegend unterlassen, eine Arbeitsunfähigkeit in leichten Verweisungstätigkeiten auch nur ansatzweise mit entsprechenden Berichten bzw. Gutachten darzulegen. Auch in diesem Punkt vermag der Beschwerdeführer somit mit seiner Kritik nicht durchzudringen.

7. Abschliessend stellt sich die Frage nach dem Invaliditätsgrad sowie der Rentenhöhe. 7.1 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen, Art. 16 ATSG). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; vgl. BGE 130 V 343 E. 3.4.2, BGE 128 V 29 E. 1). Auszugehen ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation, in welcher die versicherte Person konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der - kumulativ - besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn (vgl. BGE 129 V 472 E. 4.2.1). Ist kein solches tatsächlich erzieltes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil der Versicherte nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihm an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne beigezogen werden (BGE 126 V 75 E. 3b/bb mit Hinweisen). Dabei ist nach der Rechtsprechung zudem zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitertätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmern lohnässig benachteiligt sind und deshalb in der Regel mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen.

Sodann ist dem Umstand Rechnung zu tragen, dass weitere persönliche und berufliche Merkmale einer versicherten Person Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können. Der Einfluss sämtlicher Merkmale auf das Invalideneinkommen ist nach pflichtgemäßem Ermessen (vgl. BGE 126 V 75 E. 6) gesamthaft zu schätzen, wobei der Abzug auf höchstens 25 % zu begrenzen ist (vgl. BGE 129 V 472 E. 4.2.3). 7.2 Im vorliegenden Fall entsprechen die Berechnungen der Vorinstanz (vgl. IV act. [...]) der soeben aufgezeigten Praxis und werden vom Ermessen der Vorinstanz (vgl. BGE 123 V 150 E. 2 mit Hinweisen) gedeckt. Auch führt der Beschwerdeführer in seinen Eingaben ans Bundesverwaltungsgericht keinerlei Gründe an, welche die Berechnungen der Vorinstanz in Zweifel zu ziehen vermögen. Es ist daher festzustellen, dass der Beschwerdeführer einen Invaliditätsgrad von 20 % ab dem (...) bzw. 29 % ab dem (...) aufweist. Er hat somit keinen Anspruch auf eine Invalidenrente (vgl. Art. 28 IVG). 8. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass der Vorinstanz keine mangelhafte Sachverhaltsfeststellung vorgeworfen werden kann. Auch genügen die Vorbringen des Beschwerdeführers nicht, um die medizinischen Feststellungen sowie die vollumfängliche Zumutbarkeit von leichten Verweisungstätigkeiten in sitzender bzw. alternierender Position ohne schwere körperliche Anstrengungen in Frage zu stellen. Da der Beschwerdeführer einen Invaliditätsgrad von 20 % ab dem (...) bzw. 29 % ab dem (...) aufweist, hat er keinen Anspruch auf eine Invalidenrente. Die Beschwerde ist demzufolge abzuweisen. 9. Bei diesem Ausgang des Verfahrens ergibt sich, dass der Beschwerdeführer als vollumfänglich unterlegene Partei die Kosten des Verfahrens trägt (Art. 63 Abs. 1 VwVG, Art. 1 ff. des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]). Diese werden auf Fr. 400.- festgelegt und nach Eintritt der Rechtskraft mit dem geleisteten Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 410.- verrechnet. Die Restanz von Fr. 10.- ist dem Beschwerdeführer nach Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Urteils zurückzuerstatten. Der Beschwerdeführer hat keinen Anspruch auf Parteientschädigung (Art. 64 Abs. 1 VwVG, Art. 7 Abs. 1 VGKE).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.