

BVGer C-2583/2006 vom 31. August 2007

Bundesverwaltungsgericht, 2007-08-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-2583_2006

FR: TAF C-2583/2006 du 31 août 2007

IT: TAF C-2583/2006 del 31 agosto 2007

Regeste

Invalidenversicherung (Übriges)

Erwägungen

E. 1

Das Verwaltungsgericht des Kantons Bern ist mit Entscheid vom 2. Februar 2005 auf die Beschwerde vom 3. Dezember 2004 nicht eingetreten und hat die Akten in Anwendung von Art. 58 Abs. 3 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) zur Behandlung an die Rekurskommission weitergeleitet.

E. 1.1

Gemäss Art. 69 Abs. 2 des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20, in der bis zum 31. Dezember 2006 gültig gewesenen Fassung) war die Rekurskommission zuständig zur Beurteilung von Beschwerden von Personen im Ausland gegen Einspracheentscheide der IV-Stelle.

E. 1.2

Das Bundesverwaltungsgericht übernimmt, sofern es zuständig ist, die Beurteilung der am 31. Dezember 2006 bei den Eidgenössischen Rekurs- oder Schiedskommissionen oder bei den Beschwerdediensten der Departemente hängig gewesenen Rechtsmittel. Das neue Verfahrensrecht ist anwendbar (Art. 53 des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesverwaltungsgericht [VGG, SR 173.32]).

E. 1.3

Gemäss Art. 31 VGG beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen nach 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 und 34 VGG genannten Behörden. Die IV-Stelle für Versicherte im Ausland ist eine derartige Behörde (Art. 33 Bst. d VGG; vgl. auch Art. 69 Abs. 1 Bst. b IVG). Da die angefochtene Anordnung ohne Zweifel als Verfügung im Sinne von Art. 5 VwVG zu qualifizieren ist und zudem keine Ausnahme gemäss Art. 32 VGG vorliegt, ist das Bundesverwaltungsgericht zur Beurteilung der vorliegenden Beschwerde zuständig.

E. 1.4

Gemäss Art. 59 ATSG ist zur Beschwerdeführung in invalidenversicherungsrechtlichen Angelegenheiten 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). Als Gesuchsteller hat der Beschwerdeführer am vorinstanzlichen Verfahren teilgenommen, ist als Adressat durch den angefochtenen Einspracheentscheid vom 3. November 2004 ohne Zweifel ausreichend berührt und hat an seiner Aufhebung bzw. Änderung ein schutzwürdiges Interesse. Auf die frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde ist daher einzutreten.

E. 1.5

Mit dem angefochtenen Einspracheentscheid hat die IV-Stelle ihre Verfügung vom 6. Mai 2004, mit der das Gesuch des Beschwerdeführers um Gewährung einer Invalidenrente abgewiesen worden war, bestätigt und die dagegen erhobene Einsprache abgewiesen. Streitgegenstand des vorliegenden Verfahrens ist daher die Frage, ob und allenfalls in welchem Umfang der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Invalidenrente hat.

E. 2

Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich im Wesentlichen nach den Vorschriften des VGG, des ATSG, des IVG sowie des VwVG (vgl. Art. 37 VGG), wobei das neue, am 1. Januar 2007 in Kraft getretene Verfahrensrecht anwendbar ist (Art. 53 Abs. 2, letzter Satz VGG).

E. 2.1

Mit der Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht kann gerügt werden, die angefochtene 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).

E. 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).

E. 3

Vorab ist zu prüfen, welche (materiellen) Rechtsnormen im vorliegenden Verfahren zur Anwendung gelangen.

E. 3.1

Der Beschwerdeführer ist Staatsangehöriger eines Mitgliedstaates der Europäischen Gemeinschaft (EU), 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 mit ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit (FZA, SR 0.142.112.681), insbesondere dessen Anhang II, der die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit regelt, anwendbar ist (vgl. Art. 80a IVG, in Kraft seit dem 1. Juni 2002). 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, insbesondere dem IVG sowie der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV, SR 831.201).

E. 3.2

In zeitlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben, und es wird nach ständiger Praxis der Sozialversicherungsgerichte auf den im Zeitpunkt des Erlasses des angefochtenen Verwaltungsaktes eingetretenen Sachverhalt abgestellt (BGE 130 V 329, BGE 129 V 4 E. 1.2 mit Hinweisen). Demzufolge ist ein allfälliger Anspruch für die Zeit vor einem Rechtswechsel aufgrund der bisherigen und ab diesem Zeitpunkt nach den neuen Normen zu prüfen (BGE 130 V 445). Vorliegend finden somit grundsätzlich jene Vorschriften Anwendung, die bei Erlass des Einspracheentscheids vom 3. November 2004 in Kraft standen, weiter aber - pro rata temporis - auch solche Vorschriften, die zu jenem Zeitpunkt bereits ausser Kraft getreten waren (für das IVG: für die Zeit ab dem 1. Januar 2001 in der Fassung vom 23. Juni 2000 [AS 2000 2677 und 2685]; für die Zeit ab dem 1. Juni 2002 in der Fassung vom 8. Oktober 1999 [AS 2002 701, Inkrafttreten des FZA, sowie AS 2002 685, Ausdehnung auf EFTA-Staaten]; für die Zeit ab dem 1. Januar 2003 in der Fassung vom 6. Oktober 2000 [Anhang 8 ATSG, AS 2002 3371 und 3453], für die Zeit ab dem 1. Januar 2004 in der Fassung der Änderungen vom 21. März 2003 [AS 2003 3837, 4. IVG-Revision]; beachte auch das Inkrafttreten des ATSG am 1. Januar 2003; vgl. BGE 129 V 4 E. 1.2 mit Hinweisen).

E. 3.3

In BGE 130 V 343 hat das Eidgenössische Versicherungsgericht (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 und sich inhaltlich damit keine Änderung ergibt, weshalb die hiezu entwickelte Rechtsprechung übernommen und weitergeführt werden kann. Auch die Normierung des Art. 16 ATSG (Grad der Invalidität) führt nicht zu einer Modifizierung der bisherigen Judikatur zur Invaliditätsbemessung bei erwerbstätigen Versicherten, welche weiterhin nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs vorzunehmen ist.

E. 3.4

Nach dem massgebenden Zeitpunkt des Erlasses des angefochtenen Einspracheentscheids eingetretene Rechts- und Sachverhaltsänderungen sind im vorliegenden Verfahren grundsätzlich nicht mehr zu berücksichtigen; Tatsachen, die den Sachverhalt seither verändert haben, können im Normalfall Gegenstand eines neuen invalidenversicherungsrechtlichen Verfahrens sein (BGE 121 V 366 E. 1b mit Hinweisen). Die am 10. Mai 2007 - ohnehin verspätet - eingereichten Unterlagen können daher im vorliegenden Verfahren nicht berücksichtigt werden, da sie sich auf gesundheitliche Probleme und therapeutische Massnahmen im Jahre 2006 beziehen und ihnen keine Angaben über den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers vor Erlass des angefochtenen Einspracheentscheids vom vom 3. November 2004 entnommen werden können.

E. 4

Im Folgenden ist daher zu prüfen, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Invalidenrente hat.

E. 4.1

Grundsätzlich hat Anspruch auf Leistungen 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 Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV) geleistet hat (Art. 36 Abs. 1 IVG). Diese Bedingungen müssen kumulativ gegeben sein; fehlt eine, so entsteht kein Anspruch, selbst wenn die andere erfüllt ist. Leistungen werden allerdings maximal für die zwölf der Anmeldung vorangehenden Monate ausgerichtet (Art. 48 Abs. 2 IVG). Der Beschwerdeführer hat unbestrittenermassen während mehr als einem Jahr Beiträge an die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung geleistet, so dass die Voraussetzung der Mindestbeitragsdauer für den Anspruch auf Leistungen zweifellos erfüllt ist. Zu prüfen bleibt, ob der Beschwerdeführer während der hier massgeblichen Zeitspanne vom August 2001 (12 Monate vor der Anmeldung) bis zum 3. November 2004 (Erlass des Einspracheentscheids) invalid im Sinne des Gesetzes war, d.h. ob die körperliche Beeinträchtigung die erforderliche Art und Schwere erreicht hat, welche zur vollständigen oder teilweisen Erwerbsunfähigkeit führt.

E. 4.2

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Nach Art. 4 IVG kann die Invalidität Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Abs. 1); sie gilt als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat (Abs. 2).

E. 4.3

Anspruch auf eine ganze Invalidenrente besteht gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG (in der seit 1. Januar 2004 geltenden Fassung) bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70%, derjenige auf eine Drei-Viertels-Rente bei einem solchen von mindestens 60%, derjenige auf eine halbe Rente ab einem Grad der Invalidität von 50% und derjenige auf eine Viertelsrente ab einem solchen von 40%. Bis zum 31. Dezember 2003 bestand der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens zu zwei Dritteln, derjenige auf eine halbe Rente, wenn sie mindetens zur Hälfte und derjenige auf eine Viertelsrende, wenn sie mindestens zu 40% invalid war (Art. 28 Abs. 1 IVG in der bis zum 31. Dezember 2003 geltenden Fassung). Gemäss Art. 28 Abs. 1ter IVG werden Renten, die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50% entsprechen, jedoch 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 275 E. 6c). Eine Ausnahme von diesem Prinzip gilt seit dem 1. Juni 2002 für Schweizer Bürger und Staatsangehörige der Europäischen Gemeinschaft, die Anspruch auf Viertelsrenten haben, wenn sie in einem Mitgliedstaat der Europäischen Gemeinschaft Wohnsitz haben.

E. 4.4

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. Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 128 V 30 E. 1, 104 V 136 E. 2a und b; ZAK 1990 S. 518 E. 2). Erwerbsunfähigkeit ist, vereinfacht ausgedrückt, die durch einen Gesundheitsschaden verursachte Unfähigkeit, durch zumutbare Arbeit Geld zu verdienen (Alfred Maurer, Bundessozialversicherungsrecht, Basel 1993, S. 140).

E. 4.5

Der Begriff der Invalidität ist demnach nicht nach dem Ausmass der gesundheitlichen Beeinträchtigung definiert, sondern nach der daraus folgenden Unfähigkeit, Erwerbseinkommen zu erzielen (BGE 110 V 275 E. 4a, 102 V 166) oder sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen. Dabei sind die Erwerbs- bzw. Arbeitsmöglichkeiten nicht nur im angestammten Beruf bzw. der bisherigen Tätigkeit, sondern - wenn erforderlich - auch in zumutbaren anderen beruflichen Tätigkeiten (Verweistätigkeiten) zu prüfen. Der Invaliditätsgrad ist also grundsätzlich nach wirtschaftlichen und nicht nach medizinischen Grundsätzen zu ermitteln. Das heisst, dass es bei der Bemessung der Invalidität einzig und allein auf die objektiven wirtschaftlichen Folgen der funktionellen Behinderung ankommt, welche nicht unbedingt mit dem vom Arzt festgelegten Grad der funktionellen Einschränkung übereinstimmen müssen (BGE 110 V 275; ZAK 1985 S. 459). Trotzdem ist die Verwaltung und im Beschwerdefall auch das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die der Arzt und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung gestellt 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, 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, obliegt dagegen der Verwaltung und im Beschwerdefall dem Gericht. Zu bemerken bleibt, dass aufgrund des im gesamten Sozialversicherungsrecht geltenden Grundsatzes der Schadenminderungspflicht ein invalider Versicherter gehalten ist, innert nützlicher Frist Arbeit im angestammten oder einem anderen Berufs- oder Erwerbszweig zu suchen und anzunehmen, soweit sie möglich und zumutbar erscheint (BGE 113 V 28 E. 4a, 111 V 239 E. 2a). Deshalb ist es am behandelnden Arzt bzw. am Vertrauensarzt einer 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.

E. 4.6

Der Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarktes ist ein theoretischer und abstrakter Begriff, welcher dazu dient, den Leistungsbereich der Invalidenversicherung von jenem der Arbeitslosenversicherung abzugrenzen. Der Begriff umschliesst einerseits ein bestimmtes Gleichgewicht zwischen dem Angebot von und der Nachfrage nach Stellen, andererseits bezeichnet er einen Arbeitsmarkt, der von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offen hält. Nach diesen Gesichtspunkten bestimmt sich im Einzelfall, ob die invalide Person die Möglichkeit hat, ihre restliche Erwerbsfähigkeit zu verwerten und sie ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen vermag oder nicht (vgl. BGE 110 V 276 E. 4b, ZAK 1991 S. 320 E. 3b, Thomas Locher, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 3. Aufl., Bern 2003, S. 124). Daraus folgt, dass für die Invaliditätsbemessung nicht darauf abzustellen ist, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig darauf, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden (vgl. AHI 1998 s. 291 E. 3b). Beim ausgeglichenen Arbeitsmarkt geht es mithin nicht um reale, geschweige denn offene Stellen, sondern um (gesundheitlich zumutbare) Beschäftigungsmöglichkeiten, welche der Arbeitsmarkt von seiner Struktur her, jedoch abstrahiert von den konjunkturellen Verhältnissen, umfasst (vgl. Urteile des EVG I 436/92 vom 29. September 1993 und I 758/02 vom 16. Juli 2003). Zu beachten ist allerdings, dass solche Arbeitsmöglichkeiten unbeachtlich sind, die der allgemeine Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder die nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers ausgeübt werden können (vgl. etwa das Urteil des EVG I 795/04 vom 16. Januar 2006, E. 2.3; vgl. ZAK 1989 S. 322 E. 4a).

E. 5

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 (Alfred Kölz/Isabelle Häner, Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes, 2. Aufl., Zürich 1998, Rz. 109; Max Kummer, Grundriss des Zivilprozessrechts, 4. Aufl., Bern 1984, S. 136).

E. 5.1

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 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 360 E. 5b, 125 V 195 E. 2, je mit Hinweisen). Führen die von Amtes wegen vorzunehmende Abklärungen die Verwaltung oder das Gericht bei pflichtgemässer Beweismässigkeit zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten und es könnten weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so ist auf die Abnahme weiterer Beweise zu verzichten (antizipierte Beweismässigkeit; Ueli Kieser, Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung, Zürich 1999, S. 212, Rz 450; A. Kölz/I. Häner, a.a.O. Rz 111 und 320; F. Gygi, a.a.O., S. 274; vgl. auch BGE 122 II 469 E. 4a, 122 III 223 E. 3c, 120 Ib 229 E. 2b, 119 V 344 E. 3c mit Hinweis).

E. 5.2

Der Sozialversicherungsprozess ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Danach hat das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. Dieser Grundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt; er findet zum einen sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 125 V 195 E. 2, 122 V 158 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 (F. Gygi, a.a.O., S. 43 und 273). In diesem Rahmen haben Verwaltungsbehörden und Sozialversicherungsgericht zusätzliche Abklärungen stets vorzunehmen oder zu veranlassen, wenn hiezu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebenden Anhaltspunkten hinreichender Anlass besteht (BGE 117 V 282 E. 4a mit Hinweis; Entscheid des EVG i.S. W. vom 20. Juli 2000, I 520/99).

E. 5.3

Das Bundesrecht schreibt nicht vor, wie die einzelnen Beweismittel zu würdigen sind. Für das gesamte Verwaltungs- und Beschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. 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 Rechtsanspruch gestatten. Ein erhöhter Beweiswert kann allerdings ärztlichen Gutachten zukommen, welche für die streitigen Belange umfassend sind, auf allseitigen Untersuchungen beruhen, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigen, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden und in der Darlegung der Zusammenhänge sowie der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtend sind, und in welchen die Schlussfolgerungen der Experten begründet werden (BGE 125 V 352 E. 3a, 122 V 160 E. 1c mit Hinweisen; AHI 2001 S. 113 E. 3a; RKUV 1999 Nr. U 332 S. 193 E. 2a/bb und 1998 Nr. U 313 S. 475 E. 2a). Der erhöhte Beweiswert umfasst nach Auffassung des Bundesverwaltungsgerichts allerdings nur medizinische Fragen, zu deren Beantwortung Ärzte im Sozialversicherungsverfahren beigezogen werden - nicht aber weitere Fragen, zu deren Beantwortung sie als Laien nicht berufen sind (insb. wirtschaftliche Beurteilungen).

E. 6

Umstritten ist, ob und in welchem Ausmass der Beschwerdeführer in seiner angestammten Tätigkeit, resp. in Verweistätigkeiten arbeitsfähig ist und ob aus dem vorzunehmendem Einkommensvergleich eine anspruchsbegründende Erwerbseinbusse resultiert. Der Beschwerdeführer beantragt zudem, zur Ermittlung seiner Arbeitsfähigkeit seien weitere medizinische Abklärungen zu treffen. Im Folgenden ist daher zu prüfen, ob der massgebende Sachverhalt ausreichend abgeklärt worden ist und die vorliegenden ärztlichen Unterlagen widerspruchsfrei gewürdigt worden sind, der Entscheid mithin auf einer genügenden medizinischen Grundlage beruht, welche es ermöglicht, die verbleibende Erwerbsfähigkeit des Beschwerdeführers zu beurteilen.

E. 6.1

Dem Beschwerdeführer wurde im April 2002 wegen AV-Block ein Herzschrittmacher implantiert (atrioventrikulärer Block, kurz AV-Block, Erregungsleitungsstörung zw. Vorhöfen u. Kammern des Herzens, sog. Überleitungsstörung, vgl. Psyrembel, Klinisches Wörterbuch, 260. Aufl., Berlin/ New York 2004, S. 174). Gemäss dem "Informe Médico Detallado", Formular E213 (act. 17), habe der Beschwerdeführer vor dem Eingriff an Atmenot und Schwindel mit Druckgefühl in der Magengegend ohne Bewusstlosigkeit gelitten. Nach der Implantation des Herzschrittmachers fürchte sich der Beschwerdeführer vor körperlicher Anstrengung und elektromagnetischen Feldern, er habe sich aber gut erholt. Der Schrittmacher arbeite normal. Herz- und Lungenfunktion wurden von den spanischen Ärzten nach der Operation als normal beurteilt. Der Beschwerdeführer habe erhöhte Cholesterinwerte, benötigte zur Zeit jedoch keine medizinische Behandlung. Körperliche Anstrengungen seien nach der Implantation während ca. sechs Monaten bis zur Stabilisierung der Elektroden zu vermeiden. Die Nähe zu elektromagnetischen Feldern und Aktivitäten, die den Herzschrittmacher beschädigen könnten, seien zu vermeiden. Er solle keine Tätigkeiten ausführen, bei welchen häufiges Bücken oder das Heben von Gewichten nötig sei oder bei denen Sturzgefahr bestehe. Auch im Austrittsbericht betreffend des stationären Aufenthaltes vom 21. bis 25. April 2002 ("Informe de Alta", act. 18) wurde dem Beschwerdeführer ein guter Allgemeinzustand attestiert. Im Bericht über die lungenärztliche Untersuchungen vom 10. Januar 2003 (act. 19) wurde erstmals der Verdacht auf das Vorliegen einer pulmonalen (möglicherweise auch einer cardialen) Sarkoidose, Stadium II, geäussert. Die Bronchoskopie zeigte allerdings keine Auffälligkeiten. Gemäss dem "Informe Clinico" vom 27. Februar 2003 (act. 21) leide der Beschwerdeführer zudem an einer beidseitigen Hyperakusis mit schwerer Beeinträchtigung des linken und mittlerer des rechten Ohres. Es wurde ein intracanales, digital programmierbares Hörgerät empfohlen. Der begutachtende Arzt des ärztlichen Dienstes führte gestützt auf die erwähnten medizinischen Unterlagen in seinem Bericht vom 24. Mai 2003 aus, der Beschwerdeführer habe unter Herzrhythmusstörungen (AV-Block) gelitten und es sei ihm ein Herzschrittmacher eingesetzt worden. Es lägen aber keine Anzeichen einer Herzinsuffizienz mehr vor. Dem Beschwerdeführer seien aus medizinischer Sicht weiterhin alle Hilfstätigkeiten im Gastgewerbe möglich, ebenso andere Hilfstätigkeiten leichter bis mittelschwerer Art, jedoch keine Arbeiten im Bereich von Starkstromanlagen.

E. 6.2

Die IV-Stelle erhielt - nach Zustellung des abweisenden Vorbescheides - von der spanischen Behörde am 12. August 2003 eine neue medizinische Dokumentation, welche sie wiederum dem ärztlichen Dienst vorlegte. Eingereicht wurden ein Bericht des cardiologischen Dienstes vom 23. Oktober 2002 (act. 39), ein Austrittsbericht über die stationäre Untersuchung des lungenärztlichen Dienstes vom 9. bis 10. Dezember 2002 ("Informe de Alta", act. 40) mit den Ergebnissen einer Lungenbiopsie, in welchem der Verdacht auf eine Sarkoidose geäussert wurde, ein Arztbericht vom 17. Juli 2003 (act. 42), welcher eine pulmonale Sarkoidose, Stadium III, und eine cardiale Sarkoidose diagnostiziert, sowie ein "Informe Médico Detallado" vom 23. Juli 2003 (Formular E 213, act. 44). Aufgrund dieser Unterlagen bat die IV-Stelle am 26. September 2003 die spanische Behörde um die Zustellung weitere Unterlagen betreffend aktueller Therapie, Lungenfunktion [Spirometrie] und Echocardiographiebefund (act. 34). Gemäss dem spanischen Arztbericht vom 21. November 2003 (act. 52) zeige die pulmonale Sarkoidose einen guten Verlauf (nunmehr Stadium II). Der Beschwerdeführer habe regelmässig morgentlichen Auswurf, ohne Husten. Er ermüde relativ schnell. Die Lungenbiopsie habe

sarkoide Granulomen gezeigt. Die Gammagraphie mit Gallium indiziere einen Herzbeffall. Weiter wurden die Ergebnisse der Spirometrie und des Echocardiogramms aufgeführt. Die Auskultation des Herzens und der Lunge zeige einen Normalbefund. Der Beschwerdeführer leide zudem an einer beidseitigen Gehörsverminderung im Bereich der Gesprächsfrequenzen durch Hyperakusis (Verlust 45 db im rechten und von 55 db im linken Ohr). Er sei aber beidseitig mit Hörapparaten ausgerüstet. Der Bericht kommt zum Schluss, der Beschwerdeführer sei invalid, was eine weitere Arbeit im bisherigen Beruf völlig ausschliesse, eine andere Arbeit sei ihm aber möglich, wobei in derartigen Tätigkeiten eine Invalidität von 40% bis 60% anzunehmen sei. Im "Informe Clinico" vom 17. November 2003 (act. 51) wurde festgestellt, der Beschwerdeführer leide an Hypercholesterinämie und einer pulmonalen Sarkoidose. Er sei nach einer Verletzung am Knie operiert worden. Weiter sei er Träger eines Herzschrittmachers, welcher wegen fortgeschrittener Ventrikular-Aurikel-Blockierung und Dyspnoe eingesetzt worden war. Die letzte Untersuchung habe gezeigt, das der Herzschrittmacher einwandfrei arbeite und in gutem Zustand sei. Der Beschwerdeführer sei auf den Herzschrittmacher angewiesen. Die nächste Revision sei innerhalb eines Jahres notwendig. Unter den Empfehlungen für Patienten mit Herzschrittmacher wurde ausgeführt, dass sie sich nicht der Nähe von elektromagnetischen Feldern aussetzen sollten, welche zu Interferenzen mit dem Herzschrittmacher führen könnten, zu meiden seien insbesondere Einspritzmotoren, Elektroschweissen und elektrische Transformatoren. Die Träger von Herzschrittmachern sollten keine Gewichte tragen, von keinen Schlägen in die Herzgegend getroffen werden und keine anstrengenden oder langanhaltende Übungen mit den Armen ausführen.

E. 6.3

Nach Prüfung der erhaltenen Unterlagen (act 53) führte der ärztliche Dienst in seinem Bericht vom 12. Januar 2004 im Wesentlichen aus, eine verminderte cardiale Leistungsfähigkeit sei nicht festgestellt worden. Auch die Lungenfunktion sei als sehr gut zu bezeichnen. Die Sarkoidose sei unter Steroiden behandelbar. Es handle sich um eine Lymphknotenerkrankung, deren Ursache unbekannt sei. Zur Zeit lägen aber keine cardio-pulmonalen Leistungsdefizite vor. Der Beschwerdeführer leide an einer Gehörsverminderung mittleren Grades. Er sei aber mit Hörapparaten ausgerüstet. Der ärztliche Dienst schloss aus den vorliegenden Befunden, dass der Beschwerdeführer aus Sicherheitsgründen nicht mehr auf dem Bau oder in Tätigkeiten mit Kontakt zu Starkstromanlagen arbeiten sollte. Für Verweistätigkeiten (leichte Fabrikarbeiten, Gastronomie, Magazinerarbeiten, Lagerarbeiten, Kurierdienste, Chauffeur von Kleinfahrzeugen) bestehe allenfalls eine 20% Arbeitsunfähigkeit, vorallem bedingt durch allfällige vermehrte Arztkontrollen. Seit April 2002 sei er als Bau- bzw. Installationsarbeiter zu 70% arbeitsunfähig - in Verweistätigkeiten sei er dagegen bis zum 10. Januar 2003 voll arbeitsfähig gewesen und seither zu 20% arbeitsunfähig.

E. 6.4

Bezüglich des massgebenden Sachverhaltes ist unbestritten, dass dem Beschwerdeführer im April 2002 ein Herzschrittmacher implantiert wurde und eine Sarkoidose in Lunge und Herz diagnostiziert wurde. Zudem leidet er an einer Gehörsverminderung. Die ärztlichen Aussagen sind in dieser Beziehung widerspruchsfrei und durchaus nachvollziehbar. Unterschiede ergeben sich einzig in der Beurteilung der Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Umstritten ist, ob der Beschwerdeführer in seiner Arbeitsfähigkeit in rentenrelevanter Weise eingeschränkt ist.

E. 6.4.1

Vorab ist festzuhalten, dass sich aus den Vorbringen des Beschwerdeführers, wonach er in Spanien als "inválido permanente total" (act. 64) gelte und eine Rente beziehe, nichts zu seinen Gunsten ableiten lässt, da bei der Prüfung eines Anspruchs auf eine schweizerische Invalidenrente einzig die Schweizer Gesetzgebung massgebend und die schweizerische Invalidenversicherung bei der Invaliditätsbeurteilung nicht an die Einschätzung der ausländischen Sozialversicherungen gebunden ist (ZAK 1989 S. 320 E. 2). Ergänzend ist zu bemerken, dass das Sozialgericht Nr. 4 von La Corunã in seinem Urteil vom 29. Dezember 2004 festgestellt hatte, der Beschwerdeführer sei zwar als Installateur bzw. Klempner zu 100% arbeitsunfähig, in anderen, physisch weniger anstrengenden Tätigkeiten sei er jedoch arbeitsfähig.

E. 6.4.2

Träger von Herzschrittmachern können in der Regel nach erfolgreichem Eingriff normal arbeiten und es ist eine Verbesserung des Gesundheitszustandes zu erwarten. Allerdings sollten sie die Nähe zu Starkstromanlagen meiden, sowie keine Tätigkeiten ausführen, welche eine Störung oder Beschädigung des Herzschrittmachers verursachen könnten. Sämtliche dem Einspracheentscheid zugrunde liegende Arztberichte gehen von einer normalen cardialen Leistungsfähigkeit aus. Auch die Untersuchungen nach Diagnose einer Sarkoidose in Herz und Lunge zeigten keine verminderte Leistungsfähigkeit dieser Organe und die behandelnden Ärzten stellten einen positiven Verlauf der Sarkoidose fest. Die Gehörsverminderung wurde durch Hörgeräte zumindest teilweise kompensiert. Trotz eines erhöhtem Cholesterinspiegels wurde dem Beschwerdeführer ein guter Allgemeinzustand attestiert. Weitere gesundheitliche Einschränkungen werden nicht geltend gemacht. Angesichts dieser medizinischen Befunde ist es nicht nachvollziehbar, dass im spanischen Arztbericht vom 21. November 2003 dem Beschwerdeführer in Verweistätigkeiten eine Invalidität von 40% bis 60% attestiert wird. Diese Feststellung erfolgt denn auch ohne nähere Begründung, ohne detaillierte Auseinandersetzung mit den möglichen Verweistätigkeiten und den dabei zu erwartenden Einschränkungen. Sie ist relativ ungenau und bezieht sich - nach ihrem Wortlaut - auf den Invaliditätsgrad, der rein medizinisch ermittelt wurde. Ob und allenfalls in welcher Weise nicht-medizinische Elemente der Bestimmung der verbleibenden Erwerbsfähigkeit berücksichtigt wurden, bleibt offen. Unter Berücksichtigung sämtlicher vorliegender ärztlicher Unterlagen erscheint dagegen die Beurteilung der Erwerbsfähigkeit in Verweistätigkeiten durch den begutachtenden Arzt der IV als schlüssig, wenn auch der Abzug von 20% für Arztbesuche fragwürdig ist und Elemente eines leidensbedingten Abzugs enthält. Diese Beurteilung steht im Übrigen auch mit jener des Sozialgerichtes Nr. 4 von La Corunã im Einklang. Das Bundesverwaltungsgericht geht aus diesen Gründen davon aus, dass der Beschwerdeführer trotz seiner gesundheitlichen Beeinträchtigungen heute in der Lage ist, leichte bis mittelschwere Hilfstätigkeiten mit einem Pensum von 80% ausüben.

E. 6.5

Betreffend den zumutbaren Verweistätigkeiten rügt der Beschwerdeführer allerdings, die vom ärztlichen Dienst vorgeschlagenen Verweistätigkeiten könne er nicht ausüben. Die Tätigkeiten im Gastgewerbe sowie als Lagerarbeiter bzw. Magaziner würden normalerweise auch das Heben von Gewichten verlangen. Zudem sollte er Rauch, Gas und Dämpfe meiden. Als Chauffeur könne er auch nicht arbeiten, da er die Nähe von Einspritzmotoren meiden solle, zudem würden ihm die spanischen Behörden keinen

Fahrausweis ausstellen. Als Portier könnte er wegen seiner verminderten Hörfähigkeit nicht arbeiten. Diese Einwände vermögen die Beurteilung der verbleibenden Erwerbsfähigkeit in Verweistätigkeiten nicht in Frage zu stellen. Der ärztliche Dienst kam in erster Linie zum Schluss, dass der Beschwerdeführer in leichten bis mittelschweren Tätigkeiten zu 80% arbeitsfähig sei. Die konkret genannten Verweistätigkeiten stellen dabei nur Beispiele dar. Auch wenn der Beschwerdeführer nicht mehr Lage sein sollte, die in der Schweiz zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Geschirrspüler weiterhin auszuüben, so gibt es doch in Industrie und Gewerbe eine grosse Anzahl von Hilfstätigkeiten, welche weder in der Nähe von Starkstromanlagen zu verrichten sind, noch starke Hebeleistungen der Arme verlangen, noch den Beschwerdeführer in anderer, unzumutbarer Weise exponieren. Ob dem Beschwerdeführer tatsächlich von den spanischen Behörden kein Fahrausweis mehr ausstellt wird, kann vorliegend offen bleiben, zumal von seiner spanischen Ärztin (vgl. Mail vom 9. Dezember 2004) lediglich ausgeführt wird, er erhalte keine Zulassung für das Führen von industriellen oder öffentlichen Fahrzeugen. Aus medizinischer Sicht ist Autofahren auch für Träger eines Herzschrittmachers möglich. Im Rahmen der Schadensminderungspflicht ist der Beschwerdeführer gehalten, jede ihm zumutbare Arbeit anzunehmen. Aufgrund seines Gesundheitszustandes stehen ihm eine ganze Reihe anderer leichter bis mittelschwerer Hilfstätigkeiten offen, wie z.B. leichte Reinigungsarbeiten, leichte Magazinarbeiten und wohl auch Kurierdienste. Auch eine Anstellung als Portier bzw. Concierge wäre möglich, da seine Gehörsverminderung durch Hörapparate korrigiert wurde.

E. 6.6

Unter Beachtung sämtlicher vorliegender Arztberichte besteht für das Bundesverwaltungsgericht kein Anlass, die Beurteilung des ärztlichen Dienstes in Frage zu stellen, wonach der Beschwerdeführer in seiner zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Installateur bzw. Klempner auf dem Bau zu 70% arbeitsunfähig, in einer leichten bis mittelschweren Hilfstätigkeit im massgeblichen Zeitpunkt jedoch zu 80% arbeitsfähig ist. Bezüglich der im vorliegenden Verfahren ausschlaggebenden Frage nach der verbleibenden Arbeitsfähigkeit in einer zumutbaren Tätigkeit erweisen sich die medizinischen Unterlagen damit als ausreichend. Es besteht angesichts der klar belegten medizinischen Befunde kein Bedarf nach weiteren ärztlichen Abklärungen. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass es dem Beschwerdeführer möglich und zumutbar war, in einer Hilfstätigkeit mit leichter bis mittlerer Beanspruchung bis zum 10. Januar 2003 zu 100% und seither zu 80% zu arbeiten.

E. 7

Im Folgen ist der von der Vorinstanz vorgenommene Einkommensvergleich, resp. die Bemessung des Invaliditätsgrades zu überprüfen.

E. 7.1

Für die Bestimmung der Erwerbseinbusse (resp. 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).

E. 7.1.1

Der Einkommensvergleich bei Erwerbstätigen hat in der Regel so zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich, wie bereits festgehalten, aus der Einkommensdifferenz die Erwerbseinbusse, resp. der Invaliditätsgrad bestimmen lässt. Soweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und sind die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs).

E. 7.1.2

Lassen sich die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen nicht zuverlässig ermitteln oder schätzen, so ist in Anlehnung an die spezifische Methode für Nichterwerbstätige (Art. 27 IVV) ein Betätigungsvergleich anzustellen und der Invaliditätsgrad nach Massgabe der erwerblichen Auswirkungen der verminderten Leistungsfähigkeit in der konkreten erwerblichen Situation zu bestimmen (BGE 128 V 30 E. 1). Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein solches tatsächlich erzielt Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so sind nach der Rechtsprechung grundsätzlich die gesamtschweizerischen Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) heranzuziehen (vgl. das Urteil des Bundesgerichts U 75/03 vom 12. Oktober 2006), allenfalls die Zahlen der Dokumentation über Arbeitsplätze (DAP; vgl. BGE 129 V 472 E. 4.2.1, 126 V 75 E. 3.b).

E. 7.1.3

Zu berücksichtigen ist im Weiteren, dass sich die für die Invaliditätsbemessung massgebenden Vergleichseinkommen eines im Ausland wohnenden Versicherten auf den gleichen Arbeitsmarkt beziehen müssen, weil es die Unterschiede in den Lohnniveaus und den Lebenshaltungskosten zwischen den Ländern nicht gestatten, einen objektiven Vergleich der in Frage stehenden Einkommen vorzunehmen (BGE 110 V 277 Erw. 4b; Urteil des Bundesgericht I 817/05 vom 5. Februar 2007 Erw. 8.1; Urteil des Bundesgericht U 262/02 vom 8. April 2003 Erw. 4.4). Angesichts der Tatsache, dass der Beschwerdeführer von 1985 bis 1993 zeitweise und von 1994 bis 2000 während des ganzen Jahres in der Schweiz in einer Anstellung der untersten Lohnkategorie gearbeitet hat, rechtfertigt es sich, für den Einkommensvergleich auf die schweizerischen Verhältnisse abzustellen, zumal er in Spanien, wohin er im Jahre 2001 zurückgekehrte, nur noch während ca. zwei Monaten (14. Februar bis 22. April 2002) einer Erwerbstätigkeit nachging.

E. 7.2

Die Vorinstanz hat somit zu Recht als Valideneinkommen das zuletzt in der Schweiz erzielte Einkommen (im Jahre 2000) von jährlich Fr. 51'797.-- herangezogen, was auf 12 Monate gerechnet einen durchschnittlichen Monatslohn von Fr. 4'316.42 ergibt. Wird nun der durchschnittliche Monatslohn von Fr. 4'316.42 indexiert auf das Jahr 2002 ergibt sich ein monatlicher Validenlohn von Fr. 4'495.-- (die Vorinstanz errechnete Fr. 4'492.20).

E. 7.3

Die Vorinstanz stützte sich bei der definitiven Berechnung des Invalideneinkommens (act. 56) auf einen Mittelwert für Hilfstätigkeiten im Jahre 2002 gemäss der LSE im Sektor 60 (Landverkehr) Fr. 4'404.--, Sektor 3 (Dienstleistungen) Fr. 4206.-- und Sektor 55 (Gastgewerbe) Fr. 3'333.--, was monatlich durchschnittlich Fr. 3'981.-- ergibt (dieser Lohn liegt gemäss der LSE-Tabelle deutlich unter dem durchschnittlichen Monatslohn für einfache bis repetitive Tätigkeiten von Fr. 4'557.--). Weiter gewährte die Vorinstanz einen ausserordentlichen, leidensbedingten Abzug von 10% (Fr. 3'582.90) und nahm einem Beschäftigungsgrad von 80% (Fr. 2'866.32) an. Diese Berechnung ist nicht zu beanstanden und beruht auf einer für den Beschwerdeführer durchaus günstigen Grundlage.

E. 7.4

Der Vergleich von Validen- und Invalideneinkommen ergibt eine Erwerbseinbusse ab dem April 2002 von 20% ($[\text{Fr. } 4495.-- - \text{Fr. } 3'583.--] \times 100 / \text{Fr. } 4495.-- = 20.28\%$). Ab dem 10. Januar 2003 betrug die Erwerbseinbusse 36% (vgl. $[\text{Fr. } 4495.-- - \text{Fr. } 2'866.32.--] \times 100 / \text{Fr. } 4495.-- = 36.23\%$). Die Bestimmung der Erwerbseinbusse durch die Vorinstanz ist nicht zu beanstanden. Sie erreicht nicht eine anspruchsbegründende Höhe von mindestens 40%.

E. 8

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer im massgeblichen Zeitraum keinen Anspruch auf Zusprechung einer Invalidenrente hat. Die Beschwerde vom 3. Dezember 2004 ist aus diesem Grunde vollumfänglich abzuweisen.

E. 9

Zu befinden bleibt noch über die Verfahrenskosten und eine allfällige Parteientschädigung.

E. 9.1

Verfahrenskosten werden keine erhoben, da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung bzw. Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, und gemäss den bis zum 30. Juni 2006 geltenden und nach der Praxis des Bundesverwaltungsgerichts für die hängigen Beschwerden gegen IV-Einspracheentscheide auch weiterhin anwendbaren Bestimmungen das Verfahren kostenfrei ist (Art. 69 Abs. 2 IVG in Verbindung mit Art. 85bis Abs. 2 AHVG, SR 831.10).

E. 9.2

Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens ist keine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 64 Abs. 1 VwVG e contrario und Art. 7 Abs. 3 des Reglementes vom 11. Dezember 2006 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]).

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