

BVGer C-599/2019 vom 17. Juli 2020

Bundesverwaltungsgericht, 2020-07-17, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-599_2019

FR: TAF C-599/2019 du 17 juillet 2020

IT: TAF C-599/2019 del 17 luglio 2020

Regeste

Rentenanspruch

Erwägungen

E. 1

Das Bundesverwaltungsgericht ist zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig (Art. 31, 32 und 33 Bst. d VGG; Art. 69 Abs. 1 Bst. b IVG [SR 831.20]). Der Beschwerdeführer ist als Adressat der angefochtenen Verfügungen durch diese besonders berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Abänderung, weshalb er zur Erhebung der Beschwerden legitimiert ist (Art. 59 ATSG [SR 830.1]; Art. 48 Abs. 1 VwVG). Auf die frist- und formgerecht eingereichten Beschwerden ist einzutreten (Art. 38 Abs. 4 lit. c und Art. 60 ATSG; Art. 50 Abs. 1 und Art. 52 Abs. 1 VwVG).

E. 2.1

Das Bundesverwaltungsgericht prüft die Verletzung von Bundesrecht einschliesslich der Überschreitung oder des Missbrauchs des Ermessens, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts und die Unangemessenheit (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. BVGE 2013/46 E. 3.2).

E. 2.3

Nach ständiger Rechtsprechung beschränkt sich die Prüfung des Sozialversicherungsgerichts auf die Verhältnisse, wie sie sich bis zum Erlass der angefochtenen Verwaltungsverfügung entwickelt haben (vgl. Urteil des BGer 8C_489/2016 vom 29. November 2016 E. 5.2 m.H. auf BGE 132 V 215 E. 3.1.1; 130 V 138 E. 2.1; 121 V 362 E. 1b). Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen im Normalfall Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (BGE 121 V 362 E. 1b).

E. 2.4

Der Beschwerdeführer ist deutscher Staatsangehöriger mit Wohnsitz in Deutschland. Damit gelangen das Freizügigkeitsabkommen vom 21. Juni 1999 (FZA, SR 0.142.112.681) und die Regelwerke der Gemeinschaft zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit

gemäss Anhang II des FZA, insbesondere die für die Schweiz am 1. April 2012 in Kraft getretenen Verordnungen (EG) Nr. 883/2004 (SR 0.831.109.268.1) und Nr. 987/2009 (SR 0.831.109.268.11), zur Anwendung. Seit dem 1. Januar 2015 sind auch die durch die Verordnungen (EU) Nr. 1244/2010, Nr. 465/2012 und Nr. 1224/2012 erfolgten Änderungen in den Beziehungen zwischen der Schweiz und den EU-Mitgliedstaaten anwendbar. Das Vorliegen einer anspruchserheblichen Invalidität beurteilt sich indes auch im Anwendungsbereich des FZA und der Koordinierungsvorschriften nach schweizerischem Recht (vgl. BGE 130 V 253 E. 2.4; Urteil des BGer 9C_573/2012 vom 16. Januar 2013 E. 4).

E. 2.5

In zeitlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 143 V 446 E. 3.3; 139 V 335 E. 6.2; 138 V 475 E. 3.1). Deshalb finden die Vorschriften Anwendung, die spätestens beim Erlass der Verfügungen vom 17. und 18. Dezember 2018 in Kraft standen; weiter aber auch Vorschriften, die zu jenem Zeitpunkt bereits ausser Kraft getreten waren, die aber für die Beurteilung allenfalls früher entstandener Leistungsansprüche von Belang sind.

E. 3

Mit je einer separaten Verfügung vom 17. und 18. Dezember 2018 wies die Vorinstanz einen Invalidenrentenanspruch des Versicherten einerseits und die unentgeltliche Verbeiständung im Verwaltungsverfahren andererseits ab. Grundsätzlich bildet jeder vorinstanzliche Entscheid ein selbstständiges Anfechtungsobjekt. Es rechtfertigt sich jedoch, von diesem Grundsatz abzuweichen und - in sinngemässer Anwendung von Art. 24 BZP (SR 273) i.V.m. Art. 4 VwVG - die Anfechtung in einer gemeinsamen Beschwerdeschrift und deren Beurteilung in einem gemeinsamen Verfahren mit einem einzigen Urteil zuzulassen, wenn die einzelnen Sachverhalte in einem engen inhaltlichen Zusammenhang stehen oder gar identisch sind und sich in allen Fällen gleiche oder ähnliche Rechtsfragen stellen. Ein solches Vorgehen dient der Verfahrensökonomie und liegt im Interesse aller Beteiligten. Die instruierende Behörde verfügt in dieser Frage über einen grossen Ermessensspielraum und kann die Vereinigung in jedem Stadium des Verfahrens anordnen. Die Zusammenlegung des Verfahrens braucht dabei nicht in einer selbständig anfechtbaren Zwischenverfügung angeordnet zu werden (vgl. Handbücher für die Anwaltspraxis, Band X, Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht, ANDRÉ MOSER/MICHAEL BEUSCH/LORENZ KNEUBÜHLER, 2. Auflage 2013, Ziff. 3.17 S. 144; vgl. BGE 131 V 222 E. 1; BGE 123 V 214 E. 1; BGE 128 V 124 E. 1 mit Hinweisen). Die Beschwerdeverfahren C-599/2019 (Rentenanspruch) und C-605/2019 (unentgeltliche Verbeiständung im Verwaltungsverfahren), die inhaltlich in einem engen Zusammenhang stehen, werden somit vereinigt und im Folgenden gemeinsam beurteilt.

E. 4

Zur schweizerischen Invalidenversicherung ist Folgendes vorzuschicken:

E. 4.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit

verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG). Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Art. 6 ATSG).

E. 4.2

Bevor die versicherte Person Leistungen der Invalidenversicherung verlangt, hat sie aufgrund der Schadenminderungspflicht alles ihr Zumutbare selber vorzukehren, um die Folgen der Invalidität bestmöglich zu mindern. Ein Rentenanspruch ist zu verneinen, wenn sie selbst ohne Eingliederungsmassnahmen, nötigenfalls mit einem Berufswechsel, zumutbarerweise in der Lage ist, ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen zu erzielen. Für die Auslegung des unbestimmten Rechtsbegriffs der zumutbaren Tätigkeit sind die gesamten subjektiven und objektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zu berücksichtigen. Im Vordergrund stehen bei den subjektiven Umständen die verbliebene Leistungsfähigkeit sowie die weiteren persönlichen Verhältnisse wie Alter, berufliche Stellung, Verwurzelung am Wohnort etc. Bei den objektiven Umständen sind insbesondere der ausgeglichene Arbeitsmarkt und die noch zu erwartende Aktivitätsdauer massgeblich (vgl. dazu Urteile des BGer 9C_621/2017 vom 11. Januar 2018 E. 2.2.1; 9C_644/2015 vom 3. Mai 2016 E. 4.3.1 mit Hinweisen; SVR 2010 IV Nr. 11 [9C_236/2009] E. 4.1 und 4.3).

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 der vom Gesetz vorgesehenen Dauer Beiträge an die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV) geleistet hat, das heisst während mindestens drei Jahren laut Art. 36 Abs. 1 IVG (in der ab 1. Januar 2008 geltenden Fassung; AS 2007 5129). Diese Bedingungen müssen kumulativ gegeben sein; fehlt eine Voraussetzung, so entsteht kein Rentenanspruch, selbst wenn die andere erfüllt ist. Falls die Mindestbeitragsdauer mit schweizerischen Versicherungszeiten nicht erfüllt ist, müssen bei Schweizern und Angehörigen von EU/EFTA-Staaten Beitragszeiten mitberücksichtigt werden, die in einem EU/EFTA-Staat zurückgelegt worden sind. Beträgt allerdings die Beitragszeit in der Schweiz weniger als ein Jahr, so besteht kein Anspruch auf eine ordentliche Invalidenrente (ULRICH MEYER/MARCO REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 3. Aufl. 2014, Art. 36 N. 4; Art. 6 VO 883/04; vgl. auch Rz. 3003 ff. des Kreisschreibens über das Verfahren zur Leistungsfestsetzung in der AHV/IV; KSBIL, gültig ab 4. April 2016, Stand: 1. Januar 2020). Der Versicherte legte in der Schweiz eine Versicherungszeit von 25 Monaten und im Ausland eine solche von 279 Monaten zurück (act. 425). Er erfüllt damit die dreijährige Mindestbeitragsdauer der schweizerischen Invalidenversicherung.

E. 4.4

Anspruch auf eine Invalidenrente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (Bst. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind (Bst. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (Bst. c). Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente und bei mindestens 70 % auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

E. 4.5

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 (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). 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 (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2; Urteil des BGer 8C_536/2017 vom 5. März 2018 E. 5.1).

E. 4.6

Bei der Beurteilung der Arbeits(un)fähigkeit stützen sich die Verwaltung und - im Beschwerdefall - das Gericht auf Unterlagen, die von ärztlichen und gegebenenfalls auch anderen Fachleuten zur Verfügung zu stellen sind. Ärztliche Aufgabe ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsfähig ist. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser 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 sowie der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertinnen und Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a). Eine begutachtende medizinische Fachperson muss über die notwendigen fachlichen Qualifikationen verfügen (Urteil des BGer 9C_555/2017 vom 22. November 2017 E. 3.1 mit Hinweisen).

E. 4.7

Zwar gilt für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsverfahren der Grundsatz der freien Beweiswürdigung, doch hat die Rechtsprechung in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufgestellt (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b). So kommt den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, 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 zu, solange nicht konkrete Indizien gegen die

Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (vgl. BGE 137 V 210 E. 2.2.2, BGE 135 V 465 E. 4.4, BGE 125 V 351 E. 3b/bb). Berichte behandelnder Ärzte sind aufgrund deren auftragsrechtlichen Vertrauensstellung zum Patienten mit Vorbehalt zu würdigen. Dies gilt für den allgemein praktizierenden Hausarzt wie den behandelnden Spezialarzt (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 655/05 vom 20. März 2006 E. 5.4 m.H. auf BGE 125 V 351 E. 3b/cc). Allerdings dürfen auch die potentiellen Stärken der Berichte behandelnder Ärzte nicht vergessen werden, namentlich wenn sie wichtige - und nicht rein subjektiver ärztlicher Interpretation entspringende - Aspekte benennen, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (Urteil des BGer 9C_24/2008 vom 27. Mai 2008 E. 2.3.2 m.H.). Den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte kommt ebenfalls Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen. 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 135 V 465 E. 4.4 m.H. auf 125 V 351 E. 3b/ee).

E. 5

Im Folgenden ist zu prüfen, ob die Vorinstanz einen Invalidenrentenanspruch des Beschwerdeführers mit der angefochtenen Verfügung zu Recht abgewiesen hat.

E. 5.1

Der Beschwerdeführer führte im Wesentlichen aus, er leide seit 1996 an extremen Hautausschlägen. Im Alltag sei es beinahe unmöglich, den Kontakt mit Allergenen zu vermeiden. Daher würden immer wieder Hauterkrankungen auftreten. Bei der Wiederaufnahme jedwelcher beruflicher Tätigkeit müsse mit grosser Wahrscheinlichkeit mit einer Verschlimmerung der Beschwerden gerechnet werden, zumal Ekzeme auch stressbedingt auftreten würden. Er leide zudem an starken Schmerzen in der Halswirbelsäule und verspüre ein rezidivierendes Taubheitsgefühl im rechten Arm. Bei einer MRT-Untersuchung sei 2017 eine Einengung des Spinalkanals durch einen Bandscheibenvorfall diagnostiziert worden. Die Schmerzen würden im oberen Bereich (bei VAS 7 bis 9) liegen und eine tägliche Medikation erforderlich machen. Durch die Schmerzen in der Halswirbelsäule und das Taubheitsgefühl im rechten Arm sei er in jedwelcher Tätigkeit stark eingeschränkt. Er könne wegen der Schmerzen nicht längere Zeit sitzen oder stehen. Er leide weiter an einer kombinierten Schwerhörigkeit beidseits, wobei die Hörminderung rechts 70 % und jene links 55 % betrage. Dadurch sei er auch in einer adaptierten Tätigkeit massiv eingeschränkt. Eine Arbeit am Empfang oder in einer Telefonzentrale sei ausgeschlossen. Das Gutachten von Dr. B._____ vom 12. Juni 2017 weise erhebliche Mängel auf. Dr. B._____ sei Facharzt für Herz-Kreislaufkrankungen und weder Spezialist für Hautkrankheiten oder Erkrankungen der Halswirbelsäule noch HNO-Facharzt. Dr. B._____ könne seine gesundheitlichen Beschwerden nicht genügend beurteilen. Das halbstündige Gespräch mit Dr. B._____ sei nur dank der Einnahme von Medikamenten möglich gewesen. Die Schlussfolgerung im Gutachten, dass er während der Arbeitszeit zu 100 % gehen, stehen und sitzen könne, sei absolut nicht nachvollziehbar und falsch. Auch eine adaptierte Tätigkeit sei in Anbetracht der gesamten Umstände nicht mehr zumutbar (Bact. 1).

E. 5.2

Im Gegensatz dazu führte das Bundesverwaltungsgericht im rechtskräftigen Urteil C-1890/2015 vom 18. Januar 2018 nach ausführlicher Würdigung der medizinischen Aktenlage in der Erwägung 6.3 sinngemäss aus, dass hinsichtlich des Gesundheitszustands sowie der verbleibenden Restarbeitsfähigkeit im Wesentlichen Einigkeit bestehe. In Verweistätigkeiten ohne Exposition zu Allergenen bestehe ein uneingeschränktes Leistungsvermögen. Zudem würden noch nicht sämtliche zur Verfügung stehenden präventiven und therapeutischen Optionen genutzt. In Erwägung 7.4 hielt es sodann fest, die Vorinstanz habe für den Beschwerdeführer konkrete Verweistätigkeiten zu bezeichnen, die keine Umschulung erfordern würden. Anschliessend habe sie einen Einkommensvergleich vorzunehmen und über den Rentenanspruch in einer neuen Verfügung zu entscheiden (act. 250). Nach dem besagten Urteil hat der Beschwerdeführer in einer angepassten Verweistätigkeit als voll arbeitsfähig zu gelten.

E. 5.3

Da die Beurteilung der Beschwerde C-1890/2015 knapp drei Jahre gedauert hatte, sah sich die Vorinstanz zur «Durchführung des Urteils» mit Schreiben vom 13. März 2018 veranlasst, die Akten zu aktualisieren (act. 253). In der Folge reichte der Beschwerdeführer zahlreiche Unterlagen ein (act. 258 ff.), darunter auch - als ausführlichstes medizinisches Dokument - das Gutachten vom 12. Juni 2017, das Dr. B. _____ für das sächsische Landessozialgericht erstellt hatte (act. 337). Diesbezüglich ist Folgendes festzuhalten:

E. 5.3.1

Dr. B. _____, Facharzt für Innere Medizin, Kardiologie, Rehabilitationswesen und Sozialmedizin, teilte im Gutachten mit, dass in der Untersuchung keine auffällige Einschränkung des Seh- und Hörvermögens wahrnehmbar sei. Der Versicherte wirke im Gespräch selbstbewusst und übernehme die Gesprächsführung. Das Erscheinungs- und Bewegungsbild sei athletisch und reaktionsschnell, die Sitzhaltung ruhig und konzentriert. Die Verständigung bereite im Gegensatz zu späteren Angaben keine Probleme. Während des Gesprächs erfolge kein auffälliges Kratzen, keine Zeichen von Juckreiz, keine Schonung der Arme. «Normale Lagerung des linken Armes hinter dem Kopf beim Echo ohne Beschwerdeangabe. Keine nonverbalen Schmerzäusserungen bei Angabe von Schmerzen der Intensität VAS 7+.» Es bestünden beim Versicherten Plausibilitätsprobleme zwischen den verschiedenen angegebenen Beeinträchtigungen auf der einen Seite und den zum Teil verhältnismässig günstigeren objektiven Befunden und ärztlichen Beobachtungen auf der anderen Seite («im Gespräch unbeeinträchtigtes Hörvermögen, normale Gestik beider Arme, normale Beweglichkeit beider Schultern, praktisch normaler Hautbefund, sehr hoher CO Wert in der Ausatemluft», keine wahrnehmbare Dyspnoe; act. 337 S. 23 f.).

E. 5.3.2

Dr. B. _____ führte weiter aus, bei der Inspektion der betroffenen Hautpartien seien allenfalls Salbenreste, aber keine auffälligen Hautveränderungen feststellbar. Kratzeffekte seien nicht zu sehen. Während der Untersuchung bestehe kein erkennbarer Juckreiz und kein Kratzen. Der Versicherte zeige keine Signale der schmerzhaften Missempfindung, sondern präsentiere sich im Gegenteil konzentriert, souverän, selbstbewusst und reaktionsschnell. Es bestehe derzeit unter intensiver lokaler Therapie ein günstiger Hautzustand (act. 337 S. 25 f.). Die Atmung zeige keine Auffälligkeiten. Die Lungenfunktion sei entsprechend den Vorbefunden normal. Die Ausatemluft zeige eine

starke Tabakrauchbelastung. Im Ultraschall des Herzens bestehe keine Rechtsherzbelastung. Die Spiroergometrie zeige eine Fehlanpassung der Atmung unter Belastung («zu schnelle zu flache Atmung») ohne eindeutig pathologische Messdaten im Rahmen der niedrigen absolvierten (nicht pulmonal begrenzten) Belastung. Die Sauerstoff-sättigung in Ruhe und unter Belastung sei normal. Die Pumpkraft des Herzens sei normal. Der Blutdruck lag in Ruhe und bei Belastung im Normalbereich. Es würden keine leistungseinschränkende Erkrankungen von Herz und Kreislauf vorliegen (act. 337 S. 27 f.). Im September 2016 sei eine Hörminderung von etwa 50 % beidseits befundet worden. Im Januar 2017 sei ein Eingriff am linken Ohr erfolgt. Im mehrstündigen Gesprächsverlauf (ohne Hörgeräte) seien jedoch keine eindeutigen Zeichen der Hörminderung feststellbar. Offenbar bestehe eine ausreichende Kompensation der Störung. Die Untersuchung zeige mässige Bewegungsstörungen der Wirbelsäule bei Muskelverhärtung im Nackenbereich ohne kritisch auffällige Befunde. Nervenausfälle oder Muskelatrophien seien nicht feststellbar. Kraft und Reflexe seien regelrecht. Feinmotorische Störungen der Hände seien nicht auffällig. Koordination, Gangbild und altersbezogene Aktivitäten («Transfers, Aus- und Ankleiden») seien unbeeinträchtigt. Das Erscheinungsbild des Versicherten während des ausführlichen Gesprächs entspreche insgesamt nicht der Angabe ständiger Schmerzen der Stärke VAS 7 bis 8 in der Halswirbelsäule. Der Versicherte wirke selbstbewusst und zum Teil dominant, eher athletisch und reaktionsschnell mit ruhiger, konzentrierter Sitzhaltung. Die Gestik sei lebhaft normal unter Benutzung beider Hände. Im Gespräch bestehe keine erkennbare Minderung der Halswirbelsäulenbeweglichkeit. Nonverbale Schmerzäusserungen seien nicht feststellbar (act. 337 S. 28 ff.).

E. 5.3.3

Dr. B. _____ nannte sodann folgende Diagnosen: 1. Kontaktallergie der Hände auf Farbstoffe am Arbeitsplatz seit 1996, 2. Intrinsisches Asthma bronchiale, 3. Hörminderung beidseits seit 2000, 4. Abnutzung der Halswirbelsäule, 5. Grosszehennagelerkrankung im Sommer 2015, 6. Übergewicht, 7. Sturz von der Leiter September 2016. Er führte aus, die Hauterkrankung sei seit 2014 stabil und eine wesentliche Veränderung im Verlauf nicht zu erwarten. Beim Asthma seien die Befunde stabil und bei komplettem Tabakverzicht sei eine Verbesserung zu erwarten. Bei der Hörminderung sei nach der Hörgeräteverordnung eine Verbesserung zu erwarten. Bei den Problemen der Halswirbelsäule sei bei konsequentem Einsatz aktiver, selbständiger, muskelstabilisierender Übungen eine Verbesserung zu erwarten. Beim Übergewicht sei eine Besserung zwar denkbar, aber unwahrscheinlich (act. 337 S. 31 ff.). Die internistischen Erkrankungen zeigten einen stabilen Verlauf. Eine Zunahme sei kurzfristig nicht zu erwarten (act. 337 S. 35).

E. 5.3.4

Dr. B. _____ führte zum Leistungsbild aus, der Versicherte könne aus internistischer Sicht mittelschwere Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt verrichten. Eine adaptierte Tätigkeit in einem Verweisberuf könne noch über sechs Stunden arbeitstäglich ausgeführt werden. Nach der gezeigten intellektuellen Leistung bestehe vermutlich eine überdurchschnittliche berufsbezogene Umstellfähigkeit. Eine Rehabilitationsbehandlung sei nicht erforderlich. Gehen, Stehen und Sitzen seien während der ganzen Arbeitszeit möglich. Berufliche Tätigkeiten mit anhaltenden Überkopfarbeiten, in längerer gebückter oder vorn über gebeugter Haltung oder Tätigkeiten, die häufiges Umwenden oder eine unbeeinträchtigte Beweglichkeit der Halswirbelsäule erfordern, könnten demgegenüber

nicht zugemutet werden. Weiter könnten berufliche Tätigkeiten, die ein unbeeinträchtigtes Hörvermögen erfordern, nicht zugemutet werden. Auch berufliche Tätigkeiten mit Exposition gegenüber den bekannten Allergenen, bronchialen Reizstoffen oder unter Atemschutzgerät oder in Stäuben, Nebel, ex-tremen Temperaturen und starken Temperaturschwankungen oder in dauerhafter Nässe und Kälte könnten nicht zugemutet werden. Weiter sei starkes Schwitzen zu vermeiden. Die im hausärztlichen Gutachten aus 2014 genannten Einschränkungen hinsichtlich Nachtschichten, Arbeiten mit Publikumsverkehr, Treppensteigen und subjektiv mit Stress verbundenen Tätigkeiten seien indessen nicht nachvollziehbar (act. 337 S. 33 ff.).

E. 5.4

Das Gutachten von Dr. B._____, das im Auftrag des sächsischen Landessozialgerichts erstellt wurde, ist für die streitigen Belange umfassend, beruht auf dessen fachärztlicher Untersuchung, berücksichtigt die geklagten Beschwerden, ist in Kenntnis der umfangreichen Vorakten (Anamnese) abgegeben worden, leuchtet in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sowie der medizinischen Situation ein und enthält Schlussfolgerungen, die vom ausgewiesenen Experten (Facharzt für Innere Medizin, Kardiologie, Rehabilitationswesen und Sozialmedizin) begründet sind. Das Gutachten vom 12. Juni 2017 ist beweismäßig, auch wenn es sich nicht um ein polydisziplinäres Gutachten handelt, das in Zusammenarbeit mehrerer Mediziner erarbeitet wurde.

E. 5.5

Mit Blick auf die Einwände des Beschwerdeführers ist Folgendes festzuhalten:

E. 5.5.1

Wie der RAD-Internist Dr. C._____ am 8. Dezember 2018 ausführte, ist die Situation des Kontaktekzems ausgedehnt dokumentiert und hinsichtlich der Vereinbarkeit mit einer Verweistätigkeit fachgerecht beurteilt. Gleiches gilt für das Asthma. Der Einwand, dass bei der Aufnahme einer Verweistätigkeit mit grosser Wahrscheinlichkeit mit einer Verschlechterung der Beschwerden gerechnet werden müsse, entbehrt einer medizinischen Grundlage (act. 442).

E. 5.5.2

Die degenerativen Veränderungen der Halswirbelsäule (HWS) sowie die Schmerzen und rezidivierenden Taubheitsgefühle im rechten Arm sind von Dr. B._____ berücksichtigt und in das Leistungsbild einkalkuliert worden. Er stützte sich auch auf diverse Unterlagen aus dem Jahr 2017 (act. 337 S. 6 ff.), sodass er Kenntnis von der stationären, zweitägigen Behandlung im März 2017 («Röntgen unauffällig») und vom MRT der Halswirbelsäule vom 4. April 2017 hatte («deutliche Verschleisszeichen»; act. 337 S. 29 f.; act. 398). Es ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit anzunehmen, dass Dr. B._____ als Facharzt für das Rehabilitationswesen im Rahmen der Untersuchung die Beschwerden am Bewegungsapparat schlüssig beurteilen konnte, zumal ihm eine aktuelle Bildgebung zur Verfügung stand. Weiter ist anzumerken, dass die von den behandelnden Ärzten empfohlene, konservative orthopädische Behandlung mit Krankengymnastik, Muskelschulung und HWS-Trainingstherapie dem Versicherten vor dem Hintergrund der Schadenminderungspflicht uneingeschränkt zumutbar ist (vgl. act. 397, 398, 400, 401, 402, 404). In den Akten findet sich sodann ein Schreiben vom 11. September 2017, indem der behandelnde Orthopäde von rückläufigen Beschwerden berichtet (act. 338), was darauf schliessen lässt, dass die therapeutischen Bemühungen - wie von Dr. B._____ erwartet

(act. 337 S. 31 ff.) - tatsächlich erfolgreich waren.

E. 5.5.3

Weiter verweist Dr. C. _____ zutreffend auf die nach der Begutachtung erfolgte Anpassung der Hörgeräte im August 2017 unter fachärztlicher Aufsicht (vgl. act. 388, 407, 408, 442; vgl. zudem den HNO-Arztbericht vom 6. Dezember 2017, demzufolge das Hörvermögen massiv beeinträchtigt ist, in act. 406). Es ist anzunehmen, dass durch die entsprechende Versorgung eine wesentliche Verbesserung des Hörvermögens erzielt werden konnte. Gleichwohl dürfte eine gewisse Einschränkung fortbestehen. Die Schwerhörigkeit schliesst eine Betätigung am Arbeitsmarkt indessen nicht rundweg aus. Bemerkenswert ist, dass Dr. B. _____ im mehrstündigen Gesprächsverlauf keine auffällige Einschränkung des Hörvermögens wahrnahm, weshalb er diese als ausreichend kompensiert erachtete. Die Verständigung mit dem Versicherten war seiner Meinung nach auch ohne Hörgeräte problemlos möglich.

E. 5.5.4

Der Beschwerdeführer vermag in der Beschwerde mithin keine konkreten Indizien zu benennen, die gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen würden. Im Ergebnis hat der Beschwerdeführer in einer adaptierten, körperlich leichten bis mittelschweren Verweistätigkeit, in der er vor der Exposition gegenüber den bekannten Allergenen geschützt ist und die keine besonderen Anforderungen an das Hörvermögen stellt, als uneingeschränkt arbeitsfähig zu gelten. Diese Einschätzung beansprucht gemäss dem Regionalen Ärztlichen Dienst der IVSTA seit Anfang 2010 Geltung (act. 426, 428).

E. 5.5.5

Eine anhaltende Arbeitsunfähigkeit mit Bezug auf eine adaptierte Verweistätigkeit ist in den medizinischen Unterlagen nirgendwo nachvollziehbar dokumentiert. Die entsprechenden Kurzatteste der behandelnden Mediziner von 2017 sind nicht beweiskräftig und vermögen die Einschätzung von Dr. B. _____ nicht in Zweifel zu ziehen (vgl. act. 402, 411). Die objektive Beweislast beurteilt sich nach dem materiellen Recht und damit unabhängig davon, ob der Untersuchungs- oder Verhandlungsgrundsatz gilt. Der vor der IV-Stelle geltende Untersuchungsgrundsatz ändert demnach nichts an der objektiven Beweislast: Ergibt die Beweiswürdigung, dass für eine rechtserhebliche Tatsache der Beweis nicht erbracht ist, trägt die beweisbelastete Partei die Folgen der Beweislosigkeit (BGE 115 V 44 E. 2b; BGE 117 V 264 E. 3b). Dies bedeutet, dass für rechtserzeugende oder anspruchsbegründende Tatsachen diejenige Person die Folgen der Beweislosigkeit trägt, die das Recht geltend macht. Dies ist im IV-Verfahren in der Regel die versicherte Person. Ergibt die Beweiswürdigung wie im vorliegenden Fall, dass in einer adaptierten Tätigkeit keine Einschränkung ausgewiesen ist, hat die versicherte Person, welche einen Rentenanspruch geltend gemacht hat, die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen (vgl. URS MÜLLER, Das Verwaltungsverfahren in der Invalidenversicherung, Bern 2010, S. 292, Rz. 1536 ff.).

E. 5.6

Im Bereich der Invalidenversicherung gilt die Fiktion des ausgeglichenen Arbeitsmarkts. Dabei handelt es sich um einen theoretischen und abstrakten Begriff, der dazu dient, den Leistungsanspruch der Invalidenversicherung von jenem der Arbeitslosenversicherung abzugrenzen. Der Begriff umschliesst einerseits ein bestimmtes Gleichgewicht zwischen dem Stellenangebot und der Nachfrage. Andererseits bezeichnet er einen Arbeitsmarkt, der

von seiner Struktur einen Fächer verschiedenster Tätigkeiten offenhält, und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen als auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes. Nach diesen Gesichtspunkten bestimmt sich im Einzelfall, ob die invalide Person die Möglichkeit hat, ihre verbleibende Erwerbsfähigkeit zu verwerten. Für die Bemessung der Invalidität ist 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 (vgl. BGE 110 V 276 E. 4b; ZAK 1991 Seite 320 E. 3b und AHI 1998 S. 291 E. 2b).

E. 5.7

An die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten sind keine übermässigen Anforderungen zu stellen (vgl. dazu im Einzelnen SVR 2008 IV Nr. 62 S. 203, 9C_830/2007 E. 5.1). Unter Berücksichtigung eines ausgeglichenen Arbeitsmarkts ist ohne Weiteres davon auszugehen, dass der Versicherte seine - notabene uneingeschränkte - Restarbeitsfähigkeit verwerten kann, sodass ihm ein (hypothetisches) Invalideneinkommen anzurechnen ist. Auf seine überdurchschnittliche berufsbezogene Umstellfähigkeit, die Dr. B._____ aufgrund der gezeigten intellektuellen Leistung vermutete, wurde bereits hingewiesen (act. 337 S. 35). Trotz der gesundheitlichen Probleme steht ihm ein breites Spektrum an möglichen Verweistätigkeiten offen, in denen er vor der Exposition gegenüber den bekannten Allergenen geschützt ist - insbesondere im Dienstleistungssektor. Ob der Beschwerdeführer in Anbetracht der massiven beidseitigen Hörminderung für eine Tätigkeit in einer Telefonzentrale oder am Empfang geeignet ist (vgl. act. 406), scheint zwar fraglich, kann bei dieser Ausgangslage aber dahin gestellt bleiben.

E. 5.8

Die Vorinstanz ermittelte ausgehend von der schweizerischen Lohnstrukturerhebung 2012 eine Einkommenseinbusse von 23 %. Sie berücksichtigte angesichts der «persönlichen und beruflichen Umstände» einen leidensbedingten Abzug von 5 % (act. 428), der sich - entgegen den Ausführungen des Beschwerdeführers (Bact. 1 S. 9 ff.) - auch als angemessen erweist. Die Merkmale leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität / Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad sind beim Beschwerdeführer nicht derart ausgeprägt, dass ein höherer Abzug angezeigt wäre (vgl. Urteil des BGer 9C_284/2018 vom 17. Juli 2018 E. 2.1 mit Hinweis auf BGE 129 V 472 E. 4.2.3 S. 481 und BGE 126 V 75 E. 5b/aa-bb S. 79 f.). Ohne triftigen Grund darf das erstinstanzliche Gericht sein Ermessen nicht an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzen (vgl. BGE 137 V 71 E. 5.2). Der betreffende Einkommensvergleich ist nicht zu beanstanden. Ausgehend von einem Invaliditätsgrad von 23 % besteht kein Anspruch auf eine Invalidenrente. Demzufolge ist die Beschwerde betreffend Rentenanspruch abzuweisen.

E. 6

Streitig und zu prüfen ist weiter, ob die Vorinstanz das Gesuch um unentgeltliche Rechtsverteidigung im Verwaltungsverfahren zu Recht abgewiesen hat.

E. 6.1

Der Anspruch auf unentgeltliche Rechtspflege ist als Grundrecht in Art. 29 Abs. 3 BV verankert. In Bezug auf das Sozialversicherungsverfahren, welches kostenlos ist, wurde diese Garantie in Art. 37 Abs. 4 ATSG umgesetzt. Nach dieser Bestimmung wird der

gesuchstellenden Person ein unentgeltlicher Rechtsbeistand im Verwaltungsverfahren bewilligt, wo die Verhältnisse es erfordern (vgl. UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 3. Aufl. 2015, Art. 37 Rz. 32 f.). Als Voraussetzung der unentgeltlichen Rechtsverbeiständung gelten die finanzielle Bedürftigkeit, die fehlende Aussichtslosigkeit sowie die Notwendigkeit der Vertretung (Kieser, a.a.O., Art. 37 Rz. 36 f.).

E. 6.2

Die Notwendigkeit einer anwaltlichen Vertretung als Voraussetzung des Anspruchs auf unentgeltliche Rechtsverbeiständung im sozialversicherungsrechtlichen Verwaltungsverfahren (BGE 132 V 200 E. 4.1; SVR 2009 IV Nr. 3 S. 4, I 415/06 E. 4.2) ist namentlich mit Blick darauf, dass der Untersuchungsgrundsatz gilt, die Versicherungsträger und Durchführungsorgane der einzelnen Sozialversicherungen den rechtserheblichen Sachverhalt also unter Mitwirkung der Parteien nach den rechtsstaatlichen Grundsätzen der Objektivität, Neutralität und Gesetzesgebundenheit (BGE 136 V 376) zu ermitteln haben (Art. 43 ATSG), nur in Ausnahmefällen zu bejahen. Es müssen sich schwierige rechtliche oder tatsächliche Fragen stellen, und eine Interessenwahrung durch Dritte (Verbandsvertreter, Fürsorgestellen oder andere Fach- und Vertrauensleute sozialer Institutionen) muss ausser Betracht fallen (BGE 132 V 200 E. 4.1). Zu berücksichtigen sind die Umstände des Einzelfalles, die Eigenheiten der anwendbaren Verfahrensvorschriften sowie die Besonderheiten des jeweiligen Verfahrens. Dabei fallen neben der Komplexität der Rechtsfragen und der Unübersichtlichkeit des Sachverhalts auch in der betreffenden Person liegende Gründe in Betracht, wie etwa ihre Fähigkeit, sich im Verfahren zurechtzufinden (vgl. Urteil des BGer 8C_557/2014 vom 18. November 2014 E. 4.2 mit Hinweisen).

E. 6.3

Der Beschwerdeführer führte im Wesentlichen aus, er kenne sich als deutscher Staatsangehöriger im schweizerischen Sozialversicherungsrecht nicht aus. Die komplizierten Rechtsfragen seien für einen Laien nicht überschaubar. Er sei mit dem Beurteilen von Gutachten und dem Verfassen von Stellungnahmen überfordert. Mit der Abweisung eines Rentenanspruchs drohe ein schwerer Eingriff in seine Rechte. Aufgrund seines Wohnsitzes in Deutschland würde ihm in der Schweiz keine soziale Institution Hilfe leisten. Zum Rechtsanwalt Adrian Fiechter bestehe ein langjähriges Vertrauensverhältnis. Demzufolge sei die Notwendigkeit einer anwaltlichen Vertretung zu bejahen. Die weiteren Voraussetzungen der Bedürftigkeit und der fehlenden Aussichtslosigkeit seien unbestrittenermassen erfüllt (Uact. 1).

E. 6.4

Entgegen den Ausführungen des Beschwerdeführers ist die Notwendigkeit einer anwaltlichen Vertretung im vorliegenden Fall zu verneinen. Ist in einem Verwaltungsverfahren die rechtliche Relevanz ärztlicher Berichte zu beurteilen, sind in der Regel medizinische Kenntnisse und juristischer Sachverstand erforderlich. Über beides verfügen die versicherten Personen regelmässig nicht. Trotzdem kann allein deswegen noch nicht von einer komplexen Fragestellung gesprochen werden, die eine anwaltliche Vertretung gebieten würde. Die gegenteilige Auffassung liefe darauf hinaus, dass der Anspruch auf unentgeltliche Rechtsverbeiständung in praktisch allen Verwaltungsverfahren bejaht werden müsste, in denen medizinische Unterlagen zur Diskussion stehen. Dies würde der Konzeption von Art. 37 Abs. 4 ATSG als einer Ausnahmeregelung widersprechen. Es

bedarf mithin weiterer Umstände, welche die Sache als nicht (mehr) einfach und eine anwaltliche Vertretung als notwendig bzw. sachlich geboten erscheinen lassen (vgl. Urteil des BGer 9C_676/2012 vom 21. November 2012 E. 3). Der Massstab ist streng (BGE 132 V 200 E. 5.1.3 S. 204 f.). Das zur Beurteilung stehende Verwaltungsverfahren bietet weder besondere sachverhaltliche noch rechtliche Schwierigkeiten. Abgesehen von der Tatsache, dass der Versicherte bereits dreimal Beschwerde vor dem Bundesverwaltungsgericht geführt hat und die Aktenlage mittlerweile drei Ordner umfasst, handelt es sich um einen normalen Durchschnittsfall - eine Neuanmeldung aus dem Jahr 2011 (act. 3). Daher ist die Notwendigkeit der anwaltlichen Vertretung vorliegend zu verneinen. Der Hinweis auf den drohenden «sehr schweren Eingriff in (seine) Rechte» im Fall einer Abweisung des Leistungsbegehrens ist unbehelflich (Uact. 1 S. 4).

E. 6.5

Sodann ist anzumerken, dass der Beschwerdeführer der deutschen Sprache mächtig ist, weshalb ihm, der nach dem Realschulabschluss zwei Berufsausbildungen absolviert hat, die Lektüre von Gutachten und das Verfassen von Stellungnahmen zumutbar ist, zumal er sich ehrenamtlich im Elternrat einer Schule (und zusätzlich im Kreiselternrat) engagiert (act. 337 S. 14 f.). Dem beweiskräftigen Gutachten von Dr. B. _____ vom 12. Juni 2017 sind keine Anhaltspunkte zu entnehmen, weshalb es dem Versicherten - wie einem anderen Laien auch - nicht möglich sein sollte, seine Interessen in einem Verfahren zu wahren, das von der Untersuchungspflicht der Verwaltung geprägt ist. Für die entsprechende Befähigung spricht exemplarisch die Beschwerde vom 24. März 2015, die soweit ersichtlich vom Versicherten selber formuliert wurde (act. 220).

E. 6.6

Der Vollständigkeit halber kann zudem auf das rechtskräftige Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-7066/2013 vom 20. Mai 2014 verwiesen werden, in dem ein Anspruch des Versicherten auf unentgeltliche Rechtsverteidigung im Verwaltungsverfahren der Invalidenversicherung schon einmal verneint wurde (act. 145). Soweit ersichtlich ist die Sachlage seither im Wesentlichen gleichgeblieben.

E. 6.7

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass sich die Beschwerde betreffend unentgeltlicher Rechtsverteidigung im Verwaltungsverfahren als unbegründet erweist und die Beschwerde abgewiesen wird.

E. 7.1

Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig (Art. 69 Abs. 1 bis i.V.m. Art. 69 Abs. 2 IVG), wobei die Verfahrenskosten grundsätzlich der unterliegenden Partei auferlegt werden (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Dem unterliegenden Beschwerdeführer sind jedoch keine Verfahrenskosten aufzuerlegen, weil seinem Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege mit den Zwischenverfügungen vom 7. Februar 2019 stattgegeben wurde (Bact. 2, Uact. 2).

E. 7.2

Die Beschwerdeinstanz kann der ganz oder teilweise obsiegenden Partei von Amtes wegen oder auf Begehren eine Entschädigung für ihr erwachsene notwendige und verhältnismässig hohe Kosten zusprechen (Art. 64 Abs. 1 VwVG). Als Bundesbehörde hat die obsiegende Vorinstanz jedoch keinen Anspruch auf Parteientschädigung (Art. 7 Abs. 3 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem

Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]).

E. 7.3

Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat als amtlich bestellter Anwalt (Art. 65 Abs. 2 VwVG) Anspruch auf eine Entschädigung aus der Gerichtskasse. Die Bemessung richtet sich nach den für die Parteientschädigung geltenden Grundsätzen (Art. 12 i.V.m. Art. 8 ff. VGKE), wobei die Mehrwertsteuer auch dann geschuldet ist, wenn die beschwerdeführende Partei ihren Wohnsitz im Ausland hat (vgl. BGE 141 IV 344 E. 4). Da keine Kostennote eingereicht wurde, ist die Entschädigung aufgrund der Akten festzusetzen (vgl. Art. 14 Abs. 2 VGKE). Unter Berücksichtigung des Verfahrensausgangs, des gebotenen und aktenkundigen Aufwands bei nur einem Schriftenwechsel, der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Verfahrens erscheint - inklusive Auslagen und Mehrwertsteuer - eine pauschale Parteientschädigung von CHF 2'500.- angemessen. Gelangt der Beschwerdeführer später zu hinreichenden Mitteln, so ist er verpflichtet, der Gerichtskasse Ersatz zu leisten (Art. 65 Abs. 4 VwVG).

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