

# **BVGer C-5220/2009 vom 17. August 2010**

Bundesverwaltungsgericht, 2010-08-17, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_C-5220\\_2009](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-5220_2009)

FR: TAF C-5220/2009 du 17 août 2010

IT: TAF C-5220/2009 del 17 agosto 2010

## **Regeste**

Invalidenversicherung (IV)

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

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

### **E. 1.2**

Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich nach dem Bundesgesetz vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021), soweit das VGG nichts anderes bestimmt (vgl. Art. 37 VGG). Gemäss Art. 3 lit. dbis VwVG bleiben in sozialversicherungsrechtlichen Verfahren die besonderen Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG, SR 830.1) vorbehalten. Gemäss Art. 2 ATSG sind die Bestimmungen dieses Gesetzes auf die bundesgesetzlich geregelten Sozialversicherungen anwendbar, wenn und soweit die einzelnen Sozialversicherungsgesetze es vorsehen. Nach Art. 1 IVG sind die Bestimmungen des ATSG auf die Invalidenversicherung anwendbar (Art. 1a bis 70 IVG), soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht. Dabei finden nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln in formellrechtlicher Hinsicht mangels anderslautender Übergangsbestimmungen grundsätzlich diejenigen Rechtssätze Anwendung, welche im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung Geltung haben (BGE 130 V 1 E. 3.2).

### **E. 1.3**

Der Beschwerdeführer ist durch die angefochtene Verfügung berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung, so dass er im Sinne von Art. 59 ATSG beschwerdelegitimiert ist.

### **E. 1.4**

Da die Beschwerde im Übrigen frist- und formgerecht (Art. 60 Abs. 1 ATSG und Art. 52 Abs. 1 VwVG) eingereicht wurde, ist auf die Beschwerde einzutreten.

### **E. 2.1**

Der Beschwerdeführer ist deutscher Staatsangehöriger, so dass vorliegend das Abkommen vom 21. Juni 1999 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit (FZA; SR 0.142.112.681), insbesondere dessen Anhang II betreffend Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit, anzuwenden ist (Art. 80a IVG). Nach Art. 3 Abs. 1 der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 (SR 0.831.109.268.1) zur Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbständige 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.

### **E. 2.2**

Soweit das FZA beziehungsweise die auf dieser Grundlage anwendbaren gemeinschaftsrechtlichen Rechtsakte keine abweichenden Bestimmungen vorsehen, richtet sich die Ausgestaltung des Verfahrens - unter Vorbehalt der beiden Grundsätze der Gleichwertigkeit sowie der Effektivität - sowie die Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen einer schweizerischen Invalidenrente grundsätzlich nach der innerstaatlichen Rechtsordnung (BGE 130 V 257 E. 2.4). Entsprechend bestimmt sich vorliegend der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Rente der Invalidenversicherung ausschliesslich nach dem innerstaatlichen schweizerischen Recht, insbesondere nach dem IVG, der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV, SR 831.201), dem ATSG und der Verordnung vom 11. September 2002 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV, SR 830.11).

### **E. 2.3**

In materiellrechtlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Sachverhalts Geltung haben (BGE 130 V 329 E. 2.3). Ein allfälliger Leistungsanspruch ist für die Zeit vor einem Rechtswechsel aufgrund der bisherigen und ab diesem Zeitpunkt nach den neuen Normen zu prüfen (pro rata temporis; BGE 130 V 445). Da das Rentengesuch im März 2007 eingereicht wurde, sind im vorliegenden Fall bis zum 31. Dezember 2007 das IVG und das ATSG in der Fassung vom 21. März 2003 und die IVV in der Fassung vom 21. Mai 2003 (4. IV-Revision, AS 2003 3837 beziehungsweise AS 2003 3859, in Kraft vom 1. Januar 2004 bis 31. Dezember 2007) anwendbar. Am 1. Januar 2008 sind die Änderungen des IVG und des ATSG vom 6. Oktober 2006 sowie der IVV vom 28. September 2007 (5. IV-Revision, AS 2007 5129 beziehungsweise AS 2007 5155) in Kraft getreten. Soweit sich der Rentenanspruch auf die Zeit nach dem 1. Januar 2008 bezieht, sind die Bestimmungen der erwähnten Erlasse in der seit diesem Datum geltenden Fassung anwendbar. Sofern sich die einschlägigen Bestimmungen materiell nicht verändert haben, werden im Folgenden - falls nichts Gegenteiliges vermerkt - die Bestimmungen lediglich in der ab 1. Januar 2008 gültig gewesenen Fassung zitiert.

### **E. 2.4**

Nach der Rechtsprechung stellt das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung einer Streitsache in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verwaltungsverfügung (hier: 18. Juni 2009) eingetretenen Sachverhalt ab (BGE 129 V 1 E. 1.2 mit Hinweis). Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen im

Normalfall Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (BGE 121 V 362 E. 1b).

### **E. 2.5**

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 Unangemessenheit des Entscheids rügen (Art. 49 VwVG).

### **E. 3**

Vorab ist zu prüfen, ob die IVSTA angesichts des bei der IV-Stelle AG eingereichten Gesuchs überhaupt die zuständige Verfügungsbehörde war.

#### **E. 3.1**

Die örtliche Zuständigkeit der IV-Stelle richtet sich in der Regel nach dem Wohnsitz des Versicherten im Zeitpunkt der Anmeldung (Art. 55 IVG). Zuständig zur Entgegennahme und Prüfung der Anmeldungen von Grenzgängern ist die IV-Stelle, in deren Tätigkeitsgebiet der Grenzgänger eine Erwerbstätigkeit ausübt. Dies gilt auch für ehemalige Grenzgänger, sofern sie bei der Anmeldung ihren ordentlichen Wohnsitz noch in der beachtlichen Grenzzone haben und der Gesundheitsschaden auf die Zeit ihrer Tätigkeit als Grenzgänger zurückgeht. Die Verfügungen werden von der IV-Stelle für Versicherte im Ausland erlassen (Art. 40 Abs. 2 IVV). Gemäss Art. 40 Abs. 3 IVV bleibt die einmal begründete Zuständigkeit der IV-Stelle im Verlaufe des Verfahrens erhalten. Frühestens nach einer gerichtlichen Rückweisung der Sache zur weiteren Abklärung und neuer Verfügung an die Verwaltung kann sich ein Wechsel der IV-Stelle rechtfertigen (Urteil des Bundesgerichts [BGer] I 232/03 vom 22. Januar 2004, publiziert in SVR 2005 IV Nr. 39 S. 145 ff. E. 3.3.1 f.; vgl. auch Urteil des BGer I 190/06 vom 16. Mai 2007 E. 3.2).

#### **E. 3.2**

Der Beschwerdeführer war Grenzgänger und hatte seine letzte Arbeitsstelle im Kanton Aargau. Er hat sich somit zu Recht bei der IV-Stelle AG zum Leistungsbezug angemeldet. Der Erlass der Verfügung durch die IVSTA ist gemäss obgenannter Rechtsprechung auch nicht zu beanstanden.

#### **E. 4.1**

Anspruch auf eine ordentliche Rente haben gemäss Art. 36 Abs. 1 IVG (4. IV-Revision) die rentenberechtigten Versicherten, die bei Eintritt der Invalidität während mindestens eines vollen Jahres Beiträge an die schweizerische Sozialversicherung geleistet haben. Meldet sich ein Versicherter mehr als zwölf Monate nach Entstehen des Anspruchs an, so werden die Leistungen in Abweichung von Artikel 24 Absatz 1 ATSG lediglich für die zwölf der Anmeldung vorangehenden Monate ausgerichtet (Art. 48 Abs. 2 IVG in der bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung).

#### **E. 4.2**

Der Rentenanspruch nach Artikel 28 entsteht nach den Vorschriften der 4. IV-Revision frühestens in dem Zeitpunkt, in dem der Versicherte mindestens zu 40 % bleibend erwerbsunfähig (Art. 7 ATSG) geworden ist (Art. 29 Abs. 1 lit. a IVG [4. IV-Revision]) oder während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40% arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen war (Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG [4. IV-Revision]). Nach den Bestimmungen der 5. IV-Revision haben Anspruch auf eine Rente

Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können, während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid (Art. 8 ATSG) sind (Art. 28 Abs. 1 lit. a bis c IVG [5. IV-Revision]).

#### **E. 4.3**

Gemäss Art. 8 Abs. 1 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG ist Invalidität die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall. Erwerbsunfähigkeit ist gemäss Art. 7 ATSG der durch Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt. 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. 4.4**

Versicherte haben Anspruch auf eine Viertelsrente, wenn sie zu mindestens 40 Prozent invalid sind, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent besteht ein Anspruch auf eine halbe Rente, bei mindestens 60 Prozent auf eine Dreiviertelsrente und bei mindestens 70 Prozent auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG [5. IV-Revision] respektive Art. 28 Abs. 1 IVG [4. IV-Revision]). Gemäss Art. 28 Abs. 1ter IVG werden Renten, die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50 Prozent entsprechen, jedoch nur an Versicherte ausgerichtet, die ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben, soweit nicht völkerrechtliche Vereinbarungen eine abweichende Regelung vorsehen, was für Staaten der EU der Fall ist.

#### **E. 4.5**

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes im schweizerischen Invalidenverfahren ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und gegebenenfalls bezüglich welcher Tätigkeiten der Versicherte arbeitsunfähig ist. Die ärztlichen Auskünfte sind sodann eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen dem Versicherten konkret noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4, 115 V 134 E. 2; AHI-Praxis 2002, S. 62, E. 4b/cc).

##### **E. 4.5.1**

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, das heisst ohne förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet für das Gericht, dass es alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten.

Insbesondere darf es bei einander 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.

#### **E. 4.5.2**

Bezüglich 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 Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft des Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder als Gutachten (vgl. dazu das Urteil I 268/2005 des Bundesgerichts [BGer] vom 26. Januar 2006 E. 1.2 mit Hinweis auf BGE 125 V 352 E. 3a). Gleichwohl erachtet es die Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, Richtlinien für die Beweiswürdigung in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten aufzustellen (vgl. hierzu BGE 125 V 352 E. 3b; AHI 2001 S. 114 E. 3b; Urteil I 128/98 des BGer vom 24. Januar 2000 E. 3b). So ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärzte, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 353 E. 3b/bb, mit weiteren Hinweisen). Berichte der behandelnden Ärzte schliesslich sind aufgrund deren auftragsrechtlicher Vertrauensstellung zum Patienten mit Vorbehalt zu würdigen (BGE 125 V 353 E. 3b/cc). Dies gilt für den allgemein praktizierenden Hausarzt wie auch für den behandelnden Spezialarzt (Urteil I 655/05 des BGer vom 20. März 2006 E. 5.4 mit Hinweisen; vgl. aber Urteil 9C\_24/2008 des BGer vom 27. Mai 2008 E. 2.3.2).

#### **E. 4.5.3**

Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte kommt Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit besteht. Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen. Es bedarf vielmehr besonderer Umstände, welche das Misstrauen in die Unparteilichkeit der Beurteilung objektiv als begründet erscheinen lassen (BGE 125 V 351 E. 3b/ee mit Hinweisen).

#### **E. 4.6**

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu 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 (sogenanntes Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2, 128 V 29 E. 1) zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sogenanntes Valideneinkommen). Da nach empirischer Feststellung in der Regel die

bisherige Tätigkeit im Gesundheitsfall weitergeführt worden wäre, ist Anknüpfungspunkt für die Bestimmung des Valideneinkommens häufig der zuletzt erzielte, der Teuerung sowie der realen Einkommensentwicklung angepasste Verdienst (RKUV 1993 Nr. U 168 101 E. 3b) beziehungsweise das an die branchenspezifische Nominallohnentwicklung angepasste frühere Einkommen (AHI 2000 305 ff. E. 2c). Bei der Bestimmung des Invalideneinkommens ist ebenfalls - sofern möglich - auf die beruflich-erwerbliche Situation abzustellen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein solches Vergleichseinkommen vorhanden, weil die Person nach dem Eintritt des Gesundheitsschadens keiner Erwerbstätigkeit nachgegangen ist, so können rechtsprechungsgemäss Daten der Dokumentation über Arbeitsplätze (DAP) oder aber Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 129 V 472 E. 4.2.1).

## **E. 5**

Nachfolgend ist zu prüfen, ob die IVSTA das Leistungsbegehren des Beschwerdeführers zu Recht abgewiesen hat.

### **E. 5.1**

Da der Rentenanspruch frühestens nach Ablauf des Wartejahres, welches vom 13. Juni 2005 (Beginn der gutachterlich festgestellten Arbeitsunfähigkeit) bis zum 12. Juni 2006 dauerte, entsteht, ist nachfolgend lediglich ein allfälliger Anspruch seit Juni 2006 zu prüfen (vgl. Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG [in der bis zum 31. Dezember 2007 geltenden Fassung], E. 4.2 hiavor).

### **E. 5.2**

Dem multidisziplinären Gutachten des A. \_\_\_\_\_ vom 9. Juni 2008 sind folgende Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit zu entnehmen: chronisch obstruktive Lungenkrankheit (COPD, ICD-10 J44.9): 2005 leichte bronchiale Hyperreagibilität, leichte bis mittelschwere Obstruktion, kleines bullöses Lungenemphysem, CT 11/05 (ICD-10 J43.9) sowie basal betonte Lungenfibrose 02/06 (ICD-10 J84.1) rezidivierende Pneumonien (ICD-10 J18.9): erstmals 08/05 links pulmonal; zweimalige Pneumonie links 10/05, Pneumonie linker Oberlappen 11/05 mit Nachweis Meticillin-resistenter Staphylococcus aureus endobronchial, resistenzgerechte antibiotische Therapie mit Cotrim 11/05 und Linezolid 02/06. Ferner wurden folgende Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit gestellt: metabolisches Syndrom (ICD-10 E88.9): Übergewicht, BMI 29,2 kg/m<sup>2</sup> (ICD-10 E66.9), arterielle Hypertonie (ICD-10 I10), Hypercholesterinämie (ICD-10 E78.0), Diabetes mellitus Typ II (ICD-10 E11.7) mit Verdacht auf beginnende diabetische Polyneuropathie, Hyperurikämie (ICD-10 E79.0) geringe, diffuse Koronararteriosklerose, Koronarographie 07/05 (ICD-10 I25.1): Risikofaktoren: metabolisches Syndrom, Status nach Nikotinabusus Refluxkrankheit bei axialer Gleithernie (ICD-10 K21.0) Struma nodosa Grad II (ICD-10 E04.9): euthyreote Stoffwechsellage (aktuelles Labor) leichte Frischgedächtnisstörung unklarer Ätiologie Leberenzymerrhöhung unklarer Ätiologie: Hepatitis-Serologien aktuell negativ, kein Alkoholkonsum, DD Steatohepatitis bei Diagnose "metabolisches Syndrom", medikamentös induziert, andere Ursachen. Insgesamt erachteten die untersuchenden Ärzte den Beschwerdeführer seit Februar 2006 in seiner früheren Tätigkeit als Lastwagenchauffeur als zu 50% und in einer leichten Tätigkeit zu 100% arbeitsfähig.

### **E. 5.3**

Dr. med. C. \_\_\_\_\_, RAD, würdigte und bestätigte in ihren Stellungnahmen vom 23. Juni 2008, vom 3. April 2009 und vom 11. Juni 2009 im Ergebnis die diagnostischen Feststellungen des A. \_\_\_\_\_. Der Beschwerdeführer sei vor allem wegen der Diagnose COPD seit Februar 2006 nur noch in leichten Tätigkeiten als zu 100% arbeitsfähig anzusehen; in seiner früheren Tätigkeit liege hingegen eine Arbeitsfähigkeit von 50% vor. Ferner würdigte sie die vom Beschwerdeführer nach Erstellung des A. \_\_\_\_\_-Gutachtens eingereichten medizinischen Atteste und bestätigte, dass diese das Ergebnis des Gutachtens mangels konkreter Befunde nicht zu beeinflussen vermöchten; eine Veränderung des Gesundheitszustandes seit der Begutachtung durch das A. \_\_\_\_\_ sei nicht nachvollziehbar.

#### **E. 5.4**

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die begutachtenden Ärzte des A. \_\_\_\_\_, welche den Beschwerdeführer internistisch/allgemeinmedizinisch, psychiatrisch, neurologisch und pneumologisch untersucht haben, zum Schluss gekommen sind, der Beschwerdeführer sei grundsätzlich nur durch die COPD sowie die rezidivierenden Pneumonien in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt; die weiteren Diagnosen hätten keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit. Insgesamt sei die Arbeitsfähigkeit in seiner früheren Tätigkeit auf 50% und in einer leichten Tätigkeit auf 100% zu beziffern. Das A. \_\_\_\_\_-Gutachten, welches auch von der RAD-Ärztin als massgebend bezeichnet wird, wurde gestützt auf eine polydisziplinäre Untersuchung des Beschwerdeführers sowie unter Berücksichtigung der zahlreichen Vorakten (vgl. die diesbezügliche Aufzählung in Ziffer 2 des A. \_\_\_\_\_-Gutachtens) erstellt. Es ist umfassend, beruht auf allseitigen Untersuchungen, berücksichtigt die geklagten Beschwerden und ist in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden. Es erfüllt somit die von der Rechtsprechung entwickelten Anforderungen an ein Gutachten, weshalb darauf abzustellen ist. Die vom Beschwerdeführer eingereichten Atteste vermögen am Ergebnis nichts zu ändern, da sie kaum begründet und sehr kurz gehalten sind. Ferner enthalten die eingereichten Atteste und Austrittsberichte - mit Ausnahme einer festgestellten geringgradigen Arteriosklerose, welche gemäss Beurteilung von Dr. med. C. \_\_\_\_\_ keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit hat - keine zusätzlichen Diagnosen, sondern lediglich im Vergleich zum Gutachten abweichende Einschätzungen der Arbeitsfähigkeit, die hauptsächlich auf IV-fremden Gründen (insbesondere: lange Arbeitslosigkeit, Chronifizierungstendenz [vgl. Bescheinigung von Dr. med. D. \_\_\_\_\_ vom 3. August 2009]) beruhen und somit nicht zu berücksichtigen sind. Es ist somit festzuhalten, dass gemäss den Feststellungen des A. \_\_\_\_\_-Gutachtens seit Februar 2006 von einer vollen Arbeitsfähigkeit in leichten Tätigkeiten respektive von einer Arbeitsfähigkeit von 50% in der Tätigkeit als Lastwagenchauffeur auszugehen ist.

#### **E. 6**

Zu prüfen bleibt noch der von der IVSTA durchgeführte Einkommensvergleich.

##### **E. 6.1**

Gestützt auf den Fragebogen für den Arbeitgeber vom 10. April 2007 sowie die Angaben des Beschwerdeführers betrug sein Valideneinkommen im Jahr 2005 Fr. 4'000.-- pro Monat respektive Fr. 48'000.-- pro Jahr. Das bis ins Jahr 2007 indexierte Einkommen beträgt somit Fr. 49'128.-- pro Jahr.

##### **E. 6.2**

Das Invalideneinkommen als Mitarbeiter in leichten Tätigkeiten (gemäss LSE-Tabellen 2006, Tabelle TA1, Niveau 4, Total, Männer) indexiert auf das Jahr 2007 mit Abzügen von 18,35% infolge Unterbezahlung beim letzten Arbeitgeber sowie 10% für die früher ausgeübte mittelschwere Tätigkeit beträgt Fr. 44'217.--. Der Vergleich von Validen- und Invalideneinkommen ergibt somit eine Erwerbseinbusse von Fr. 4'911.-- (Fr. 49'128.-- minus Fr. 44'217.--) und damit einen Invaliditätsgrad von 10%. Die IVSTA hat somit auch den Einkommensvergleich, welcher vom Beschwerdeführer zudem auch nicht beanstandet worden ist, korrekt durchgeführt. Die Beschwerde ist somit abzuweisen und der angefochtene Entscheid zu bestätigen.

#### **E. 7.1**

Die Verfahrenskosten sind in der Regel der unterliegenden Partei aufzuerlegen. Unterliegt diese nur teilweise, so werden die Verfahrenskosten ermässigt. Ausnahmsweise können sie ihr erlassen werden (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Der unterliegende Beschwerdeführer hat ein Gesuch um unentgeltliche Prozessführung eingereicht, welches aufgrund der Akten gutzuheissen ist. Es werden daher keine Verfahrenskosten erhoben.

#### **E. 7.2**

Der obsiegenden Partei kann von Amtes wegen oder auf Begehren eine Entschädigung für ihr erwachsene notwendige und verhältnismässig hohe Kosten zugesprochen werden (Art. 64 Abs. 1 VwVG). Keinen Anspruch auf Parteientschädigung haben Bundesbehörden und, in der Regel, andere Behörden, die als Parteien auftreten (Art. 7 Abs. 3 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]). Die IVSTA hat somit keinen Anspruch auf Parteientschädigung. Der nicht vertretene und unterliegende Beschwerdeführer hat keinen Anspruch auf Parteientschädigung (Art. 64 Abs. 1 VwVG e contrario).

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