

# **BVGer C-3079/2006 vom 24. November 2008**

Bundesverwaltungsgericht, 2008-11-24, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_C-3079\\_2006](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-3079_2006)

FR: TAF C-3079/2006 du 24 novembre 2008

IT: TAF C-3079/2006 del 24 novembre 2008

## **Regeste**

Invalidenversicherung (Übriges)

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Das Bundesverwaltungsgericht übernimmt, sofern es zuständig ist, die Beurteilung der am 1. Januar 2007 bei den Eidgenössischen Rekurs- oder Schiedskommissionen oder bei den Beschwerdediensten der Departemente hängigen Rechtsmittel. Das neue Verfahrensrecht ist anwendbar (vgl. Art. 53 Abs. 2 des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 [VGG, SR 173.32]).

#### **E. 1.1**

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 IVSTA ist als Bundesbehörde eine Vorinstanz im Sinne von Art. 33 Bst. d VGG. Die Zuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichts zur Beurteilung von Beschwerden gegen Verfügungen dieser IVSTA ist zudem in Art. 69 Abs. 1 Bst. b IVG ausdrücklich vorgesehen.

#### **E. 1.2**

Im Streit liegt die Verfügung der IVSTA vom 23. Oktober 2006. Das Bundesverwaltungsgericht ist somit zur Beurteilung der Beschwerde zuständig.

#### **E. 1.3**

Als Adressat ist der Beschwerdeführer durch die angefochtene Verfügung berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Änderung (Art. 59 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG], SR 830.1). Auf die frist- und formgerechte Beschwerde (vgl. Art. 38 ff. und Art. 60 ATSG, Art. 52 VwVG) ist daher einzutreten.

### **E. 2**

Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich nach dem Verwaltungsverfahrensgesetz, soweit das Verwaltungsgerichtsgesetz nichts anderes bestimmt (Art. 37 VGG). Vorbehalten bleiben gemäss Art. 3 Bst. dbis VwVG die Bestimmungen des ATSG.

#### **E. 2.1**

Die Beschwerdeführenden können im Rahmen des Beschwerdeverfahrens die Verletzung von Bundesrecht unter Einschluss des Missbrauchs oder der Überschreitung des Ermessens, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des Sachverhalts sowie die Unangemessenheit des Entscheids rügen (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 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. Aufl., Bern 1983, S. 212).

## **E. 3.1**

Der Beschwerdeführer rügt in seiner Beschwerde vom 23. November 2006, die Vorinstanz habe ihre Begründungspflicht und dadurch seinen Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt.

### **E. 3.1.1**

Bei der Begründungspflicht handelt es sich um einen Teilgehalt des Anspruchs auf rechtliches Gehör gemäss Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 (BV, SR 101; vgl. Ulrich Häfelin/Walter Haller/Helen Keller, Schweizerisches Bundesstaatsrecht, 7. Aufl., Zürich 2008, Rz. 838). Nach gefestigter bundesgerichtlicher Rechtsprechung muss ein Verwaltungsakt so abgefasst sein, dass die Betroffenen ihn gegebenenfalls sachgerecht anfechten können (BGE 125 II 369 E. 2c, BGE 124 V 180 E. 1a). Dies ist nur dann möglich, wenn sich sowohl der Betroffene als auch die Rechtsmittelinstanz ein Bild über die Tragweite des Entscheides machen können. Demnach müssen in jedem Fall die Überlegungen angeführt werden, von denen sich die Behörde hat leiten lassen und auf die sie ihren Entscheid stützt, wobei sie sich jedoch auf die wesentlichen Gesichtspunkte beschränken darf. Erforderlich ist, dass sich aus der Gesamtheit der Begründung ergibt, weshalb die Behörde den Vorbringen der Partei nicht folgen konnte (BGE 122 IV 8 E. 2c; Thomas Merkli/Arthur Aeschlimann/Ruth Herzog, Kommentar zum Gesetz über die Verwaltungsrechtspflege im Kanton Bern, Bern 1997, Rz. 6 ff. zu Art. 52). Die Anforderungen an die Begründungsdichte sind je nach Komplexität des Sachverhalts bzw. des der Behörde eingeräumten Ermessensspielraums unterschiedlich. So müssen insbesondere die Auslegung von unbestimmten Gesetzesbegriffen und die Ermessensbetätigung so erklärt werden, dass sie nachvollziehbar sind (BGE 117 IV 401 E. 4b).

### **E. 3.1.2**

Die Begründung der Abweisung des Leistungsbegehrens durch die Vorinstanz ist in der Tat knapp ausgefallen. Inhaltlich stimmen die Begründung des Vorbescheids vom 30. August 2006 und der angefochtenen Verfügung vom 23. Oktober 2006 weitgehend überein. Die Vorinstanz ist nicht auf die Vorbringen des Beschwerdeführers vom 26. September 2006 eingegangen. Obwohl die wesentlichen Entscheidungsgrundlagen dem Beschwerdeführer aus dem Gesuchsverfahren wohl weitgehend bekannt gewesen sein dürften und es ihm möglich war, in seiner Beschwerde sachgerechte Rügen vorzubringen, ist in diesem Vorgehen der Vorinstanz eine Gehörsverletzung zu erkennen.

### **E. 3.1.3**

Nach der Rechtsprechung kann eine - nicht besonders schwerwiegende (BGE 116 V 185 E. 1b mit Hinweisen) - Verletzung des rechtlichen Gehörs allerdings als geheilt gelten, wenn der Betroffene die Möglichkeit erhält, sich vor einer Beschwerdeinstanz zu äussern, die sowohl den Sachverhalt wie die Rechtslage frei überprüfen kann. Die Heilung eines - allfälligen - Mangels soll aber die Ausnahme bleiben (vgl. zum Ganzen BGE 126 V 130 E. 2b, BGE 125 V 371 E. 4c/aa, BGE 124 V 392 E. 5a und 180 E. 4a, je mit Hinweisen).

#### **E. 3.1.4**

Im Rahmen des Beschwerdeverfahrens mit doppeltem Schriftenwechsel äusserte sich die Vorinstanz eingehender zu ihrer Entscheidung. Der Beschwerdeführer erhielt Akteneinsicht in das vollständige Dossier und hatte Gelegenheit sich ausführlich zu äussern. Die festgestellte Verletzung des rechtlichen Gehörs wurde deshalb vorliegend im Beschwerdeverfahren geheilt.

#### **E. 3.2**

Es ist nicht zu übersehen, dass das vorinstanzliche Verfahren unter einem weiteren Verfahrensmangel leidet. Die IVSTA hatte mit Entscheidung vom 1. März 2005 die Einsprache des Beschwerdeführers vom 14. September 2004 gutgeheissen und die Verfügung vom 24. August 2004 aufgehoben. Sie hatte aber nicht in der Sache selbst entschieden, sondern die Akten zur Durchführung ergänzender medizinischer Abklärungen und zum Erlass einer neuen Verfügung dem zuständigen Dienst der IVSTA überwiesen. Dieses Vorgehen widerspricht der (neueren) bundesgerichtlichen Rechtsprechung, wonach ein kassatorischer Einspracheentscheid, der sich darauf beschränkt, die vorausgegangene Verfügung wegen weiteren Abklärungsbedarfs aufzuheben, nicht zulässig ist. Im Einspracheverfahren sind die nötigen (Sachverhalts-)Abklärungen zu treffen und es ist instanzabschliessend zu entscheiden, ansonsten eine Rechtsverzögerung vorliegen kann (vgl. BGE 131 V 407). Vorliegend ist der Einspracheentscheid vom 1. März 2005 unangefochten in Rechtskraft erwachsen und die Vorinstanz hat anschliessend nach weiteren Abklärungen und unter Gewährung des rechtlichen Gehörs eine neue Verfügung erlassen. Es besteht damit kein aktuelles Interesse mehr an der Überprüfung des vorinstanzlichen Verfahrens im Hinblick auf eine allfällige Rechtsverzögerung, so dass der erwähnte Verfahrensfehler im vorliegenden Verfahren ausser Acht bleiben kann - umso mehr, als der Beschwerdeführer diesen auch nicht rügt.

#### **E. 4**

Mit Verfügung vom 23. Oktober 2006 wurde das Gesuch des Beschwerdeführers um Gewährung einer ganzen Invalidenrente abgewiesen. In seiner Beschwerde vom 23. November 2006 stellte der Beschwerdeführer den Antrag, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und es sei ab dem 1. Mai 2003 eine ganze Invalidenrente zuzusprechen. Die Vorinstanz beantragte mit Vernehmlassung vom 1. Februar 2007 die teilweise Gutheissung der Beschwerde und die Zusprechung einer Viertelsrente ab dem 1. Mai 2005 und einer ganzen Invalidenrente ab dem 1. März 2006. In seiner Replik vom 6. März 2007 schränkte der Beschwerdeführer seine Rechtsbegehren ein und beantragte die Zusprechung einer halben Rente ab dem 1. Mai 2003 und einer ganzen Rente ab 1. Mai 2005. Es sind zunächst die im vorliegenden Verfahren massgebenden gesetzlichen Grundlagen und von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätze darzulegen.

#### **E. 4.1**

Der Beschwerdeführer ist österreichischer Staatsangehöriger mit Wohnsitz in Österreich, weshalb das am 1. Juni 2002 in Kraft getretene Abkommen vom 21. Juni 1999 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihrer Mitgliedsstaaten andererseits über die Freizügigkeit (FZA, SR 0.142.112.681) zu beachten ist. Nach Art. 1 Abs. 1 des auf der Grundlage des Art. 8 FZA ausgearbeiteten und Bestandteil des Abkommens bildenden (Art. 15 FZA) Anhangs II ("Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit") des FZA in Verbindung mit Abschnitt A dieses Anhangs wenden die Vertragsparteien untereinander insbesondere die 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 (SR 0.831.109.268.1; nachfolgend: Verordnung Nr. 1408/71), und die Verordnung (EWG) Nr. 574/72 des Rates vom 21. März 1972 über die Durchführung der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 über die Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbstständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern (SR 0.831.109.268.11; nachfolgend: Verordnung Nr. 574/72) oder gleichwertige Vorschriften an. Dabei ist im Rahmen des FZA auch die Schweiz als "Mitgliedstaat" im Sinne dieser Koordinierungsverordnungen zu betrachten (Art. 1 Abs. 2 von Anhang II des FZA). Die Bemessung des Invaliditätsgrads richtet sich auch nach dem Inkrafttreten des FZA nach schweizerischem Recht (BGE 130 V 253 E. 2.4). Gemäss Art. 40 Abs. 4 der Verordnung Nr. 1408/71 ist die vom Träger eines Mitgliedstaates getroffene Entscheidung über die Invalidität eines Antragstellers für den Träger eines anderen betroffenen Staates nur dann verbindlich, wenn die in den Rechtsvorschriften dieser Staaten festgelegten Tatbestandsmerkmale der Invalidität in Anhang V dieser Verordnung als übereinstimmend anerkannt sind, was für das Verhältnis zwischen Österreich und der Schweiz (ebenso wie für das Verhältnis zwischen den übrigen EU-Mitgliedstaaten und der Schweiz) nicht der Fall ist. Gemäss Art. 40 der Verordnung Nr. 574/72 hat der Träger eines Mitgliedstaates aber bei der Bemessung des Grades der Erwerbsminderung die von den Trägern der anderen Staaten erhaltenen ärztlichen Unterlagen und Berichte sowie Auskünfte der Verwaltung zu berücksichtigen, soweit sie rechtsgenügend ins Verfahren eingebracht werden (vgl. Art. 32 VwVG). Jeder Träger behält jedoch insbesondere die Möglichkeit, durch einen Arzt oder eine Ärztin seiner Wahl die antragstellende Person untersuchen zu lassen.

#### **E. 4.2**

Nach der Rechtsprechung stellt das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung einer Streitsache in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Entscheidung (hier: 23. Oktober 2006) eingetretenen Sachverhalt ab (BGE 129 V 1 E. 1.2 mit Hinweis). Weiter sind in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung hatten (pro rata temporis, BGE 130 V 445 E. 1.2.1). Für die Beurteilung des Rentenanspruchs sind die während des Überprüfungszeitraums jeweils in Kraft stehenden Fassungen des ATSG, des IVG, der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV, SR 831.201), des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1946 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG, SR 831.10) und der Verordnung vom 31. Oktober 1947 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVV, SR 831.101) massgebend.

#### **E. 4.3**

Anspruch auf eine Rente der schweizerischen Invalidenversicherung hat, wer invalid im Sinne des Gesetzes ist (Art. 8 ATSG) und beim Eintritt der Invalidität während mindestens eines vollen Jahres Beiträge an die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV) geleistet hat (Art. 36 Abs. 1 IVG). Diese Bedingungen müssen kumulativ gegeben sein; fehlt eine, so entsteht kein Rentenanspruch, selbst wenn die andere erfüllt ist. Der Beschwerdeführer hat unbestrittenermassen während mehr als einem Jahr Beiträge an die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung geleistet, so dass die Voraussetzung der Mindestbeitragsdauer für den Anspruch auf eine ordentliche Invalidenrente zweifellos erfüllt ist. Zu prüfen bleibt damit, ob und gegebenenfalls ab wann und in welchem Umfang der Beschwerdeführer invalid im Sinne des Gesetzes ist.

#### **E. 4.4**

Laut Art. 8 Abs. 1 ATSG ist unter dem Begriff der Invalidität die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit zu verstehen. 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 ATSG, in der bis Ende 2007 gültigen Fassung). 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. 4.5**

Seit dem 1. Januar 2004 besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente 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 mindestens zur Hälfte und derjenige auf eine Viertelsrente, 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 allerdings Renten, die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50% entsprechen, nur an Versicherte ausgerichtet, die ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (vgl. Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben. Eine Ausnahme von dieser Regel gilt seit dem 1. Juni 2002 für Schweizer Bürger und Staatsangehörige der Europäischen Gemeinschaft, denen bei einem Invaliditätsgrad ab 40% eine Rente ausgerichtet wird, wenn sie in einem Mitgliedstaat der Europäischen Gemeinschaft Wohnsitz haben.

#### **E. 4.6**

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). 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 ziffernmässig 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; vgl. BGE 128 V 29 E. 1, BGE 104 V 135 E. 2a und b; ZAK 1990 S. 518 E. 2).

#### **E. 4.6.1**

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, sind 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 (vgl. BGE 115 V 134 E. 2, BGE 114 V 314 E. 3c mit Hinweisen; ZAK 1991 S. 319 E. 1c). Es sind demnach nicht nur die Erwerbsmöglichkeiten im angestammten Beruf, sondern auch in zumutbaren Verweisungstätigkeiten zu prüfen. 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 (vgl. BGE 110 V 273 E. 4a [= ZAK 1985 S. 462 E. 4A]). 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. 4.6.2**

Die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht haben die medizinischen Unterlagen nach dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung - wie alle anderen Beweismittel - frei, ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen sind und danach zu entscheiden ist, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf das Gericht bei sich widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. 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 medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten

begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (vgl. BGE 125 V 351 E. 3a, BGE 122 V 157 E. 1c).

## **E. 5**

Zunächst ist aufgrund der ärztlichen Berichte festzulegen, ab wann der Beschwerdeführer für welche Tätigkeiten zu welchem Prozentsatz in seiner Erwerbsfähigkeit eingeschränkt war.

### **E. 5.1**

Im Formular E213 hielt Dr. E. \_\_\_\_\_, Allgemeinmedizinerin, im Wesentlichen fest, nach dem Skiunfall des Beschwerdeführers im April 2002 sei zunächst eine Knochenfissur am rechten Trochanter minor ohne Dislokation festgestellt worden. Weitere Untersuchungen hätten gezeigt, dass es sich um eine beidseitige Femurkopfnekrose (links verstärkt) handelte. Es sei ein Hüftgelenkersatz vorgeschlagen worden, da andere schulmedizinische Massnahmen keinen Erfolg gezeigt hätten. Seit einem Unfall vor zwanzig Jahren sei zudem das rechte Auge erblindet, das linke sei stark kurzsichtig. Dadurch habe der Beschwerdeführer in den letzten Jahren zunehmend Probleme bei der Computerarbeit gehabt. Vor ungefähr fünfzehn Jahren habe er mehrere weitere Sportunfälle gehabt - mit anschliessenden Kreuzband- und Seitenbandoperationen beider Kniegelenke. Vor fünf Jahren habe er bei einem Motorradunfall einen Handgelenksbruch links erlitten. Sein seelischer Zustand sei subdepressiv, etwas resignativ. Dr. E. \_\_\_\_\_ stellte folgende Diagnosen: Durchblutungsstörung beider Oberschenkelköpfe linksbetont mit Zustand nach Knochenmarkanbohrung linke Hüfte, chronisch rezidivierendes LWS-Schmerzsyndrom bei ungünstiger lumbosakraler Statik und multisegmentaler Bandscheibenschädigung, Status nach Sportverletzung 1984 am rechten Auge mit hochgradiger Sehbehinderung (Fingerzählen, Handbewegungen, Visus 0,1), Status nach Kreuzband-OP beider Kniegelenke, reaktiv depressiv. Zusammenfassend hielt die Ärztin fest, der 47-jährige Beschwerdeführer habe trotz seiner Augenverletzung mit praktischer Einäugigkeit immer als Buchdrucker gearbeitet und habe sich an diese Situation anscheinend weitgehend gewöhnt, obwohl ihm die zunehmende Computerarbeit anamnestisch in den letzten Jahren zunehmend Probleme (Schwindel) gemacht habe und er eine Visusverschlechterung am linken Auge angebe, welche jedoch nicht objektiviert werden könne. Im Vordergrund stünden die Hüftschmerzen und die Bewegungseinschränkungsproblematik bei Femurkopfnekrose beidseitig trotz Ilomedintherapie und Forage links. Es seien insgesamt nur mehr körperlich leichte Arbeiten, bevorzugt in sitzender Haltung möglich, welche kein genaues und vor allem kein stereotypes Sehen erforderten. Weiter hielt sie fest, für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit bestehe eine vollständige Arbeitsunfähigkeit, angepasste Tätigkeiten könne der Beschwerdeführer aber zu 50% verrichten. Im zusammenfassenden Gesamtleistungskalkül ging Dr. E. \_\_\_\_\_ jedoch von einer vollschichtig zumutbaren Tätigkeit aus, welche überwiegend im Sitzen, fallweise gehend oder stehend auszuüben und mit körperlich leichter Belastung und nur leichten Hebe- und Tragleistungen verbunden sei. Feinarbeiten seien beidhändig möglich. Tätigkeiten an einem bildschirmunterstützten Arbeitsplatz erachtete Dr. E. \_\_\_\_\_ ebenfalls als zumutbar. Ein Anmarschweg zur Arbeit von 500 m ohne Pause sei möglich, und die üblichen Arbeitspausen seien ausreichend.

### **E. 5.2**

Der begutachtende Arzt des medizinischen Dienstes der Vorinstanz, Dr. T. \_\_\_\_\_, kam in einer ersten Beurteilung am 18. Mai 2004 (act. 41) zum Schluss, bei rein stehenden Tätigkeiten (möglicherweise als Drucker) bestehe maximal eine Einschränkung von 50%; wechselbelastende Tätigkeiten mit häufigem Sitzen seien ohne Einschränkung möglich und zumutbar. In einer weiteren Stellungnahme vom 18. Februar 2005 (act. 56) empfahl Dr. T. \_\_\_\_\_ eine rheumatologische Begutachtung. Weil Probleme des Bewegungsapparates klar im Vordergrund stünden, dränge sich entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers keine polidisziplinäre Begutachtung auf.

### **E. 5.3**

Dr. E. \_\_\_\_\_ stellte in ihrem Gesamtgutachten vom 12. Mai 2005 (act. 76) neben den bereits erwähnten Leiden einen reaktiv-dysphorischen Verstimmungszustand fest. Sie hielt den Beschwerdeführer in einer vorwiegend sitzenden Tätigkeit für vollschichtig arbeitsfähig. Eine Tätigkeit als Drucker oder eine reine Bildschirmarbeit seien hingegen nicht zumutbar.

### **E. 5.4**

Dr. G. \_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädie und orthopädische Chirurgie, hielt in seinem Gutachten vom 21. Juli 2005 (act. 77) fest, der Beschwerdeführer leide neben der Hüftkopfnekrose an einem chronischen LWS-Schmerzsyndrom. Er erachtete aber leichte Tätigkeiten in bevorzugt sitzender Körperhaltung, welche keine grösseren Gehstrecken erforderten, für zumutbar. Ein Anspruch auf Pflegegeld bestehe nicht.

### **E. 5.5**

Dr. T. \_\_\_\_\_ kam in seiner erneuten Überprüfung vom 30. Oktober 2005 (act. 79) zum Schluss, stehende Tätigkeiten seien nicht mehr zumutbar, sitzende Arbeiten jedoch - unter Berücksichtigung des Hüftleidens - vollschichtig möglich. Die mässigen, degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule begründeten hier allenfalls eine 20%-ige Einschränkung, einer leichten Verschlechterung der gesundheitlichen Situation seit September 2004 entsprechend.

### **E. 5.6**

Dr. M. \_\_\_\_\_ und Prof. Dr. L. \_\_\_\_\_ befassten sich in ihrem orthopädischen Gutachten vom 3. September 2005 (act. 87) mit der Frage, ob bei der Behandlung des Beschwerdeführers Fehler gemacht worden seien (was verneint wird). Bezüglich Arbeitsfähigkeit wurde festgehalten, dass er als Offsetdrucker vollständig arbeitsunfähig sei. Eine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit sei nur mittels Operation zu erreichen.

### **E. 5.7**

Dr. S. \_\_\_\_\_, Internist, beschrieb in seinem medizinischen Gesamtgutachten vom 13. Dezember 2005 (act. 88) eine massiv eingeschränkte Funktionalität des linken Hüftgelenkes bei beidseitiger Hüftkopfnekrose, wobei es sich mit grosser Wahrscheinlichkeit nicht um eine Unfallfolge handle. Sämtliche Arbeitstätigkeiten, auch in geringem Umfang (30%), seien nicht mehr möglich. Er weise jedoch darauf hin, dass mit einer Hüftgelenksprothese innert Monaten eine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit zu erwarten sei.

### **E. 5.8**

Am 17. Januar 2006 (act. 91) äusserte sich Dr. T. \_\_\_\_\_ erneut zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers. Die zuvor erwähnten, leichten Verweistätigkeiten seien im

aufgeführten Ausmass (vgl. act. 90) zumutbar. Der leichten Verschlechterung entsprechend, sei ab Mai 2005 eine 20% Einschränkung in den Verweistätigkeiten akzeptierbar.

#### **E. 5.9**

Dr. C.\_\_\_\_\_, Fachgebiet Gesamte Heilkunde, wies in seinem Bericht vom 17. Januar 2007 (act. 100) einen Pflegeaufwand von 65.25 Stunden pro Monat aus. Betreffend der Arbeitsfähigkeit machte er keine Angaben.

#### **E. 5.10**

Gemäss der Einschätzung von Dr. T.\_\_\_\_\_, vom 24. August 2006 (act. 102) ergeben sich auch aus dem ärztlichen Bericht von Dr. C.\_\_\_\_\_ keine neuen Aspekte. Rein sitzende Tätigkeit von 6 Stunden pro Tag seien zumutbar. Eine allfällige Hüftoperation könne diese Arbeitsfähigkeit noch verbessern, auch gehende Tätigkeiten würden wieder zumutbar.

#### **E. 5.11**

Angesichts der unterschiedlichen ärztlichen Einschätzungen holte die Vorinstanz bei ihrem medizinischen Dienst, Dr. R.\_\_\_\_\_, eine Zweitmeinung ein. Dieser stellte in seinem Bericht vom 27. Januar 2007 (act. 111) zunächst die gesundheitlichen Probleme des Beschwerdeführers aufgrund einer Analyse der erwähnten ausführlichen Gutachten und Arztberichte aus Österreich dar und nannte folgende Leiden mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit: bilaterale, linksbetonte Hüftnekrose, die linksseitig zu einer zunehmenden Bewegungseinschränkung mit Beschwerden in allen Positionen geführt habe. Der Versicherte brauche deshalb bei bestimmten Verrichtungen (etwa beim Anziehen) Hilfe und sei beim Gehen auf einen Stock angewiesen. Das Leiden sei im Januar 2003 entdeckt worden; es sei aber nicht als Folge eines im April 2002 erlittenen Skiunfalls mit Kontusion der rechten Hüfte und fraglichem Haarriss zu betrachten; starke Visuseinschränkung am rechten Auge als Folge eines Sportunfalls 1984. Weiter stellte er folgende Leiden fest, die keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit hätten: Bluthochdruck Status nach Kreuzbandoperation beider Kniegelenke ein Status nach Handgelenksoperation links mit geringfügigem Beugedefizit. In Würdigung der vorgelegten medizinischen Berichte führte Dr. R.\_\_\_\_\_ im Wesentlichen aus, beim Beschwerdeführer liege ein progredientes Leiden beider Hüftgelenke vor, das im Bereich des linken Hüftgelenkes zunehmend zu Schmerzen und Bewegungseinschränkungen geführt habe. Nach übereinstimmender Meinung der verschiedenen Gutachter habe das Leiden zwar ab Diagnosestellung im Januar 2003 zu einer Arbeitsunfähigkeit als Offsetdrucker geführt, jedoch habe für verschiedene Gutachter (insbesondere Dr. E.\_\_\_\_\_ am 12. Mai 2005 und Dr. G.\_\_\_\_\_ am 21. Juli 2005) anfänglich eine volle Arbeitsfähigkeit in leichten, vorwiegend sitzenden Verweistätigkeiten bestanden. Eine vollständige Arbeitsunfähigkeit in allen Tätigkeiten - auch für ein Pensum von lediglich 30% - sehe Dr. S.\_\_\_\_\_ erst am 13. Dezember 2005. Es sei daher davon auszugehen, dass bis zum 13. Dezember 2005 die von Dr. T.\_\_\_\_\_ genannten Verweistätigkeiten zumutbar gewesen seien. Ab diesem Datum sei aber von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit für sämtliche Tätigkeiten auszugehen. Dr. R.\_\_\_\_\_ betonte im Weiteren, dass er in Übereinstimmung mit Dr. M.\_\_\_\_\_ und Dr. S.\_\_\_\_\_ der Meinung sei, dass sich durch das Einsetzen von Hüfttotalprothesen nicht nur die Schmerzen und Bewegungseinschränkungen des Beschwerdeführers weitgehend beheben liessen, sondern dass damit auch die Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit zu erreichen sei. Zusammenfassend hält er in Übereinstimmung mit Dr. T.\_\_\_\_\_ fest, dass in geeigneten Verweistätigkeiten bis Mai 2005 eine volle Arbeitsfähigkeit und

anschliessend bis Dezember 2005 eine solche von 80% bestanden habe. Ab dem 13. Dezember 2005 sei infolge der Progredienz des Leidens von einer vollen Arbeitsfähigkeit für sämtliche Tätigkeiten auszugehen.

#### **E. 5.12**

Die für die Arbeitsfähigkeit relevanten Gesundheitsschäden des Beschwerdeführers wurde durch ärztliche Begutachtungen und Untersuchungen für den zu beurteilenden Zeitraum (bis zur Verfügung vom 23. Oktober 2006) umfassend abgeklärt. Die Einschätzung des gesundheitlichen Zustandes des Beschwerdeführers und dessen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit durch Dr. R. \_\_\_\_\_ vom 27. Januar 2007 erfolgte unter Beizug des kompletten medizinischen Dossiers, befasst sich mit allen relevanten geklagten Leiden, ist nachvollziehbar und deckt sich weitgehend mit den von den untersuchenden österreichischen Ärzten gezogenen Schlüssen. Der Beurteilung durch Dr. R. \_\_\_\_\_, die sich weitgehend mit der Einschätzung von Dr. T. \_\_\_\_\_ deckt, ist daher zu folgen. Es fällt allerdings auf, dass Dr. R. \_\_\_\_\_ bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit ab dem 13. Dezember 2005 von den Schlussfolgerungen von Dr. T. \_\_\_\_\_ abweicht, indem er ab diesem Zeitpunkt eine vollständige Arbeitsunfähigkeit attestiert. Für diese Einschätzung stützt sich Dr. R. \_\_\_\_\_ hauptsächlich auf den differenzierten Bericht von Dr. S. \_\_\_\_\_ vom 15. Dezember 2005, der eine fortgeschrittene Progredienz der Leiden festgestellt hat. Angesichts dieses Berichtes erscheint die Beurteilung durch Dr. R. \_\_\_\_\_ als nachvollziehbar. Sie rechtfertigt eine Abweichung von der durch Dr. T. \_\_\_\_\_ am 24. August 2008 getroffenen Feststellung einer verbleibenden Arbeitsfähigkeit in Verweistätigkeiten.

#### **E. 5.13**

Demgegenüber erscheint es aufgrund der vorliegenden medizinischen Unterlagen vorliegend nicht als überwiegend wahrscheinlich, dass der Beschwerdeführer bereits vor dem 1. Mai 2005 in dem von ihm behaupteten Ausmass auch in Verweistätigkeiten arbeitsunfähig gewesen wäre. Die Zusprache einer Pension ab 1. Juli 2003 durch den österreichischen Versicherungsträger vermag diesbezüglich keinerlei Bindungswirkung für die schweizerischen Behörden zu entfalten und der Beschwerdeführer kann daraus nichts zu seinen Gunsten ableiten.

#### **E. 5.14**

Es ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer ab Januar 2003 in seiner bisherigen Tätigkeit als Offsetdrucker zu 100% arbeitsunfähig war; in den von Dr. T. \_\_\_\_\_ genannten leichten Verweistätigkeiten, wie beispielsweise als Verkäufer in sitzender Tätigkeit (act. 41 und 91) bestand jedoch bis zum 1. Mai 2005 eine volle Arbeitsfähigkeit und anschliessend bis Dezember 2005 eine solche von 80%. Ab dem 13. Dezember 2005 besteht eine volle Arbeitsunfähigkeit in sämtlichen Tätigkeiten. Gemäss Art. 88a Abs. 2 IVV ist bei einer Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit oder der Fähigkeit sich im Aufgabenbereich zu betätigen, diese anspruchsbeeinflussende Änderung zu berücksichtigen, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat. Vorliegend ist deshalb in Übereinstimmung mit dem Antrag der Vorinstanz von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit ab dem 1. März 2006 auszugehen.

#### **E. 6**

Zur Errechnung der Invalidität ist ein Einkommensvergleich zwischen dem Validen- und dem Invalideneinkommen vorzunehmen.

### **E. 6.1**

Die Vorinstanz ging in ihrem Einkommensvergleich (act. 92), auf welchen sie auch in der Vernehmlassung vom 1. Februar 2007 verwies, davon aus, dass der Beschwerdeführer in seiner zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Offsetdrucker ein durchschnittliches, monatliches Valideneinkommen von Fr. 5'467.- erreichte (1. Februar 2002 bis 30. September 2002 [Fragebogen Arbeitgeber, act. 5]: Fr. 43'734,65.- / 8 = Fr. 5'467.-). Sie indexierte das Einkommen im Jahre 2002 gemäss der Tabelle T1.A.39 des Bundesamtes für Statistik, Lohnentwicklung 2004, S. 40, Nominallohnindex nach Arbeitnehmerkategorien (1939=100) auf das Jahr 2004 (Fr. 5'467.- / 2078 x 2116 = Fr. 5'567.-). Für das Jahr 2004 ergibt sich demnach ein Validenlohn von Fr. 5'567.-. Diese Berechnung ist nicht zu beanstanden.

### **E. 6.2**

Für die Berechnung des Invalidenlohnes stützte sich die Vorinstanz auf die von Dr. T. \_\_\_\_\_ genannten Verweistätigkeiten (vgl. Bericht vom 16. Januar 2006 [act. 90]) und verwendete die Zahlen gemäss der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik, Tabelle TA1, Spalte 4, einfache und repetitive Tätigkeiten. Die entnommenen Durchschnittslöhne sind nach Ansicht des Bundesverwaltungsgerichts zulässig, zumal die Annahme des Durchschnitts aller Löhne in Hilfstätigkeiten sich zu Ungunsten des Beschwerdeführers auswirken würde.

#### **E. 6.2.1**

Der Beschwerdeführer macht allerdings geltend, die von der Vorinstanz herangezogenen Verweistätigkeiten seien ihm weder möglich noch zuzumuten. Insbesondere könne er aufgrund seiner faktischen Einäugigkeit keine Bildschirmarbeit verrichten. Anlässlich der Untersuchung durch Dr. E. \_\_\_\_\_ am 27. November 2003 hat der Beschwerdeführer angegeben, seine Sehfähigkeit lasse nach und er leide bei längerer Bildschirmtätigkeit unter Schwindel. Die geltend gemachte Verschlechterung der Sehfähigkeit liess sich jedoch nicht objektivieren. Zudem hatte der Beschwerdeführer trotz der starken visuellen Einschränkung des linken Auges seit 1982 als Drucker gearbeitet. Vorliegend kann allerdings offen bleiben, ob dem Beschwerdeführer eine vollzeitige Tätigkeit vor dem Computer zugemutet werden könnte. Die von Dr. T. \_\_\_\_\_ genannten Verweistätigkeiten enthalten nämlich eine Vielzahl von Arbeiten, welche nicht vollzeitig vor dem Bildschirm ausgeübt werden müssen - gerade auch im Bereiche der zu berücksichtigenden Sparte der Dienstleistungen für Unternehmen. Sie können deshalb zur Bestimmung des Invalideneinkommens herangezogen werden.

#### **E. 6.2.2**

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ab dem Jahre 2003 sind in Abweichung von der Berechnung der Vorinstanz die Löhne für das Jahr 2002 gemäss der LSE 2002 heranzuziehen: Sonstige öffentliche und persönliche Dienstleistungen: Fr. 4'139.-, Detailhandel und Reparatur: Fr. 4'234.-, Informatikdienste, Dienstleistungen für Unternehmen: Fr. 4'309.-. Das Durchschnittseinkommen dieser Tätigkeiten betrug Fr. 4'227.- für 40 Stunden pro Woche; aufgerechnet auf eine durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit von 41,7 Stunden im Jahre 2002 (vgl. Bundesamt für Statistik, Betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit) ergibt sich ein Einkommen von Fr. 4'407.-. In Anbetracht der faktischen Einäugigkeit und den schmerzbedingten Einschränkungen des Beschwerdeführers kann in Übereinstimmung mit der Vorinstanz ein leidensbedingter

Abzug von 10% gewährt werden (Fr. 4'407.- - 10% = Fr. 3'966.-). Die Erwerbseinbusse bzw. der Invaliditätsgrad beläuft sich demnach ab Anfang 2003 bis zum 1. Mai 2005 auf 27% ( $[5'467 - 3'966] \times 100 / 5'467 = 27\%$ ) - was für diese Zeit keinen Anspruch auf eine Invalidenrente zu begründen vermag.

### **E. 6.3**

Zu berechnen ist weiter die Erwerbseinbusse ab Mai 2005 bei einer zumutbaren Verweistätigkeit von 80%. Gemäss der LSE 2004 ergeben sich für die beizuziehenden Verweistätigkeiten folgende Einkommen: Sonstige öffentliche und persönliche Dienstleistungen: Fr. 4'181.-; Detailhandel und Reparatur: Fr. 4'280.-; Informatikdienste, Dienstleistungen für Unternehmen: 4'291.-. Das Durchschnittseinkommen dieser Tätigkeiten betrug 4'251.- für 40 h pro Woche, aufgerechnet auf eine durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit von 41,6h (vgl. Bundesamt für Statistik, Betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit) ergibt Fr. 4'421.-. Unter Berücksichtigung des angezeigten, infolge Progredienz zu erhöhenden leidensbedingten Abzugs von 15% ergibt sich ein Einkommen von Fr. 3'758.-. Da die Verweistätigkeit nur noch zu 80% zumutbar ist, muss von diesem Einkommen ein Abzug von 20% erfolgen, was zu einem Invalideneinkommen von Fr. 3'006.- führt. Aus dem Einkommensvergleich folgt ab Mai 2005 bis zum 1. Dezember 2005 eine Erwerbseinbusse und damit ein Invaliditätsgrad von 46% ( $[5'567 - 3'006] \times 100 / 5'567 = 46\%$ ), was den Anspruch auf eine Viertelsrente der Invalidenversicherung begründet.

### **E. 6.4**

Für die Zeit ab dem 13. Dezember 2005 ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer in sämtlichen Tätigkeiten zu 100% arbeitsunfähig war, was ohne Zweifel zu einem Invaliditätsgrad von über 70% führt. Unter Berücksichtigung der Frist von drei Monaten gemäss Art. 88a Abs. 2 IVV hat der Beschwerdeführer daher ab März 2006 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente.

### **E. 7**

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer ab dem 1. Mai 2005 Anspruch auf die Ausrichtung einer Viertelsrente und ab dem 1. März 2006 Anspruch auf die Ausrichtung einer ganzen Invalidenrente hat. Die Beschwerde vom 23. November 2006 ist demnach in diesem Umfang teilweise gutzuheissen.

### **E. 8**

Es bleibt noch darauf hinzuweisen, dass eine versicherte Person gemäss Art. 21 Abs. 4 ATSG gehalten ist, sich einer zumutbaren (medizinischen) Behandlung zu unterziehen (vgl. auch Art. 7 Abs. 1 IVG). Weigert sie sich, so können ihr Leistungen vorübergehend oder dauernd gekürzt oder verweigert werden. Die versicherte Person muss zuvor schriftlich gemahnt und auf die Rechtsfolgen mangelnder Mitwirkung hingewiesen werden; ihr ist eine angemessene Bedenkfrist einzuräumen. Behandlungsmassnahmen, die eine Gefahr für Leben und Gesundheit darstellen, sind nicht zumutbar.

#### **E. 8.1**

Bereits am 27. November 2003 wurde im Formular E213 darauf hingewiesen, dass sich aus schulmedizinischer Sicht als einzige therapeutische Massnahme die Einsetzung einer Hüftgelenksprothese anbiete. Auch Dr. M. \_\_\_\_\_ stellte am 3. September 2005 fest, dass die einzige erfolgsversprechende Therapie in der Implantation eines künstlichen

Hüftgelenkes bestehe, ansonsten mit einer weiteren Verschlechterung des Beschwerdebildes gerechnet werden müsse. Sinngemäss führte er weiter aus, durch den beschriebenen operativen Eingriff könne mit einer Verbesserung der Arbeitsfähigkeit gerechnet werden. Dr. S. \_\_\_\_\_ stimmte in seinem Gutachten vom 13. Dezember 2005 dieser Auffassung zu und wies ebenfalls darauf hin, dass durch eine Hüftgelenksprothese mit einer Verbesserung der Arbeitsfähigkeit zu rechnen sei.

### **E. 8.2**

Es wird Sache der Vorinstanz sein abzuklären, ob die Implantation eines künstlichen Hüftgelenks mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers zu bewirken vermag und als zumutbar gemäss der geltenden Rechtsprechung zu betrachten ist (Urteile des Bundesgerichts 8C\_128/2007 vom 14. Januar 2008 und I 462/05 vom 16. August 2006; zum Ganzen: Urteil I 824/06 vom 13. März 2007, E. 3.2.1). Ist dies zu bejahen, so wird ein Verfahren gemäss Art. 21 Abs. 4 ATSG einzuleiten sein.

### **E. 9**

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

#### **E. 9.1**

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

#### **E. 9.2**

Dem Beschwerdeführer, der sich anwaltlich vertreten liess, ist für die notwendigen und verhältnismässig hohen Kosten, eine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 64 Abs. 1 VwVG und Art. 7 VGKE). Mangels Kostennote ist die Entschädigung nach Ermessen, unter Berücksichtigung des gebotenen und aktenkundigen Anwaltsaufwandes festzusetzen (Art. 65 Abs. 5 VwVG in Verbindung mit Art. 14 Abs. 2 VGKE). Das Bundesverwaltungsgericht erachtet einen Aufwand von etwa 8,5 Stunden für geboten, der mit einem Stundenansatz von Fr. 230.- zu entschädigen ist. Die Parteientschädigung inklusive Auslagenersatz ist daher auf Fr. 2'000.- festzusetzen, wobei keine Mehrwertsteuer geschuldet ist (vgl. Art. 5 Bst. b des Bundesgesetzes vom 2. September 1999 über die Mehrwertsteuer [Mehrwertsteuergesetz, MWSTG, SR 641.20] in Verbindung mit Art. 14 Abs. 3 Bst. c MWSTG und Art. 9 Abs. 1 Bst. c VGKE). Diese Entschädigung ist von der Vorinstanz zu leisten (Art. 64 Abs. 2 VwVG).

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