

BVGer C-2287/2021 vom 11. Dezember 2024

Bundesverwaltungsgericht, 2024-12-11, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-2287_2021

FR: TAF C-2287/2021 du 11 décembre 2024

IT: TAF C-2287/2021 del 11 dicembre 2024

Regeste

Rentenanspruch

Erwägungen

E. 1.1

Das Bundesverwaltungsgericht beurteilt gemäss Art. 31 VGG Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 VwVG. Die IVSTA gehört als Behörde nach Art. 33 VGG zu den Vorinstanzen des Bundesverwaltungsgerichts (vgl. auch Art. 69 Abs. 1 Bst. b IVG [SR 831.20]). Eine das Sachgebiet betreffende Ausnahme im Sinne von Art. 32 VGG liegt nicht vor. Das Bundesverwaltungsgericht ist für die Beurteilung der angefochtenen Verfügung zuständig.

E. 1.2

Der Beschwerdeführer ist durch die angefochtene Verfügung berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung, sodass er beschwerdelegitimiert ist (Art. 59 ATSG [SR.830.1], Art. 48 Abs. 1 VwVG). Da die Beschwerde im Übrigen form- und fristgerecht eingereicht (Art. 60 Abs. 1 ATSG und Art. 52 Abs. 1 VwVG) wurde, ist darauf einzutreten.

E. 2.1

Zuständig für die Entgegennahme und Prüfung der Anmeldung zum Bezug von Leistungen der IV ist die IV-Stelle, in deren Tätigkeitsgebiet die Versicherten ihren Wohnsitz haben (Art. 40 Abs. 1 Bst. a IVV [SR 831.201]). Verlegt eine versicherte Person, die ihren Wohnsitz in der Schweiz hat, während des Verfahrens ihren Wohnsitz ins Ausland, so geht die Zuständigkeit auf die IV-Stelle für Versicherte im Ausland über (Art. 40 Abs. 2 quater IVV).

E. 2.2

Der Beschwerdeführer wohnte im Zeitpunkt der Anmeldung zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung am 23. Januar 2014 in der Schweiz (IVSTA-act. 2). Die zuständige IV-Stelle (...) (Art. 40 Abs. 1 Bst. a IVV) nahm die notwendigen Abklärungen vor und verfügte am 15. Juni 2017 die Abweisung des Leistungsbegehrens (IVSTA-act. 105). Diese Verfügung wurde vom Beschwerdeführer am 17. August 2017 ans Versicherungsgericht des Kantons (...) weitergezogen (IVSTA-act. 108). Dieses hob die Verfügung vom 15. Juni 2017 mit Entscheid vom 17. Februar 2020 in teilweiser Gutheissung der Beschwerde auf und wies die Sache zur weiteren Abklärung und zur anschliessenden Neuverfügung an die IV-Stelle (...) zurück (IVSTA-act. 124). Da der Beschwerdeführer – nach Einreichung des Rechtsmittels – am 29. Dezember 2018 in die Slowakische Republik zog (IVSTA-act. 117), gab die IV-Stelle (...) den Fall am 10. Januar

C-2287/2021 Seite 9 2019 an die IVSTA ab (IVSTA-act. 119). Das Verfahren war in diesem Zeitpunkt noch nicht abgeschlossen, der Wechsel der Zuständigkeit erfolgte demzufolge gestützt auf Art. 40 Abs. 2 quater IVV zu Recht. Es lag an der IV-STA, nach dem Rückweisungsentscheid des Versicherungsgerichts des Kantons (...) vom 17. Februar 2020 weitere Abklärungen vorzunehmen so- wie eine neue Verfügung zu erlassen.

E. 3.1

Anfechtungsobjekt und damit Begrenzung des Streitgegenstandes des vorliegenden Beschwerdeverfahrens (vgl. BGE 131 V 164 E. 2.1) bildet die Verfügung vom 7. April 2021 (IVSTA-act. 168), in der das Rentenleistungs- begehren des Beschwerdeführers abgewiesen wurde. In dieser Verfügung schrieb die Vorinstanz, sie beziehe sich auf die Anmeldung vom 16. Dezember 2015. Wie indes das Versicherungsgericht des Kantons (...) in seinem Rückweisungsentscheid vom 17. Februar 2020 feststellte, wurde das Leistungsbegehren vom 23. Januar 2014 mit Mitteilung vom 31. Juli 2015 nicht rechtswirksam abgewiesen. Diese Feststellung im kantonalen Rückweisungsentscheid ist für die Vorinstanz und für das Bundesverwaltungsgericht bindend (BGE 133 V 477 E. 5.2.3; 117 V 237 E. 2a), weshalb für den zu beurteilenden Rentenanspruch die Anmeldung vom 23. Januar 2014 (Erstanmeldung) massgebend ist und nicht die von der IV-Stelle (...) geforderte nochmalige Anmeldung vom 16. Dezember 2015 (IVSTA-act. 124).

E. 3.2.1

Das Versicherungsgericht des Kantons (...) kam in seinem Rückweisungsentscheid vom 17. Februar 2020 zum Schluss, die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers stehe für die Zeit vom 1. August 2014 bis Juni 2016 nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, weshalb die Angelegenheit zur weiteren Abklärung an die IV-Stelle (...) zurückzuweisen sei. Ab Juni 2016 seien dem Beschwerdeführer körperlich sehr leichte und ab August 2016 körperlich leichte Tätigkeiten zumutbar gewesen. Mit Verweis auf die höchstgerichtliche Rechtsprechung, wonach eine rückwirkend vorgenommene befristete und/oder abgestufte Rentenzusprache aus einem einheitlichen Beschluss der IV-Stelle heraus zu erfolgen hat und zeitgleich verfügungsweise zu eröffnen ist (BGE 131 V 166 E. 2.3.3), überprüfte das Versicherungsgericht des Kantons (...) den Einkommensvergleich für die Zeit ab Juni 2016 nicht (IVSTA-act. 124).

C-2287/2021 Seite 10

E. 3.2.2

Im Lichte der Einheit des Rentenverhältnisses (BGE 125 V 413) ist grundsätzlich davon abzusehen, eine spätere Periode materiell zu beurteilen, solange in Bezug auf einen vorangehenden Anspruchszeitraum die Sache noch zu näheren Abklärungen zurückgewiesen wird (BGE 135 V 148 E. 5.2; Urteil des BGer 8C_91/2017 vom 24. Juli 2017 E. 1.2). Geschieht dies trotzdem, so liegt auch in Bezug auf die materiell beurteilte spätere Phase ein Zwischenentscheid vor, und die diesbezüglichen Anordnungen im gerichtlichen Rückweisungsentscheid sind für die Verwaltung und – im allfälligen zweiten Rechtsgang – für die Gerichte nicht bindend (Urteile des BGer 9C_554/2018 vom 10. Januar 2019 E. 1.3.1; 8C_530/2010 vom 24. Januar 2011 E. 3.5). Damit soll vermieden werden, rechtsverbindliche Äusserungen zu einem möglichen Revisionsgrund (Art. 17 Abs. 1 ATSG) eines allenfalls bestehenden Rentenanspruchs zu treffen, ohne den früheren Gesundheitszustand, der den Rentenanspruch begründet haben könnte, zu kennen (Urteil des BVer C-4491/2013 vom

E. 3.2.3

Vorliegend hat das Versicherungsgericht des Kantons (...) die medizinische Seite ab Juni 2016 materiell geprüft und die Arbeitsfähigkeit als wesentliches Anspruchselement einer Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG) und Invalidität (Art. 8 ATSG) festgelegt (E. 5.2 nachfolgend). Da gemäss höchstgerichtlicher Rechtsprechung grundsätzlich davon abzusehen ist, eine spätere Periode materiell zu beurteilen (E. 3.2.2 vorstehend), hätte das Versicherungsgericht des Kantons (...) diese Beurteilung nicht vornehmen dürfen, solange der Rentenanspruch für die vorgängige Periode von August 2014 bis Juni 2016 nicht beurteilt wurde. Indem sie dies trotzdem tat, liegt in Bezug auf die materiell spätere Phase ein Zwischenentscheid vor, und die diesbezüglichen Anordnungen im kantonalen Entscheid sind für die Verwaltung und für das Bundesverwaltungsgericht nicht bindend. Entsprechend steht die Zeit ab 1. Juni 2016 weiterhin zur Disposition (vgl. Urteil des BGer 9C_554/2018 vom 10. Januar 2019 E. 1.3.1).

E. 4

Mai 2015 E. 8.4). Hinzu kommt, dass die für eine vorangehende Phase zu treffenden weiteren Abklärungen auch zu Erkenntnissen führen können, welche die bisherige Beurteilung der folgenden Phase als fraglich erscheinen lassen, welche letzte somit nicht losgelöst von der vorangehenden materiell beurteilt werden kann (BGE 135 V 148 E. 5.2).

E. 4.1

Das Bundesverwaltungsgericht prüft die Verletzung von Bundesrecht einschliesslich der Überschreitung oder des Missbrauchs des Ermessens,

C-2287/2021 Seite 11 die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts und die Unangemessenheit (Art. 49 VwVG).

E. 4.2

Sowohl das Verwaltungsverfahren wie auch der erstinstanzliche Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (vgl. Art. 43 Abs. 1 ATSG; Art. 61 Bst. c ATSG; Art. 12 VwVG). Danach hat die Verwaltung und im Beschwerdeverfahren das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des erheblichen Sachverhalts zu sorgen (vgl. BGE 136 V 376 E. 4.1.1). Dieser Grundsatz gilt indes nicht unbeschränkt; er findet sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (vgl. Art. 43 Abs. 3 ATSG; Art. 13 VwVG; BGE 125 V 195 E. 2 und 122 V 158 E. 1a, je m.w.H.). Sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, gilt im Sozialversicherungsrecht der Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 143 V 168 E. 2; 138 V 218 E. 6).

E. 4.3

Der Beschwerdeführer ist italienischer Staatsangehöriger mit Wohnsitz in der Slowakischen Republik. Es liegt ein grenzüberschreitender Sachverhalt mit Bezug zur EU vor (vgl. dazu BGE 145 V 231 E. 7.1; 143 V 354 E. 4; 143 V 81 E. 8.1). Damit gelangen das Freizügigkeitsabkommen vom 21. Juni 1999 (FZA, SR 0.142.112.681) und die Regelwerke der Gemeinschaft zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit gemäss Anhang II des FZA, insbesondere die für die Schweiz am 1. April 2012 in Kraft getretenen Verordnungen (EG) Nr. 883/2004 (SR 0.831.109.268.1) und Nr. 987/2009 (SR 0.831.109.268.11), zur Anwendung. Seit dem 1. Januar 2015 sind auch die durch die Verordnungen (EU) Nr. 1244/2010, Nr. 465/2012 und Nr. 1224/2012 erfolgten Änderungen

in den Beziehungen zwischen der Schweiz und den EU-Mitgliedstaaten anwendbar. Das Vorliegen eines Anspruchs auf eine Invalidenrente der Eidgenössischen Invalidenversicherung richtet sich indes auch im Anwendungsbereich des FZA und der Koordinierungsvorschriften allein nach schweizerischem Recht (vgl. BGE 130 V 253 E. 2.4; Urteile des BGer 9C_573/2012 vom 16. Januar 2013 E. 4 und 8C_111/2020 vom 15. Juli 2020 E. 2).

E. 4.4

Am 1. Januar 2022 traten im Zuge der Weiterentwicklung der IV revidierte Bestimmungen im IVG sowie im ATSG samt entsprechendem Verwaltungsrecht in Kraft (Weiterentwicklung der IV [WEIV]; Änderung vom 19. Juni 2020, AS 2021 705, BBl 2017 2535). Da ein Rentenanspruch mit Beginn vor Inkrafttreten dieser Änderungen im Streit steht (IVSTA-act. 143), beurteilen sich die Ansprüche des Beschwerdeführers gegenüber der IV entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Grundsätzen nach der bis zum 31. Dezember 2021 geltenden Rechtslage

C-2287/2021 Seite 12 (Bst. b der Übergangsbestimmungen des IVG zur Änderung vom 19. Juni 2020; BGE 146 V 364 E. 7.1; 144 V 210 E. 4.3.1; Urteil des BGer 9C_105/2024 vom 18. März 2024 E. 3.1).

E. 5.1

Anspruch auf eine Invalidenrente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, 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). Zusätzliche kumulative Voraussetzung für einen Rentenanspruch ist eine Mindestbeitragsdauer von drei Jahren (Art. 36 Abs. 1 IVG), welche vorliegend unbestritten und aktenkundig erfüllt ist (vgl. IVSTA-act. 70).

E. 5.2

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).

E. 5.3

Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG (in der bis 31. Dezember 2021 geltenden und hier massgebenden Fassung, E. 4.4) besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die

versicherte Person mindestens 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % ein solcher auf eine

C-2287/2021 Seite 13 Viertelsrente. Nach Art. 29 Abs. 4 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. Diese Einschränkung gilt jedoch nicht für Staatsangehörige eines Mitgliedstaates der EU und der Schweiz, sofern sie in einem Mitgliedstaat der EU Wohnsitz haben (Art. 7 VO [EG] 883/2004; vgl. BGE 130 V 253 E. 2.3 und E. 3.1).

E. 5.4

Der Rentenanspruch entsteht gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG, jedoch frühestens im Monat, der auf die Vollendung des 18. Altersjahrs folgt (zum Verhältnis zwischen Art. 28 Abs. 1 und Art. 29 Abs. 1 IVG vgl. BGE 142 V 547 E. 3.2).

E. 5.5.1

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 (BGE 132 V 93 E. 4; 125 V 256 E. 4).

E. 5.5.2

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. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Gericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten (BGE 125 V 351 E. 3a).

E. 5.5.3

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der

C-2287/2021 Seite 14 Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet, ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a) und ob der Arzt oder die Ärztin über die notwendigen fachlichen Qualifikationen verfügt (Urteil des BGer 9C_736/2009 vom 26. Januar 2010 E. 2.1). Interne Berichte des RAD nach Art. 49 Abs. 1 IVV haben eine andere Funktion als die medizinischen Gutachten (Art. 44 ATSG)

oder die Untersuchungsberichte des RAD im Sinne von Art. 49 Abs. 2 IVV (vgl. zu Letzteren BGE 135 V 254 E. 3.3 und 3.4). In Ersteren würdigen RAD-Ärztinnen und -Ärzte die vorhandenen Befunde aus medizinischer Sicht, ohne dass sie selber medizinische Befunde erheben. Der Beweiswert ihrer Stellungnahmen hängt davon ab, ob sie den allgemeinen beweisrechtlichen Anforderungen an ärztliche Berichte genügen. Sie müssen insbesondere in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden sein und in der Beschreibung der medizinischen Situation und der Zusammenhänge einleuchten; die Schlussfolgerungen sind zu begründen. Die RAD-Ärztinnen und -Ärzte müssen sodann über die im Einzelfall gefragten persönlichen und fachlichen Qualifikationen verfügen (SVR 2009 IV Nr. 56 S. 174, 9C_323/2009 E. 4.3.1; Urteil 8C_33/2021 vom 31. August 2021 E. 2.2.2). Auf das Ergebnis versicherungsinterner ärztlicher Abklärungen – zu denen die RAD-Berichte gehören – kann (ohne Einholung eines externen Gutachtens) nicht abgestellt werden, wenn auch nur geringe Zweifel an ihrer Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit bestehen (BGE 139 V 225 E. 5.2; 135 V 465 E. 4.4 in fine; SVR 2018 IV Nr. 4 S. 11, 8C_839/2016 E. 3.2).

E. 6

Im Folgenden ist zu prüfen, ob die Vorinstanz das Leistungsbegehren vom 23. Januar 2014 zu Recht abgewiesen hat.

E. 6.1

Die damals zuständige IV-Stelle (...) wies das Rentenleistungsbegehren des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 15. Juni 2017 ab (IVSTA-act. 105). Hiergegen erhob der Beschwerdeführer Beschwerde beim Versicherungsgericht des Kantons (...). Dieses entschied mit Urteil vom 17. Februar 2020 (IVSTA-act. 124), anhand der vorliegenden Akten sei die Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit zwischen dem Ablauf des Wartejahrs im August 2014 und Juni 2016 nicht bestimmbar. Deshalb wies es die Sache an die damalige Vorinstanz, die IV-Stelle (...), zurück mit der Weisung, die Vorinstanz habe bei der Suva die vollständigen Akten anzufordern. Falls die Akten der Suva nicht ausreichten, die Arbeitsfähigkeit im fraglichen Zeitraum zwischen August 2014 und Juni 2016 mit dem

C-2287/2021 Seite 15 Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu belegen, habe die Vorinstanz bei den damals behandelnden Ärztinnen und Ärzten ergänzende Abklärungen zu tätigen. Anschliessend seien die Akten dem RAD oder einer zu beauftragenden medizinisch sachverständigen Person zwecks Einschätzung der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit vorzulegen. Unbestritten war die vollständige Arbeitsunfähigkeit seit dem Unfall vom 26. August 2013 in der angestammten Tätigkeit als Schreinereimitarbeiter (Produktion und Montage von Haustüren, Türen und Fenstern).

E. 6.2.1

In der Folge holte die nach dem Wegzug des Beschwerdeführers ins Ausland zuständige Vorinstanz (vgl. E. 2 vorstehend) am 3. Juni 2020 die Unterlagen der Suva ein (IVSTA-act. 132) und legte das Dossier dem RAD zur Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit für den Zeitraum von August 2014 bis Juni 2016 vor. Der RAD (Dr. G. _____) führte am 3. September 2020 aus, er sei der Ansicht, der Beschwerdeführer sei in einer adaptierten Tätigkeit seit März 2014 voll arbeitsfähig. Davon ausgenommen seien die Zeiten der Spitalaufenthalte, so etwa von jenem ab 11.

Februar 2016. In der Zeit der Verschlechterung der chronisch obstruktiven Lungenerkrankung (COPD) und der Untersuchungen der Schwerhörigkeit rechts habe für alle adaptierten Tätigkeiten eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden, dies ab März 2014, jedoch nur für eine kurze Zeit. Als Fazit am Ende seiner Einschätzung wiederholte der RAD, aus medizinisch-theoretischer Sicht habe die Arbeitsfähigkeit – mit Ausnahme der Zeit der Hospitalisationen – in einer leidensadaptierten Tätigkeit von März 2014 bis Juni 2016 100 % betragen (IVSTA-act. 147).

E. 6.2.2

Diese Einschätzung des RAD übernahm die Vorinstanz in ihren Vorbescheid vom 2. Oktober 2020. Sie führte aus, die Arbeitsfähigkeit von März 2014 bis Juni 2016 in einer leidensadaptierten Tätigkeit sei vom RAD – mit Ausnahme der Krankenhausaufenthalte – auf 100 % geschätzt worden. Der Verdienstaufschlag liege bei 28 %, weshalb die Vorinstanz beabsichtige, das Leistungsbegehren abzuweisen (IVSTA-act. 149).

E. 6.2.3

Gegen den Vorbescheid brachte der Beschwerdeführer in seinem Einwand vom 29. Oktober 2020 vor, die Einschätzung des RAD sei nicht nachvollziehbar, er sei zu 100 % arbeitsunfähig. Er habe zwar bei seinem damaligen Arbeitgeber einen Arbeitsversuch gestartet, dieser sei aber aufgrund der gesundheitlichen Probleme misslungen. Der Beschwerdeführer

C-2287/2021 Seite 16 verwies insbesondere auf das pneumologische Gutachten vom 30. November 2015 von Prof. E. _____, aus dem hervorgehe, dass zumindest in diesem Zeitpunkt keine vollständige Arbeitsfähigkeit vorgelegen habe. Ausserdem habe von Februar bis Juni 2016 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bestanden, als er sich einer Operation zur Bauchdeckenrekonstruktion mit Versorgung der Narbenhernie und der Entfernung des Magenbandes habe unterziehen müssen (IVSTA-act. 155). Der Beschwerdeführer legte dem Einwand die entsprechenden, bereits bei den Akten der Vorinstanz liegenden Arzt- und Spitalberichte bei (IVSTA-act. 156 bis 159).

E. 6.2.4

Am 1. Dezember 2020 und 3. Februar 2021 gewährte die Vorinstanz dem Beschwerdeführer eine Fristverlängerung, um neue medizinische Unterlagen einzureichen, die die Einschätzung des RAD vom 3. September 2020 in Zweifel ziehen könnten (IVSTA-act. 163). Der Beschwerdeführer reichte am 8. März 2021 den Bericht von Dr. Jaroslav F. _____, Facharzt für Pneumologie, (...) (Slowakische Republik), vom 19. Februar 2021 zu den Akten (IVSTA-act. 165).

E. 6.2.5

Am 31. März 2021 hielt der RAD (Dr. G. _____) an seiner Einschätzung vom 3. September 2020 fest. Der neue Bericht von Dr. F. _____ zeige betreffend das Lungenleiden keine Veränderung des Gesundheitszustandes (IVSTA-act. 167).

E. 6.3.1

Es war gemäss der Weisung des Versicherungsgerichts des Kantons (...) Aufgabe der Vorinstanz, anhand der vollständigen Suva-Akten und – bei Bedarf – anhand von zusätzlichen Dokumenten der damals behandelnden medizinischen Fachpersonen die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer leidensadaptierten Tätigkeit

einzuschätzen. Die Vorinstanz forderte die Suva-Akten ein und verlangte vom RAD eine Beurteilung. Der RAD schätzte in seinem Bericht vom 3. September 2020, nach dem Einwand zum Vorbescheid bestätigt durch den Bericht vom 31. März 2021, die Arbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit von März 2014 bis Juni 2016 auf 100 %, dies mit Ausnahme der Zeit der Krankenhausaufenthalte. Die COPD und die Schwerhörigkeit rechts hätten ab März 2014 für alle Tätigkeiten eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % zur Folge gehabt, jedoch nur für eine kurze Dauer. Für die bisherige Tätigkeit nahm der RAD seit dem Unfall am 26. August 2013 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit an (IV-STA-act. 147 und 167).

C-2287/2021 Seite 17

E. 6.3.2

Eine beweismässige Stellungnahme des RAD muss insbesondere in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden sein und in der Beschreibung der medizinischen Situation und der Zusammenhänge einleuchten, zudem sind die Schlussfolgerungen zu begründen (vgl. E. 5.5.3 vorstehend). Dem RAD-Bericht (Dr. G. _____) vom 3. September 2020 (IVSTA-act. 147) ist nicht zu entnehmen, auf welche ärztlichen Berichte er sich bei seiner Einschätzung stützt, da er die von ihm konsultierten Berichte nicht nennt. Die medizinische Situation umschreibt der RAD lediglich rudimentär. Die Schlussfolgerung einer vollen Arbeitsfähigkeit in leidensadaptierten Tätigkeiten mit Ausnahme der Zeit der Krankenhausaufenthalte begründet der RAD nicht.

E. 6.3.3

Als Ausnahme von der 100%igen Arbeitsfähigkeit bezeichnet der RAD die Zeiträume, in denen der Beschwerdeführer stationär in einem Spital behandelt wurde. Dies würde etwa für die Operation vom 11. Februar 2016 (komplexe Bauchdeckenrekonstruktion mit Versorgung der Narbenhernie, der Entfernung des Magenbandes und der Gallenblase) bedeuten, dass der Beschwerdeführer lediglich vom 10. Februar bis 1. März 2016 nicht zu 100 % arbeitsfähig gewesen wäre und am Tag nach dem Spitalaufenthalt eine leidensadaptierte Tätigkeit wieder zu 100 % hätte ausüben können (Suva-act. 78). Diese Aussage widerspricht den ärztlichen Zeugnissen des behandelnden Spitals B. _____, Klinik für Viszeral- und Transplantationschirurgie, vom 29. Februar 2016 und vom 6. Mai 2016, die eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit vom 10. Februar bis 3. Juni 2016 attestierten (Suva-act. 77 und 82). Ob sich diese Einschätzungen auf jegliche Tätigkeiten, also auch auf leidensadaptierte leichte Arbeiten, beziehen, geht aus den Dokumenten nicht hervor. Unabhängig davon hätte sich der RAD-Arzt mit diesen (echtzeitlichen) abweichenden Beurteilungen seiner Kolleginnen und Kollegen auseinandersetzen und begründen müssen, weshalb er diese Einschätzungen für nicht zutreffend hält und worauf er seine divergierende Einschätzung stützt. Dies unterliess der RAD-Arzt bei seiner sehr knappen Beurteilung der medizinischen Akten.

E. 6.3.4

Eine begründete Einschätzung der Dauer der Arbeitsunfähigkeit insbesondere nach der Operation vom 11. Februar 2016 ist auch deshalb unabdingbar, da das Versicherungsgericht des Kantons (...) unter E. 4.1.4 explizit festgehalten hat, aufgrund der Aktenlage liesse sich nicht beurteilen, wie lange der Beschwerdeführer nach der Operation vom 11. Februar 2016 arbeitsunfähig gewesen sei. Das Gericht führte aus, der Hausarzt,

C-2287/2021 Seite 18 Dr. D. _____, habe am 1. Juni 2016 berichtet, die Wunde sei nach einer Wundheilungsstörung in der Zwischenzeit verheilt. Möglicherweise habe somit bereits vor dem 1. Juni 2016 wieder eine vollständige oder teilweise Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit bestanden (IVSTA-act. 124 Seite 17). Zur Dauer der Arbeitsunfähigkeit nach der Operation vom

E. 6.3.5

Des Weiteren hat das Versicherungsgericht des Kantons (...) festgestellt, dass pneumologische Gutachten von Prof. E. _____ vom 30. November 2015 äussere sich nicht zur Arbeitsfähigkeit in einer dem Leiden angepassten Tätigkeit, sondern schliesse aufgrund des Lungenleidens lediglich schwere körperliche Arbeiten aus. Hierzu nahm der RAD am 3. September 2020 dahingehend Stellung, es habe zufolge einer Verschlechterung der COPD ab März 2014 eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % auch für leidensadaptierte Tätigkeiten bestanden, dies aber nur für eine kurze Zeit. Dies lässt darauf schliessen, dass der RAD nach Ablauf des Wartjahres Ende Juli 2014 aufgrund des Lungenleidens keine Einschränkung bei leidensadaptierten Tätigkeiten sieht. Der RAD begründet nicht, aufgrund welcher Aktenstücke er zu diesem Fazit kommt.

E. 6.3.6

Im nach dem Einwand zum Vorbescheid vom 2. Oktober 2020 eingeholten Bericht vom 31. März 2021 (IVSTA-act. 167) führt der RAD (Dr. G. _____) aus, seine Stellungnahme vom 3. September 2020 behalte seine Gültigkeit. Zudem würdigt er den vom Beschwerdeführer aufgelegten Bericht des Pneumologen Dr. F. _____ vom 19. Februar 2021 (IVSTA-act. 165) und kommt zum Schluss, der Bericht von Dr. F. _____ zeige unveränderte Lungenwerte, die die bereits anerkannten Limitationen rechtfertigen. Es bleibt unerwähnt, mit welchen Vorwerten der RAD den Bericht von Dr. F. _____ vergleicht, weshalb die Stellungnahme auch in diesem Punkt nicht überzeugt.

C-2287/2021 Seite 19

E. 6.4

Zusammenfassend ergibt sich, dass der Bericht des RAD vom 3. September 2020, an dem er mit Bericht vom 31. März 2021 festgehalten hat, nicht beweismässig ist. Es ist unklar, auf welchen Vorakten die Einschätzungen beruhen. Zudem ist einer der vom Versicherungsgericht des Kantons (...) genannten Hauptpunkte, die Dauer der Arbeitsunfähigkeiten nach den Spitalaufenthalten, insbesondere desjenigen vom 11. Februar 2016, nicht geklärt. Es ist nicht nachvollziehbar, dass der Beschwerdeführer unmittelbar nach dem Verlassen des Spitals eine leidensadaptierte Tätigkeit in einem Pensum von 100 % wieder aufnehmen kann. Ebenfalls nicht überzeugend sind die Einschätzungen hinsichtlich des Lungenleidens. Insgesamt ist die Arbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit für die im vorliegenden Verfahren relevante Zeit ab August 2014 (Ablauf des Wartjahres) bis zum Erlass der hier angefochtenen Verfügung am 7. April 2021 nicht zweifelsfrei bestimmt. Die Einschätzung des RAD ist weder begründet noch nachvollziehbar. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit eines RAD-Berichts, kann darauf nicht abgestellt werden (E. 5.5.3 vorstehend), was vorliegend zutrifft.

E. 6.5

Bei diesem Ausgang des Verfahrens ist es nicht nötig, sich weiter zum Gesundheitszustand des Beschwerdeführers ab 1. Juni 2016 zu äussern, da bereits für die Vorperiode zusätzlicher medizinischer Abklärungsbedarf besteht und daher noch keine abschliessende Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in der nachfolgenden Periode ab 1. Juni 2016 möglich ist (vgl. E. 3.2.2 vorstehend). Immerhin sei angemerkt, dass der medizinische Sachverhalt – insbesondere hinsichtlich des Lungenleidens – auch insoweit weiter abklärungsbedürftig erscheint (vgl. E. 6.3.6. vorstehend). 7. 7.1 Gemäss Art. 61 Abs. 1 VwVG entscheidet die Beschwerdeinstanz in der Sache selbst oder weist diese ausnahmsweise mit verbindlichen Weisungen an die Vorinstanz zurück. Eine Rückweisung ist gemäss höchstgerichtlicher Rechtsprechung insbesondere dann gerechtfertigt, wenn sie in der notwendigen Erhebung einer bisher vollständig ungeklärten Frage begründet liegt (BGE 139 V 99 E. 1.1; 137 V 210 E. 4.4.1.4). Im vorliegenden Fall erweist sich die medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit als nicht rechtsgenügend abgeklärt; eine verlässliche und begründete Einschätzung liegt nicht vor. Bei dieser Sachlage kann nicht auf die Abnahme weiterer Beweise verzichtet werden. Eine Rückweisung ist daher in Anwendung von Art. 61 Abs. 1 VwVG gerechtfertigt.

C-2287/2021 Seite 20 7.2 Um eine verlässliche und begründete Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit in ihrem Verlauf seit August 2014 bis zum Zeitpunkt des Erlasses einer neuen Verfügung zu erhalten und den Aussagen des Beschwerdeführers in seiner Replik vom 19. November 2021, wonach er aufgrund seines Lungenleidens weiterhin keiner, auch nicht seinen Leiden angepassten Tätigkeit nachgehen könne, Rechnung zu tragen, hat die Vorinstanz die Durchführung einer bidisziplinären Begutachtung des Beschwerdeführers nach Art. 44 ATSG in den Fachbereichen Viszeralchirurgie und Pneumologie zu veranlassen. Die medizinischen Sachverständigen haben sich – allenfalls unter Vornahme ergänzender Abklärungen bei den behandelnden Ärztinnen und Ärzten – zur medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer leidensadaptierten Tätigkeit für die Zeit ab August 2014 zu äussern und ihre Einschätzung zu begründen. Dies erfordert eine persönliche Untersuchung des Beschwerdeführers. Die bidisziplinäre medizinische Begutachtung hat in der Schweiz zu erfolgen, da die Sachverständigen mit den Grundsätzen der schweizerischen Versicherungsmedizin vertraut sein müssen (vgl. dazu Urteil des BGer 9C_235/2013 vom 10. September 2013 E. 3.2; statt vieler Urteil des BVer C-3864/2017 vom 11. März 2019 E. 7.5 m.w.H.) und vorliegend keine Gründe ersichtlich sind, die eine Begutachtung in der Schweiz als unverhältnismässig erscheinen liessen. 7.3 Nachdem die Vorinstanz die Weisungen des Versicherungsgerichts des Kantons (...) zur Einholung einer rechtsgenügenden Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit nicht rechtsgenügend umgesetzt hat, obliegt es nicht dem Bundesverwaltungsgericht, diese Abklärungen anstelle der Vorinstanz in Auftrag zu geben, zumal für den Beschwerdeführer nur mit der Durchführung der fehlenden Abklärungen durch die Vorinstanz der doppelte Instanzenzug gewahrt bleibt (vgl. BGE 137 V 210, E. 3.4). Auch werden mit der neuerlichen Rückweisung weder der Untersuchungsgrundsatz noch das Gebot eines einfachen und raschen Verfahrens verletzt (vgl. hierzu BGE 137 V 210 E. 4.4), und die Rückweisung erweist sich aufgrund der konkreten Umstände nicht als unverhältnismässig (BGE 122 V 163 E. 1d; vgl. zum Ganzen: Urteil des BVer C-1767/2015 vom 7. Februar 2017 E. 4.5). 8. 8.1 Unter Hinweis auf die höchstgerichtliche Rechtsprechung (BGE 131 V 166 E. 2.3.3), die bestimmt, eine rückwirkend vorgenommene befristete und/oder abgestufte Rentenzusprache habe aus einem einheitlichen

C-2287/2021 Seite 21 Beschluss der IV-Stelle heraus zu erfolgen und sei gleichzeitig verfügungs- weise zu eröffnen, hat das Versicherungsgericht des Kantons (...) den Einkommensvergleich für die Zeit ab Juni 2016 nicht geprüft, auch wenn es für diese Zeit die Höhe der Arbeitsfähigkeit (100%ige Arbeitsfähigkeit in ei- ner leidensadaptierten Tätigkeit) verbindlich festgelegt hat. 8.2 Wie ausgeführt (E. 3.2.3 vorstehend), ist der Entscheid des Versiche- rungsgerichts (...) hinsichtlich der Festlegung der Arbeitsfähigkeit für eine künftige Phase, ohne dass die vorangehende Teilperiode rechtskräftig be- urteilt wäre, nicht haltbar. Entsprechend wäre der Einkommensvergleich für die gesamte vorliegende Periode von August 2014 (Ende der Wartezeit) bis zum 7. April 2021 (Verfügungserlass) vorzunehmen gewesen. In der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 7. April 2021 findet sich lediglich der Hinweis, der Invaliditätsgrad betrage rentenausschliessende 28 %. Ein nachvollziehbarer Einkommensvergleich ist in der Verfügung nicht enthal- ten. Damit verletzt die Vorinstanz ihre Begründungspflicht (Art. 49 Abs. 3 ATSG). Die nach der weiteren Abklärung zu erlassende Verfügung hat ei- nen vollständigen Einkommensvergleich zu enthalten. 9. Die Beschwerde ist demnach dahingehend gutzuheissen, als die ange- fochtene Verfügung vom 7. April 2021 aufzuheben und die Sache zum Ein- holen eines bidisziplinären Gutachtens bei einer Viszeralchirurgin bzw. ei- nem Viszeralchirurgen und einer Pneumologin bzw. einem Pneumologen an die Vorinstanz zurückzuweisen ist. Die medizinischen Sachverständi- gen haben sich – allenfalls unter Vornahme ergänzender Abklärungen bei den behandelnden Ärztinnen und Ärzten – nach persönlicher Begutach- tung des Beschwerdeführers in der Schweiz zur medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers ab August 2014 in einer leidens- adaptierten Tätigkeit zu äussern und ihre Einschätzung zu begründen. Nach Vorliegen eines beweiswertigen Gutachtens hat die Vorinstanz über den Leistungsanspruch neu zu verfügen und dabei einen vollständigen Einkommensvergleich durchzuführen. 10. 10.1 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig (Art. 69 Abs. 1 bis i.V.m. Art. 69 Abs. 2 IVG), wobei die Verfahrenskosten grundsätzlich die unterlie- gende Partei tragen muss. Da eine Rückweisung praxisgemäss als Obsie- gen der Beschwerde führenden Partei gilt (BGE 141 V 281 E. 11.1; 132 V 215 E. 6), sind dem Beschwerdeführer im vorliegenden Fall keine Kosten

C-2287/2021 Seite 22 aufzuerlegen. Die gewährte unentgeltliche Prozessführung kommt nicht zum Tragen. Der Vorinstanz sind ebenfalls keine Verfahrenskosten aufzu- erlegen (Art. 63 Abs. 2 VwVG). 10.2 Die Beschwerdeinstanz kann gemäss Art. 64 Abs. 1 VwVG der ganz oder teilweise obsiegenden Partei von Amtes wegen oder auf Begehren eine Entschädigung für ihr erwachsene notwendig und verhältnismässig hohe Kosten zusprechen. Im vorliegenden Fall sind dem nicht vertretenen Beschwerdeführer keine verhältnismässig hohen Kosten entstanden, wes- halb ihm keine Parteientschädigung zuzusprechen ist (vgl. auch Art. 8 VGKE).

(Für das Dispositiv wird auf die nächste Seite verwiesen.)

C-2287/2021 Seite 23

E. 7.1

Gemäss Art. 61 Abs. 1 VwVG entscheidet die Beschwerdeinstanz in der Sache selbst oder weist diese ausnahmsweise mit verbindlichen Weisungen an die Vorinstanz zurück. Eine Rückweisung ist gemäss höchstgerichtlicher Rechtsprechung insbesondere dann gerechtfertigt, wenn sie in der notwendigen Erhebung einer bisher vollständig ungeklärten

Frage begründet liegt (BGE 139 V 99 E. 1.1; 137 V 210 E. 4.4.1.4). Im vorliegenden Fall erweist sich die medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit als nicht rechtsgenügend abgeklärt; eine verlässliche und begründete Einschätzung liegt nicht vor. Bei dieser Sachlage kann nicht auf die Abnahme weiterer Beweise verzichtet werden. Eine Rückweisung ist daher in Anwendung von Art. 61 Abs. 1 VwVG gerechtfertigt.

E. 7.2

Um eine verlässliche und begründete Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit in ihrem Verlauf seit August 2014 bis zum Zeitpunkt des Erlasses einer neuen Verfügung zu erhalten und den Aussagen des Beschwerdeführers in seiner Replik vom 19. November 2021, wonach er aufgrund seines Lungenleidens weiterhin keiner, auch nicht seinen Leiden angepassten Tätigkeit nachgehen könne, Rechnung zu tragen, hat die Vorinstanz die Durchführung einer bidisziplinären Begutachtung des Beschwerdeführers nach Art. 44 ATSG in den Fachbereichen Viszeralchirurgie und Pneumologie zu veranlassen. Die medizinischen Sachverständigen haben sich - allenfalls unter Vornahme ergänzender Abklärungen bei den behandelnden Ärztinnen und Ärzten - zur medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer leidensadaptierten Tätigkeit für die Zeit ab August 2014 zu äussern und ihre Einschätzung zu begründen. Dies erfordert eine persönliche Untersuchung des Beschwerdeführers. Die bidisziplinäre medizinische Begutachtung hat in der Schweiz zu erfolgen, da die Sachverständigen mit den Grundsätzen der schweizerischen Versicherungsmedizin vertraut sein müssen (vgl. dazu Urteil des BGer 9C_235/2013 vom 10. September 2013 E. 3.2; statt vieler Urteil des BVGer C-3864/2017 vom 11. März 2019 E. 7.5 m.w.H.) und vorliegend keine Gründe ersichtlich sind, die eine Begutachtung in der Schweiz als unverhältnismässig erscheinen liessen.

E. 7.3

Nachdem die Vorinstanz die Weisungen des Versicherungsgerichts des Kantons (...) zur Einholung einer rechtsgenügenden Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit nicht rechtsgenügend umgesetzt hat, obliegt es nicht dem Bundesverwaltungsgericht, diese Abklärungen anstelle der Vorinstanz in Auftrag zu geben, zumal für den Beschwerdeführer nur mit der Durchführung der fehlenden Abklärungen durch die Vorinstanz der doppelte Instanzenzug gewahrt bleibt (vgl. BGE 137 V 210, E. 3.4). Auch werden mit der neuerlichen Rückweisung weder der Untersuchungsgrundsatz noch das Gebot eines einfachen und raschen Verfahrens verletzt (vgl. hierzu BGE 137 V 210 E. 4.4), und die Rückweisung erweist sich aufgrund der konkreten Umstände nicht als unverhältnismässig (BGE 122 V 163 E. 1d; vgl. zum Ganzen: Urteil des BVGer C-1767/2015 vom 7. Februar 2017 E. 4.5).

E. 8.1

Unter Hinweis auf die höchstgerichtliche Rechtsprechung (BGE 131 V 166 E. 2.3.3), die bestimmt, eine rückwirkend vorgenommene befristete und/oder abgestufte Rentenzusprache habe aus einem einheitlichen Beschluss der IV-Stelle heraus zu erfolgen und sei gleichzeitig verfügungsweise zu eröffnen, hat das Versicherungsgericht des Kantons (...) den Einkommensvergleich für die Zeit ab Juni 2016 nicht geprüft, auch wenn es für diese Zeit die Höhe der Arbeitsfähigkeit (100%ige Arbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit) verbindlich festgelegt hat.

E. 8.2

Wie ausgeführt (E. 3.2.3 vorstehend), ist der Entscheid des Versicherungsgerichts (...) hinsichtlich der Festlegung der Arbeitsfähigkeit für eine künftige Phase, ohne dass die vorangehende Teilperiode rechtskräftig beurteilt wäre, nicht haltbar. Entsprechend wäre der Einkommensvergleich für die gesamte vorliegende Periode von August 2014 (Ende der Wartezeit) bis zum 7. April 2021 (Verfügungserlass) vorzunehmen gewesen. In der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 7. April 2021 findet sich lediglich der Hinweis, der Invaliditätsgrad betrage rentenausschliessende 28 %. Ein nachvollziehbarer Einkommensvergleich ist in der Verfügung nicht enthalten. Damit verletzt die Vorinstanz ihre Begründungspflicht (Art. 49 Abs. 3 ATSG). Die nach der weiteren Abklärung zu erlassende Verfügung hat einen vollständigen Einkommensvergleich zu enthalten.

E. 9

Die Beschwerde ist demnach dahingehend gutzuheissen, als die angefochtene Verfügung vom 7. April 2021 aufzuheben und die Sache zum Einholen eines bidisziplinären Gutachtens bei einer Viszeralchirurgin bzw. einem Viszeralchirurgen und einer Pneumologin bzw. einem Pneumologen an die Vorinstanz zurückzuweisen ist. Die medizinischen Sachverständigen haben sich - allenfalls unter Vornahme ergänzender Abklärungen bei den behandelnden Ärztinnen und Ärzten - nach persönlicher Begutachtung des Beschwerdeführers in der Schweiz zur medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers ab August 2014 in einer leidensadaptierten Tätigkeit zu äussern und ihre Einschätzung zu begründen. Nach Vorliegen eines beweiswertigen Gutachtens hat die Vorinstanz über den Leistungsanspruch neu zu verfügen und dabei einen vollständigen Einkommensvergleich durchzuführen.

E. 10.1

Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig (Art. 69 Abs. 1 bis i.V.m. Art. 69 Abs. 2 IVG), wobei die Verfahrenskosten grundsätzlich die unterliegende Partei tragen muss. Da eine Rückweisung praxisgemäss als Obsiegen der Beschwerde führenden Partei gilt (BGE 141 V 281 E. 11.1; 132 V 215 E. 6), sind dem Beschwerdeführer im vorliegenden Fall keine Kosten aufzuerlegen. Die gewährte unentgeltliche Prozessführung kommt nicht zum Tragen. Der Vorinstanz sind ebenfalls keine Verfahrenskosten aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 2 VwVG).

E. 10.2

Die Beschwerdeinstanz kann gemäss Art. 64 Abs. 1 VwVG der ganz oder teilweise obsiegenden Partei von Amtes wegen oder auf Begehren eine Entschädigung für ihr erwachsene notwendig und verhältnismässig hohe Kosten zusprechen. Im vorliegenden Fall sind dem nicht vertretenen Beschwerdeführer keine verhältnismässig hohen Kosten entstanden, weshalb ihm keine Parteientschädigung zuzusprechen ist (vgl. auch Art. 8 VGKE). (Für das Dispositiv wird auf die nächste Seite verwiesen.)

E. 11

Februar 2016 macht der RAD-Arzt in seiner Stellungnahme vom 3. September 2021 keine präzise Aussage. Er führt aus, die Arbeitsunfähigkeit beschränke sich auf die Zeit des Spitalaufenthaltes. Es erscheint jedoch wenig plausibel, dass nach einem komplexen Eingriff (vgl. Suva-act. 84 Seite 2 unten) mit einem stationären Aufenthalt von 21 Tagen (10. Februar bis 1. März 2016; IVSTA-act. 157) unmittelbar nach dem Spitalaustritt eine

100%ige Arbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit bestanden haben soll. Hiergegen sprechen auch die echtzeitlich aus- gestellten Arbeitsunfähigkeitszeugnisse der behandelnden Spezialistinnen und Spezialisten des Spitals B._____ (E. 6.3.3 vorstehend). Der medizini- sche Sachverhalt bleibt damit diesbezüglich ungenügend abgeklärt.

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