

BVGer C-2600/2006 vom 22. November 2007

Bundesverwaltungsgericht, 2007-11-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-2600_2006

FR: TAF C-2600/2006 du 22 novembre 2007

IT: TAF C-2600/2006 del 22 novembre 2007

Regeste

Invalidenversicherung (Übriges)

Erwägungen

E. 1.1

Das Bundesverwaltungsgericht übernimmt, sofern es zuständig ist, die Beurteilung der Ende 2006 bei den Eidgenössischen Rekurs- oder Schiedskommissionen oder bei den Beschwerdediensten der Departemente noch hängigen Rechtsmittel, wobei die Beurteilung nach neuem Verfahrensrecht erfolgt (Art. 53 Abs. 2 VGG). Nach Art. 37 VGG richtet sich das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht nach dem Bundesgesetz vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021), soweit das VGG nichts anderes bestimmt. Indes findet das Verwaltungsverfahrensgesetz aufgrund von Art. 3 Bst. dbis VwVG keine Anwendung in Sozialversicherungssachen, soweit das Bundesgesetz vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) anwendbar ist. Nach Art. 1 Abs. 1 IVG sind die Bestimmungen des ATSG auf die Invalidenversicherung (Art. 1a-26bis und 28-70) anwendbar, soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht.

E. 1.2

Weil in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben, und weil ferner die Gerichte im Bereiche der Sozialversicherung bei der Beurteilung eines Falles grundsätzlich auf den im Zeitpunkt des Erlasses des angefochtenen Verwaltungsaktes, hier des Einspracheentscheids vom 3. November 2005, eingetretenen Sachverhalt abstellen (BGE 130 V 329, BGE 129 V 4 E. 1.2 mit Hinweisen), sind hier die ab 1. Januar 2003 geltenden Bestimmungen des ATSG anwendbar. Das IVG ist demzufolge in der Fassung vom 31. März 2003 [4. IVG-Revision] anwendbar (in Kraft seit 1. Januar 2004).

E. 1.3

Gemäss Art. 31 VGG in Verbindung mit Art. 33 Bst. d VGG und Art. 69 Abs. 1 Bst. b IVG sowie Art. 5 VwVG beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden von Personen im Ausland gegen Verfügungen der IV-Stelle für Versicherte im Ausland. Eine Ausnahme im Sinne von Art. 32 IVG liegt nicht vor.

E. 1.4

Der Beschwerdeführer hat am vorinstanzlichen Verfahren teilgenommen; er ist durch die angefochtene Verfügung berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Anfechtung (Art. 59 ATSG; entsprechend: Art. 48 Abs. 1 VwVG). Er ist daher zur Beschwerde legitimiert.

E. 1.5

Da die Beschwerde im Übrigen frist- und formgerecht eingereicht wurde, ist hierauf einzutreten (Art. 60 ATSG u. Art. 52 VwVG).

E. 2

Der Beschwerdeführer ist spanischer Staatsangehöriger, 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 und ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit (nachfolgend: FZA, SR 0.142.112.681), insbesondere dessen Anhang II betreffend die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit, anzuwenden ist (Art. 80a IVG). Die bis dahin zwischen der Schweiz und den Mitgliedstaaten der Europäischen Gemeinschaft geltenden bilateralen Abkommen über die soziale Sicherheit werden grundsätzlich mit Inkrafttreten des FZA insoweit suspendiert, als letzteres denselben Sachbereich regelt (Art. 20 FZA). Nach Art. 3 Abs. 1 der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 zur Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbstständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern, haben die in den persönlichen Anwendungsbereich der Verordnung fallenden, in einem Mitgliedstaat wohnenden Personen aufgrund der Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaats grundsätzlich die gleichen Rechte und Pflichten wie die Staatsangehörigen dieses Staates. Soweit das FZA bzw. die auf dieser Grundlage anwendbaren gemeinschaftsrechtlichen Rechtsakte keine abweichenden Bestimmungen vorsehen, richtet sich die Ausgestaltung des Verfahrens sowie die Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen einer schweizerischen Invalidenrente grundsätzlich nach der innerstaatlichen Rechtsordnung (BGE 130 V 257 E. 2.4). Demnach bestimmt sich vorliegend der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Rente der IV ausschliesslich nach dem innerstaatlichen schweizerischen Recht, insbesondere nach dem IVG sowie der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 (IVV, SR 831.210).

E. 3.1

Im vorliegenden Verfahren ist streitig (vgl. BGE 125 V 414 Erw. 1b) und vom Bundesverwaltungsgericht zu prüfen, ob die IV-Stelle das Leistungsgesuch der Beschwerdeführer vom 21. Januar 2004 zu Recht abgewiesen und einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente verneint hat.

E. 3.2

Meldet sich ein Versicherter erst mehr als zwölf Monate nach dem Entstehen des Anspruchs auf eine Invalidenrente, so werden die Leistungen nur für die zwölf der Anmeldung vorangegangenen Monate ausgerichtet (Art. 48 Abs. 2 IVG). Da vorliegend die Anmeldung am 27. Januar 2004 bei der IVSTA eingegangen ist, wird im Folgenden geprüft, ob der Beschwerdeführer ab dem 27. Januar 2003 bis zum Erlass des Einspracheentscheids 3. November 2005 in rentenbegründendem Umfang erwerbsunfähig war.

E. 3.3

Hinsichtlich der aufgrund von Art. 2 ATSG zu berücksichtigenden Normen des ATSG zur Arbeitsunfähigkeit (Art. 6), Erwerbsunfähigkeit (Art. 7), Invalidität (Art. 8) und zur Bestimmung des Invaliditätsgrades (Art. 16) sowie zur Revision der Invalidenrente und

anderer Dauerleistungen (Art. 17 ATSG) hat das Eidgenössische Versicherungsgericht (EVG) erkannt (BGE 130 V 343), dass es sich bei den in Art. 3-13 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 (vgl. BGE 130 V 343, Erw. 3.1, 3.2 und 3.3). 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 (zu Art. 28 Abs. 2 IVG [in der bis 31. Dezember 2002 in Kraft gestandenen Fassung]: BGE 128 V 30 Erw. 1, 104 V 136 f. Erw. 2a und b).

E. 3.4

Ein Anspruch auf eine ganze Rente besteht gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG in der bis zum 31. Dezember 2003 gültig gewesenen Fassung, wenn die versicherte Person mindestens zu zwei Dritteln, derjenige auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zur Hälfte und derjenige auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40% invalid ist. Nach dem seit 1. Januar 2004 in Kraft stehenden Art. 28 Abs. 1 IVG hat ein Versicherter bei einem Grad der Invalidität von 70% Anspruch auf eine ganze Rente, bei einem Grad der Invalidität von 60% auf eine Dreiviertelsrente, auf eine halbe Rente bei einem solchen von 50% und auf eine Viertelsrente bei einem Invaliditätsgrad von 40%.

E. 3.5

Der Zeitpunkt des Eintritts der Invalidität beurteilt sich nach Art. 29 Abs. 1 IVG. Der Rentenanspruch entsteht frühestens, sobald der Versicherte mindestens zu 40% bleibend erwerbsunfähig geworden ist (lit. a: Dauerinvalidität; Art. 7 ATSG) oder während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch zu mindestens 40% arbeitsunfähig war (Art. 6 ATSG; Art. 29 lit. b IVG: langdauernde Krankheit, vgl. BGE 121 V 269 ff. Erw. 5 und 6).

E. 3.6

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). Erwerbsunfähigkeit ist, vereinfacht ausgedrückt, die durch einen Gesundheitsschaden verursachte Unfähigkeit, durch zumutbare Arbeit Geld zu verdienen (Alfred Maurer, *Bundessozialversicherungsrecht*, Basel 1993, S. 140).

E. 3.7

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdeverfahren das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die der Arzt und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitsschaden 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. Bei der Bemessung der Invalidität ist auf die objektiven wirtschaftlichen Folgen der funktionellen

Behinderung abzustellen, welche nicht zwingend mit dem vom Arzt festgelegten Grad der funktionellen Einschränkung übereinstimmen müssen (BGE 110 V 275 Erw. 4a [= ZAK 1985 S. 462 Erw. 4a]). Im Streitfall entscheidet der Richter (BGE 114 V 314 f. Erw. 3c, 115 V 133 f. Erw. 2 mit Hinweisen).

E. 3.8

Aufgrund des im gesamten Sozialversicherungsrecht geltenden Grundsatzes der Schadenminderungspflicht ist ein in seinem bisherigen Tätigkeitsbereich dauernd arbeitsunfähiger Versicherter gehalten, innert nützlicher Frist Arbeit in einem anderen Berufs- oder Erwerbszweig zu suchen und anzunehmen, soweit sie möglich und zumutbar erscheint (BGE 113 V 28 Erw. 4a, 111 V 239 Erw. 2a). Deshalb ist es am behandelnden Arzt bzw. am Vertrauensarzt einer IV-Stelle zu entscheiden, in welchem Ausmass ein Versicherter seine verbliebene Arbeitsfähigkeit bei zumutbarer Tätigkeit und zumutbarem Einsatz auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt verwerten kann. Diese so genannte Verweisungstätigkeit hat sich der Versicherte anrechnen zu lassen (leidensangepasste Verweisungstätigkeit; ZAK 1986 S. 204 f.).

E. 3.9

Der Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarkts 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 (BGE 110 V 276 Erw. 4b; ZAK 1991 S. 320 Erw. 3b). Für die Invaliditätsbemessung ist damit nicht darauf abzustellen, 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 (AHI 1998 S. 291 Erw. 3b). Von einer Arbeitsgelegenheit im Sinne von Art. 16 ATSG kann aber dort nicht mehr gesprochen werden, wo die zumutbare Tätigkeit nur in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der allgemeine Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder dass sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre (SVR 1996 IV Nr. 70 S. 204 Erw. 3c, ZAK 1989 S. 322 Erw. 4).

E. 3.10

Die Verwaltung, hier die IV-Stelle für Versicherte im Ausland, und im Beschwerdefall das Gericht dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind (Max Kummer, Grundriss des Zivilprozessrechts, 4. Aufl., Bern 1984, S. 136). 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 Erw. 5b, 125 V 195 Erw. 2, je mit Hinweisen). Führen die von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen die Verwaltung

oder das Gericht bei pflichtgemässer Beweiswürdigung zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten und es könnten weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so ist auf die Abnahme weiterer Beweise zu verzichten (antizipierte Beweiswürdigung; Ueli Kieser, Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung, Zürich 1999, S. 212, Rz 450; vgl. auch BGE 122 II 469 Erw. 4a, 122 III 223 Erw. 3c, 120 Ib 229 Erw. 2b, 119 V 344 Erw. 3c mit Hinweis).

E. 3.11

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 Erw. 2, 122 V 158 Erw. 1a, je mit Hinweisen).

E. 3.12

Das Bundesrecht schreibt nicht vor, wie die einzelnen Beweismittel zu würdigen sind. Für das gesamte Verwaltungsverfahren und für die Beschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden ist ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten.

E. 3.13

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertinnen und Experten begründet sind. Bestehen Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen, sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen. Dabei hat das Sozialversicherungsgericht grundsätzlich die Wahl, ob es die Sache zur weiteren Beweiserhebung an die verfügende Instanz zurückweisen oder die erforderlichen Instruktionen insbesondere durch Anordnung eines Gerichtsgutachtens selber vornehmen will (BGE 125 V 352 Erw. 3a mit Hinweisen; AHI 2001 S. 113 Erw. 3a; RKUV 1999 Nr. U 332 S. 193 Erw. 2a/bb und 1998 Nr. U 313 S. 475 Erw. 2a).

E. 4.1

Den vorliegenden medizinischen Unterlagen ist die Diagnose einer Nekrose am linken Oberschenkel und die am 3. März 2003 erfolgte Einsetzung einer Vollprothese der linken Hüfte zu entnehmen. Weiter ist unbestritten, dass in der Folge im Mai 2004 eine Bewegungseinschränkung, insbesondere der Inwärts- und Auswärtsdrehung der rechten Hüfte, mit radiologisch sichtbarer Verkalkung des Oberschenkelkopfes diagnostiziert und ein chronisches Stadium festgestellt wurde. Hinsichtlich der Erwerbsfähigkeit des Beschwerdeführers wurde im medizinischen Bericht des spanischen Versicherungsträgers vom 5. Dezember 2003 erklärt, dass der Beschwerdeführer bei entsprechenden Rahmenbedingungen weiterhin in der Lage sei, leichte oder mittelschwere Arbeiten

auszuführen, während ihm die bisherige Erwerbstätigkeit nicht mehr zumutbar sei.

E. 4.2

Die vom Beschwerdeführer eingereichten neueren ärztlichen Berichte enthalten keine Hinweise für eine relevante Verschlechterung seines Gesundheitszustands, sondern bestätigen die erwähnten Diagnosen. Sie geben auch keine Hinweise auf eine Veränderung der vom spanischen Versicherungsträger festgelegten Auswirkungen dieser Gesundheitsschäden auf die Erwerbsfähigkeit des Beschwerdeführers.

E. 4.3

Hinsichtlich der Hörprobleme hat der IV-Stellen-Arzt Dr. A. _____ überzeugend dargelegt, dass diese nicht schwerwiegender Natur sind, die Sprachfrequenzen nicht betreffen und keine Auswirkungen auf die Erwerbsfähigkeit zeitigen. Eine Kumulierung oder gar Potenzierung verschiedener Gesundheitsschäden ist - wie die IV-Stelle zu Recht festhält - nicht zugänglich.

E. 4.4

Der Beschwerdeführer macht demgegenüber bloss in allgemeiner und unsubstanziierter Form geltend, weder seinen Beruf noch eine anderen Tätigkeit ausüben zu können. Diese Erklärungen rechtfertigen es indes nach Auffassung des Bundesverwaltungsgerichts in Anbetracht der vorliegenden medizinischen Unterlagen sowie der schlüssigen Beurteilungen der IV-Ärzte nicht, von Amtes wegen weitere medizinische Beurteilungen anzuordnen. Der angefochtene Entscheid beruht auf allseitigen Untersuchungen, berücksichtigt die geklagten Beschwerden, erfolgte in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) und leuchtet in der Beurteilung der medizinischen Diagnosen und der Auswirkungen auf die Erwerbsfähigkeit ein.

E. 5.1

Der dem angefochtenen Entscheid zu Grunde gelegte Einkommensvergleich vom 14. März 2005 (act. 32) wird vom Beschwerdeführer nicht konkret in Frage gestellt, und das Bundesverwaltungsgericht sieht keine Anhaltspunkte, dass der Einkommensvergleich nicht bundesrechtskonform erstellt worden ist. Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein solches tatsächlich erzielttes 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 (BFS) periodisch herausgegebenen Lohnstrukturhebungen (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). Zu berücksichtigen ist dabei, 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).

E. 5.2

Vorliegend hat die IV-Stelle aufgrund der Lohnstrukturerhebungen 2002 des BFS bei einem monatlichen Arbeitspensum von 40 Std. einen Validenlohn von Fr. 5'284.- in Anschlag gebracht (Sektor 2 Produktion (Baugewerbe), Anforderungsniveau 3 (Berufs- und Fachkenntnisse vorausgesetzt). Für den Invalidenlohn zog die IV-Stelle aus dem Sektor 2 Produktion Löhne in den Bereichen Herstellung von Nahrungsmitteln und Getränken (Fr. 4388.-), Textilgewerbe (Fr. 4'579.-), Herstellung von Bekleidung und Pelzwaren (Fr. 4'288.-), Herstellung von Lederwaren und Schuhen (Fr. 4'075.-) sowie Papier- und Kartongewerbe (Fr. 4'483.-) sowie aus dem Sektor 3 Dienstleistungen Löhne im Bereich Handel und Reparatur (Fr. 4'359.-), insb. Grosshandel u. Handelsvermittlung (Fr. 4'595.-) und Sonstige öffentl. u. pers. Dienstleistungen (Fr. 4'139.-) gegenüber, wobei sich ein Mittelwert von Fr. 4'363.- ergab. Der Invaliditätsgrad wurde sodann wie folgt ermittelt: $(Fr. 5'294.- - Fr. 4'363.-) \times 100 : Fr. 5'294.- = 17.58\%$.

E. 5.3

Dieser Einkommensvergleich ist nicht zu beanstanden. Das Bundesverwaltungsgericht geht daher wie die Vorinstanz von einem Invaliditätsgrad von knapp 18% aus, welcher keine rentenbegründende Invalidität darstellt.

E. 6

Demzufolge ist die Beschwerde abzuweisen. Da der angefochtene Einspracheentscheid beziehungsweise die Beschwerde an die Eidg. Rekurskommission in einem Zeitpunkt erfolgte, als die IV-Beschwerdeverfahren noch kostenlos waren, sind keine Verfahrenskosten zu erheben. Dem unterliegenden Beschwerdeführer, dem im Übrigen durch die Beschwerdeführung keine notwendigen und verhältnismässig hohen Kosten erwachsen sind, ist keine Parteischädigung zuzusprechen (Art. 64 Abs. 1 VwVG). Der obsiegenden Vorinstanz steht nach Art. 7 Abs. 3 des Reglements vom 11. Dezember 2006 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht (VGKE, SR 173.320.2) keine Parteischädigung zu.

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