

BVGer C-6646/2016 vom 20. März 2019

Bundesverwaltungsgericht, 2019-03-20, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-6646_2016

FR: TAF C-6646/2016 du 20 mars 2019

IT: TAF C-6646/2016 del 20 marzo 2019

Regeste

Rentenanspruch

Erwägungen

E. 1.1

Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich nach den Vorschriften des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesverwaltungsgericht (VGG, SR 173.32), des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021 [vgl. auch Art. 37 VGG]) sowie des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1 [vgl. auch Art. 3 Bst. dbis VwVG]).

E. 1.2

Gemäss Art. 31 VGG beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 VwVG, sofern - wie im vorliegenden Fall - keine Ausnahme nach Art. 32 VGG vorliegt. Als Vorinstanzen gelten die in Art. 33 VGG genannten Behörden. Zu diesen gehört die IV-Stelle für Versicherte im Ausland IVSTA (Art. 33 Bst. d VGG; vgl. Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 [IVG; SR 831.20]). Das Bundesverwaltungsgericht ist somit zur Beurteilung der vorliegenden Beschwerde zuständig.

E. 1.3

Der Beschwerdeführer hat am vorinstanzlichen Verfahren teilgenommen; er ist als Adressat der angefochtenen Verfügung durch diese besonders berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Abänderung, weshalb er zur Erhebung der Beschwerde legitimiert ist (Art. 48 Abs. 1 VwVG; siehe auch Art. 59 ATSG).

E. 1.4

Nachdem der Beschwerdeführer den bei ihm einverlangten Kostenvorschuss rechtzeitig geleistet hat, ist auf die frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde einzutreten (Art. 50 Abs. 1, Art. 52 Abs. 1 und Art. 63 Abs. 4 VwVG; siehe auch Art. 60 ATSG).

E. 2

Anfechtungsobjekt und damit Begrenzung des Streitgegenstands des vorliegenden Beschwerdeverfahrens (vgl. BGE 131 V 164 E. 2.1) bildet die Verfügung vom 22. September 2016, mit welcher die Vorinstanz das Gesuch des Beschwerdeführers um die Gewährung einer Invalidenrente abgewiesen hat. Prozessthema ist daher vorliegend die Frage, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Rente der schweizerischen Invalidenversicherung hat.

E. 3

Zunächst sind die für die Beurteilung massgebenden gesetzlichen Bestimmungen und die von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätze darzulegen.

E. 3.1

Der Beschwerdeführer ist Schweizer Bürger und lebt in Frankreich, weshalb das am 1. Juni 2002 in Kraft getretene Abkommen über die Freizügigkeit vom 21. Juni 1999 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihrer Mitgliedsstaaten andererseits (FZA, SR 0.142.112.681) sowie die gemäss Anhang II des FZA anwendbaren Verordnungen (EG) des Europäischen Parlaments und des Rates Nr. 883/2004 vom 29. April 2004 sowie Nr. 987/2009 vom 16. September 2009, welche am 1. April 2012 die Verordnungen (EWG) des Rates Nr. 1408/71 vom 14. Juni 1971 sowie Nr. 574/72 vom 21. März 1972 abgelöst haben, anwendbar sind. Gemäss Art. 8 Bst. a FZA werden die Systeme der sozialen Sicherheit koordiniert, um insbesondere die Gleichbehandlung aller Angehörigen der Vertragsstaaten zu gewährleisten. Soweit - wie vorliegend - weder das FZA und die gestützt darauf anwendbaren gemeinschaftsrechtlichen Rechtsakte abweichende Bestimmungen vorsehen noch allgemeine Rechtsgrundsätze dagegen sprechen, richtet sich die Ausgestaltung des Verfahrens und die Prüfung des Rentenanspruchs alleine nach der schweizerischen Rechtsordnung (vgl. BGE 130 V 253 E. 2.4; Urteil des BGer 9C_573/2012 vom 16. Januar 2013 E. 4 m.w.H.), was sich auch mit dem Inkrafttreten der oben erwähnten Verordnungen am 1. April 2012 nicht geändert hat (vgl. Urteil des BVer C-3985/2012 vom 25. Februar 2013 E. 2.1). Demnach richten sich die Beurteilung der Invalidität und die Berechnung der Rentenhöhe alleine nach schweizerischem Recht.

E. 3.2

In zeitlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechts-folgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 132 V 215 E. 3.1.1), weshalb jene Vorschriften Anwendung finden, die spätestens beim Erlass der Verfügung vom 22. September 2016 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. 3.3

Das Sozialversicherungsgericht stellt bei der Beurteilung einer Streit-sache in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verwaltungsverfügung (hier: 22. September 2016) eingetretenen Sachverhalt ab (BGE 132 V 215 E. 3.1.1). Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen im Normalfall Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (BGE 121 V 362 E. 1b). Diese sind indessen soweit zu berücksichtigen, als sie mit dem Streitgegenstand in engem Sachzusammenhang stehen und geeignet sind, die Beurteilung im Zeitpunkt des Erlasses der Verfügung zu beeinflussen (vgl. Urteil des BGer 9C_24/2008 vom 27. Mai 2008 E. 2.3.1).

E. 3.4

Anspruch auf eine Rente der schweizerischen Invalidenversicherung hat, wer invalid im Sinne des Gesetzes ist (vgl. Art. 8 Abs. 1 ATSG) und beim Eintritt der Invalidität während mindestens drei Jahren Beiträge an die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV) geleistet hat (Art. 36 Abs. 1 IVG). Diese Voraussetzungen müssen kumulativ

gegeben sein. Vorliegend hat der Beschwerdeführer im Zeitpunkt der Anmeldung während mehr als drei Jahren in der Schweiz gearbeitet, womit die Voraussetzung hinsichtlich der Beitragszeiten eindeutig erfüllt ist.

E. 3.5

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 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).

E. 3.6

Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG).

E. 3.7

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 (lit. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (lit. c).

E. 3.8

Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG hat die versicherte Person bei einer Invalidität von mindestens 70 % Anspruch auf eine ganze Rente sowie bei einer Invalidität von mindestens 60 % Anspruch auf eine Dreiviertelsrente. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht ein Anspruch auf eine halbe Rente sowie bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % auf eine Viertelsrente. Nach Art. 29 Abs. 4 IVG werden Renten, die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50 % entsprechen, nur an Versicherte ausgerichtet, die ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben, soweit nicht zwischenstaatliche Vereinbarungen eine abweichende Regelung vorsehen. Das auf den Beschwerdeführer anwendbare FZA (vgl. E. 3.1) sieht diesbezüglich eine Ausnahme vor. So können gestützt auf das FZA und seine Verordnungen - abweichend von Art. 29 Abs. 4 IVG - auch Viertelsrenten ins Ausland ausbezahlt werden, wenn der Begünstigte nicht in der Schweiz, sondern in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union wohnt (vgl. BGE 130 V 253 E. 2.3).

E. 3.9

Die IV-Stelle prüft die Begehren, nimmt die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vor und holt die erforderlichen Auskünfte ein (Art. 43 Abs. 1 ATSG, Art. 57 Abs. 3 IVG, Art. 69 Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 [IVV; SR 831.201]). Die regionalen ärztlichen Dienste (RAD) respektive die medizinischen Dienste stehen den IV-Stellen zur Beurteilung der medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs zur Verfügung. Sie setzen dabei insbesondere die für die Invalidenversicherung nach Art. 6 ATSG massgebende funktionelle Leistungsfähigkeit der Versicherten fest, eine zumutbare Erwerbstätigkeit oder Tätigkeit im Aufgabenbereich auszuüben (Art. 59 Abs. 2bis IVG und Art. 49 Abs. 1 Satz 1 IVV).

E. 3.10

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es dabei, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4 m.w.H.). Die - arbeitsmedizinische - Aufgabe der Ärzte und Ärztinnen besteht darin, sich dazu zu äussern, inwiefern die versicherte Person in ihren körperlichen oder geistigen Funktionen leidsbedingt eingeschränkt ist. Im Vordergrund stehen dabei vor allem jene Funktionen, welche für die nach der Lebenserfahrung im Vordergrund stehenden Arbeitsmöglichkeiten der versicherten Person wesentlich sind (so etwa, ob diese sitzend oder stehend, im Freien oder in geheizten Räumen arbeiten kann oder muss, ob sie Lasten heben und tragen kann). Die Frage, welche konkreten beruflichen Tätigkeiten auf Grund der medizinischen Angaben und unter Berücksichtigung der übrigen Fähigkeiten der versicherten Person in Frage kommen, ist demgegenüber nicht von der Ärztin oder dem Arzt, sondern von der Verwaltung beziehungsweise von der Berufsberatung zu beantworten (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 457/04 vom 26. Oktober 2004, in: SVR 2006 IV Nr. 10, E. 4.1 mit Verweis auf BGE 107 V 20 E. 2b).

E. 3.11

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 (BGE 125 V 351 E. 3a; 122 V 157 E. 1c).

E. 3.12

Sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, gilt im Sozialversicherungsrecht der Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit. Dieser Grad übersteigt einerseits die Annahme einer blossen Möglichkeit bzw. einer Hypothese und liegt andererseits unter demjenigen der strikten Annahme der zu beweisenden Tatsache. Die Wahrscheinlichkeit ist insoweit überwiegend, als der begründeten Überzeugung keine konkreten Einwände entgegenstehen (Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 3. Aufl., 2015, Art. 43 Rz. 50).

E. 4.1

Mit der angefochtenen Verfügung vom 22. September 2016 wies die Vorinstanz das Leistungsbegehren des Beschwerdeführers ab mit der Begründung, dieser verfüge über kein bei der schweizerischen Invalidenversicherung versichertes Erwerbseinkommen (Valideneinkommen). Der Beschwerdeführer habe gemäss den französischen Steuerunterlagen seit 1999 durchgehend Verluste (mit einer Ausnahme im Jahr 2011 [recte: 2010; vgl. SAK-act. 21 S. 10: "résultat de l'exercice EUR 2'847.35) generiert. So habe er der freiwilligen Versicherung für die Berechnung der Sozialbeiträge Jahr für Jahr erklärt, dass er mit seinem Betrieb in Frankreich mehr Ausgaben als Einnahmen habe und daher kein Erwerbseinkommen erziele. Die freiwillige Versicherung habe jeweils entsprechend ein massgebendes Einkommen von EUR 0.- berücksichtigt (IV-act. 188).

E. 4.2

Der Beschwerdeführer macht in seiner Beschwerdeschrift vom 27. Oktober 2016 geltend, er habe - entgegen der Behauptung der Vorinstanz - mit seinem Betrieb ein Einkommen erzielt und ausschliesslich mit diesem Einkommen seinen Lebensunterhalt finanziert. Eine andere Existenzgrundlage habe nicht bestanden. Erst nach Eintritt des Gesundheitsschadens habe er zur Bestreitung des Lebensbedarfs auf sein Vermögen zurückgreifen müssen. Dies sei vorher seit der Auswanderung und dem Kauf des Landwirtschaftsbetriebs nie nötig gewesen. Die Vorinstanz verstecke sich hinter Formalitäten wie der steuertechnischen Einschätzung, anstatt die realen Verhältnisse des Landwirtschaftsbetriebs rechtskonform abzuklären. Er sei nie ein Hobbylandwirt gewesen, sondern habe einen anerkannten regulären und professionellen Landwirtschaftsbetrieb geführt. Noch im Jahr 2008 sei er als professioneller Bereiter ("Débourreur") tätig gewesen. Er habe im Jahr 2009 letztmals einen entsprechenden Mitgliederbeitrag bezahlt. Es sei ausserdem notorisch, dass in der Pferdesportwelt in Frankreich steuerlich nicht deklariertes Einkommen generiert werde (BVGer-act. 1).

E. 4.3

Aufgrund einer umfassenden Prüfung der gesamten Akten kommt das Bundesverwaltungsgericht zum Schluss, dass die Vorinstanz in der angefochtenen Verfügung zu Unrecht von einem fehlenden Valideneinkommen des Beschwerdeführers ausgegangen ist. Der Einwand des Beschwerdeführers, wonach die Verwaltung während des bisherigen rund achtjährigen Verfahrens nie behauptet habe, dass er keinen Einkommensausfall erleide, ist nicht von der Hand zu weisen. Bereits mit der IV-Anmeldung vom 7. September 2008 hat der Beschwerdeführer angegeben, dass er als selbständiger Landwirt in den Jahren 2005 bis 2007 ein Jahreseinkommen von durchschnittlich Fr. 20'081.- generiert habe (IV-act. 1). Im Fragebogen für den Versicherten vom 21. Januar 2009 gab der Beschwerdeführer an, er habe vor Eintritt des Gesundheitsschadens zuletzt ein Einkommen von Fr. 3'200 bis 4'400.- brutto pro Monat erzielt (IV-act. 18 S. 1-5). Im Fragebogen für Selbständigerwerbende vom 21. Januar 2009 beschrieb der Beschwerdeführer seine zuletzt ausgeübte Tätigkeit wie folgt: Zucht von Rennpferden, Abfohlstation, Ausbildung von Pferden (Einreiten), Vortraining, Training, Pension für Rekonvaleszenz. Er habe vor Eintritt des Gesundheitsschadens pro Tag jeweils 14-15 Stunden gearbeitet, pro Woche ca. 100 Stunden. Vor Eintritt des Gesundheitsschadens habe er pro Monat im Schnitt Fr. 3'200.- erzielt, wobei die Einkommen variiert hätten. Dank der Pensionspferde habe er über ein regelmässiges Einkommen verfügt. Der unregelmässige Teil seines Einkommens habe in der Übernahme von Pferden zur Ausbildung, Training etc. bestanden (IV-act. 18 S. 6 f.). Im Fragebogen für

selbständige Landwirte vom 22. Januar 2009 gab der Beschwerdeführer an, zur Zeit 14 Pferde auf einer landwirtschaftlichen Nutzfläche von 17 Hektaren zu halten. Ausser ihm sei lediglich seine Frau im Betrieb beschäftigt. Von Februar 1999 bis zum 9. Juli 2008 habe er persönlich den Betrieb geleitet. Seit der Invalidität sei die Ehefrau vermehrt zur Mitarbeit herangezogen worden. Ausserdem habe er eine Hilfskraft in Vollzeit einstellen müssen. In den Jahren vor Eintritt der Invalidität habe er netto Fr. 40'800.- (2007), Fr. 39'600.- (2006) und Fr. 42'000.- (2005) verdient. Nach Eintritt der Invalidität habe sein Nettoverdienst im Jahr 2008 Fr. 19'000.- betragen (IV-act. 18 S. 9-11). Bereits zu jenem Zeitpunkt lagen der Vorinstanz die Steuerunterlagen aus Frankreich vor, in denen der Beschwerdeführer jeweils - nach allen Abzügen - ein negatives Erwerbseinkommen deklariert hatte (IV-act. 18 S. 13-69).

E. 4.4

Die Angaben des Beschwerdeführers in den erwähnten Fragebogen decken sich mit seinen Ausführungen anlässlich der Begutachtung durch die MEDAS (...) vom 4. August 2011. So ist der Anamnese des Gutachtens zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer zu jenem Zeitpunkt 14 Pferde (englische Vollblüter) hütete. Bei fünf dieser Pferde handle es sich um ehemalige Rennpferde, welche Schweizer Reitern gehörten, die für die Betreuung der Pferde eine Monatspension von Fr. 600.- bezahlten. Dieses Einkommen sei im Moment neben der Altersrente sein einziges Einkommen. Nachdem er jeweils morgens die Boxen gemistet habe, was rund vier bis fünf Stunden strenge Arbeit bedeute, beschäftige er sich nachmittags mit dem Einreiten und Trainieren von Pferden (IV-act. 112 S. 8 f.). In der Invaliditätsberechnung vom 13. Mai 2009 stützte sich die Vorinstanz auf den Fragebogen für den Versicherten vom 21. Januar 2009 ab. Anschliessend zog sie sowohl für die Bestimmung des Valideneinkommens als auch des Invalideneinkommens die schweizerischen Vergleichslöhne heran. Der Einkommensvergleich ergab einen Invaliditätsgrad von 34.66 % (IV-act. 32). Die Vorinstanz hat damit den Beschwerdeführer stets als selbständig erwerbstätig eingestuft. Schliesslich belegt auch der Auszug aus dem individuellen Konto (IK) des Beschwerdeführers, dass dieser in den Jahren vor dem Herzinfarkt von Juli 2008 jeweils ein Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit erzielt hat (BVGer-act. 21).

E. 4.5

Insgesamt liegen damit genügende Indizien vor, die dafür sprechen, dass der Beschwerdeführer vor Eintritt des Gesundheitsschadens ein Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit erzielt hat sowie dass die Höhe des vom Beschwerdeführer gegenüber der Vorinstanz angegebenen Erwerbseinkommens zutrifft. Dass der Beschwerdeführer in der Zeit vor Eintritt des Gesundheitsschadens aus freien Stücken auf ein Erwerbseinkommen verzichtet haben soll, ist unter diesen Umständen zu bezweifeln. Vielmehr ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer vor Eintritt des Gesundheitsschadens zuletzt ein Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit von durchschnittlich Fr. 3'400.- netto pro Monat erzielt hat ($(40'800.- + 39'600.- + 42'000.-) / 3 / 12$). Dieses Einkommen ist dem Beschwerdeführer daher als Valideneinkommen anzurechnen.

E. 4.6

Die Vorinstanz stützt sich in der angefochtenen Verfügung sowie in ihrer Vernehmlassung als Hauptargument für das von ihr festgestellte fehlende Valideneinkommen auf die

Selbstdeklarationen des Beschwerdeführers bei der freiwilligen AHV/IV. Es ist aktenkundig, dass der Beschwerdeführer bei der freiwilligen AHV/IV jeweils ein Erwerbseinkommen von Fr. 0.- deklariert hat und auf dieser Basis seine Beiträge an die freiwillige AHV/IV abgerechnet wurden. Die Vorinstanz scheint aus diesen Angaben des Beschwerdeführers bei der freiwilligen AHV/IV zu folgern, dass der Versicherte freiwillig auf ein Erwerbseinkommen verzichtet habe. Diese Schlussfolgerung lässt sich indessen nicht erhärten angesichts der vorangehend dargelegten überwiegenden Indizien in den vorinstanzlichen Akten, welche für das Vorliegen eines Valideneinkommens des Beschwerdeführers sprechen. Die Vorinstanz hat unter diesen Umständen in der angefochtenen Verfügung zu Unrecht - ohne Vornahme weiterer Abklärungen bezüglich des vor Eintritt des Gesundheitsschadens zuletzt erzielten Einkommens des Beschwerdeführers - ausschliesslich auf dessen Angaben gegenüber der freiwilligen AHV/IV abgestellt.

E. 4.7

Sofern die Vorinstanz, wie in der angefochtenen Verfügung dargelegt, die vom Beschwerdeführer im bisherigen Verfahrensverlauf gemachten Angaben zu seinem Einkommen für nicht glaubwürdig einstuft, hätte sie diesbezüglich eine Expertise (respektive ein betriebswirtschaftliches Gutachten, wie dies der Beschwerdeführer vorliegend beantragt hat) einzuholen, um das Valideneinkommen des Beschwerdeführers vertieft abzuklären. Die Wahl der Art und Weise der Expertise liegt hierbei im Ermessen der Vorinstanz.

E. 4.8

Dem Beschwerdeführer ist überdies in Bezug auf seinen Verweis auf die von der Vorinstanz am 13. Mai 2009 - auf lohnstatistischer Basis - vorgenommene Invaliditätsbemessung (vgl. hierzu Sachverhalt Bst. H) Recht zu geben. Sofern für die Einkommensbemessung hinsichtlich der für den Beschwerdeführer seit dem Eintritt des Gesundheitsschadens nunmehr zumutbaren adaptierten beruflichen Tätigkeit keine repräsentativen Vergleichslöhne aus Frankreich verfügbar sind, hat die Vorinstanz daher für die Vornahme des Einkommensvergleichs sowohl in Bezug auf das Valideneinkommen als auch das Invalideneinkommen auf die schweizerischen Tabellenlöhne abzustellen, wie bereits in den Invaliditätsberechnungen vom 13. Mai 2009 (IV-act. 32) sowie vom 7. November 2011 (IV-act. 121). Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (potentiellen) Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen sind (BGE 129 V 222, 128 V 174; SVR 2003 IV Nr. 11 E. 3.1.1). Damit hat die Vorinstanz für die nochmals vorzunehmende Invaliditätsbemessung auf die aktuelle Schweizerische Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik - unter Berücksichtigung des Systemwechsels, welcher mit der LSE 2012 (vgl. hierzu BGE 142 V 178) einherging - abzustellen.

E. 4.9

Nachdem die Vorinstanz damit in der angefochtenen Verfügung zu Unrecht festgestellt hat, der Beschwerdeführer verfüge über kein Valideneinkommen und habe (ausschliesslich) aus diesem Grund keinen Rentenanspruch, erweist sich diese nicht als haltbar. Sie ist daher aufzuheben. Die Sache ist entsprechend bereits aus diesem Grunde an die Vorinstanz

zurückzuweisen zur allfälligen neuen Abklärung des Valideneinkommens des Beschwerdeführers sowie zur erneuten Durchführung des Einkommensvergleichs im Sinne der vorangehenden Erwägungen.

E. 5.1

Der Beschwerdeführer kritisiert in seiner Beschwerde vom 27. Oktober 2016, die Vorinstanz habe mit der angefochtenen Verfügung vom 22. September 2016 den Abklärungsauftrag des Bundesverwaltungsgerichts gemäss Urteil B-3253/2012 vom 4. Juni 2014 verletzt. Er macht überdies geltend, das Bundesverwaltungsgericht hätte im vorausgegangenem Beschwerdeverfahren B-3253/2012 keinen gerichtlichen Abklärungsauftrag formuliert, wenn es zur Auffassung gelangt wäre, dass bei ihm (das heisst beim Beschwerdeführer) kein IV-relevanter Schaden vorgelegen hätte.

E. 5.2

Die Vorinstanz hält dem in ihrer Vernehmlassung vom 1. März 2017 entgegen, die im Urteil des Bundesverwaltungsgerichts B-3253/2012 vom 4. Juni 2014 angeordneten medizinischen Abklärungen hätten sich im Nachhinein als überflüssig erwiesen, nachdem sie festgestellt habe, dass beim Beschwerdeführer keine gesundheitsbedingten Erwerbseinbussen vorgelegen hätten, und dass der Beschwerdeführer bereits aus diesem Grund keinen Anspruch auf eine Invalidenrente habe. Weitere medizinische Abklärungen hätten lediglich eine unnötige Verfahrensverzögerung zur Folge gehabt. Sie sei daher berechtigt gewesen, auf deren Durchführung zu verzichten. Da sie im vorangegangenen Verfahren bisher keine Prüfung in wirtschaftlicher Hinsicht vorgenommen habe, habe das Bundesverwaltungsgericht im Urteil B-3253/2012 vom 4. Juni 2014 keine verbindlichen materiellen Feststellungen gemacht, welche die IV-Stelle bei der Prüfung der wirtschaftlichen Sachverhaltsprüfung eingeschränkt oder gebunden hätten.

E. 5.3

Es ist dem Beschwerdeführer beizupflichten, dass die Vorinstanz ohne Anlass den Rückweisungsauftrag des Bundesverwaltungsgerichts vom 4. Juli 2014 missachtet und vor Erlass der angefochtenen Verfügung keine ergänzenden medizinischen Abklärungen eingeholt hat. Die Vorinstanz beruft sich in diesem Zusammenhang in ihrer Vernehmlassung zu Unrecht auf das Urteil des Bundesgerichts 8C_359/2010. In diesem Urteil hat das Bundesgericht in Erwägung 5.2 festgehalten, dass praxisgemäss die IV-Stelle die in einem Rückweisungsentscheid eines kantonalen Gerichts (dies gilt auch für ein Rückweisungs Urteil des Bundesverwaltungsgerichts) enthaltenen zwingenden Vorgaben zu befolgen habe und auf eine Durchführung der darin angeordneten Beweismassnahmen grundsätzlich nicht verzichten dürfe. Vorbehalten bleibe der Fall, dass ein im Rahmen der ergänzenden Abklärung sich neu ergebendes Beurteilungselement weitere Beweiserhebungen als überflüssig erscheinen lasse. Die vom Bundesgericht genannte Praxis setzt namentlich ein "sich neu ergebendes Beurteilungselement" voraus, welches vorliegend entgegen der Vorinstanz nicht gegeben ist. Nachdem aus den vorliegenden Akten die bisherige selbständige Erwerbstätigkeit des Beschwerdeführers bereits länger bekannt war und auch die entsprechenden Steuerunterlagen bereits in den vorinstanzlichen Akten lagen (vgl. hierzu vorangehend E. 4.3 letzter Satz), handelt es sich bei den Selbstdeklarationen des Beschwerdeführers gegenüber der freiwilligen AHV/IV nicht um ein neues Beurteilungselement in diesem Sinne. Zudem hat die Vorinstanz, wie bereits in Erwägung 4.5 dargelegt, aus dieser die falschen Schlüsse in Bezug auf das vorliegend zu

beurteilende Valideneinkommen gezogen. Die erwähnte Praxis des Bundesgerichts ist damit vorliegend nicht einschlägig. Damit steht fest, dass die Vorinstanz zu Unrecht auf die im Rückweisungs Urteil des Bundesverwaltungsgerichts B-3253/2012 vom 4. Juni 2014 angeordneten ergänzenden medizinischen Massnahmen verzichtet hat.

E. 5.4

Da nach dem Gesagten feststeht, dass die Feststellungen der Vorinstanz in der angefochtenen Verfügung nicht zutreffen und der Beschwerdeführer über ein Valideneinkommen verfügt, gilt es nach wie vor, die medizinische Sachlage ergänzend abzuklären. Die seit dem Urteil des Bundesverwaltungsgerichts B-3253/2012 vom 4. Juni 2014 ergangenen vorinstanzlichen Akten enthalten diesbezüglich keine neuen Elemente. Auch die Parteien haben sich in den Eingaben ans Bundesverwaltungsgericht nicht zum medizinischen Aspekt des vorliegenden Verfahrens geäussert. Für die abschliessende Beurteilung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers fehlen daher unverändert die im Urteil des Bundesverwaltungsgerichts B-3253/2012 vom 4. Juni 2014 genannten ergänzenden rheumatologischen Abklärungen, insbesondere aktuelle Röntgenbilder beider Schultern, des Akromioklavikulargelenks und der Wirbelsäule, sowie eine Arthro-MRI-Untersuchung der rechten Schulter, gleichfalls wie eine interdisziplinäre Konsensbesprechung in den Fachbereichen Kardiologie und Rheumatologie. Der vorliegend infrage stehende Zeitraum vom 1. Juli 2009 (Eintritt des Versicherungsfalls) bis zum 25. April 2012 (Tag vor Eintritt des ordentlichen Pensionierungsalters) ist hiernach retrospektiv zu beurteilen.

E. 5.5

Nachdem die Vorinstanz die Durchführung dieser ergänzenden Abklärungen ohne Grund verweigert hat, obliegt es nicht dem Bundesverwaltungsgericht, diese Abklärungen anstelle der Vorinstanz in Auftrag zu geben, zumal für den Beschwerdeführer nur mit der Durchführung der fehlenden Abklärungen durch die Vorinstanz der doppelte Instanzenzug gewahrt bleibt (vgl. BGE 137 V 210, E. 3.4). Auf Grund der vom Bundesverwaltungsgericht nun bereits zum zweiten Mal in der Folge unverändert festgestellten Abklärungsbedürftigkeit verletzt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung ausserdem weder den Untersuchungsgrundsatz noch das Gebot eines einfachen und raschen Verfahrens (vgl. hierzu BGE 137 V 210 E. 4.4). Angesichts der Weigerung der Vorinstanz, den ihr erteilten Abklärungsauftrag des Bundesverwaltungsgerichts gemäss Urteil B-3253/2012 vom 4. Juni 2014 zu erfüllen, erweist sich die vorliegende Rückweisung denn auch nicht aufgrund der konkreten Umstände als unverhältnismässig (BGE 122 V 163 E. 1d; vgl. zum Ganzen: Urteil des BVGer C-1767/2015 vom 7. Februar 2017 E. 4.5). Daher hat die Vorinstanz den Abklärungsauftrag des Bundesverwaltungsgerichts gemäss Urteil B-3253/2012 vom 4. Juni 2014 zu erfüllen.

E. 5.6

Ergänzend zum Urteil des Bundesverwaltungsgerichts B-3253/2012 vom 4. Juni 2014 sowie angesichts des entsprechenden Vorschlags des Beschwerdeführers in seinem Schreiben vom 10. August 2015 (IV-act. 163) ist die erneute Begutachtung in der Schweiz durchzuführen. Es sind keine Gründe ersichtlich, welche eine Begutachtung in der Schweiz als unverhältnismässig erscheinen liessen. Wie bereits aus dem Urteil des Bundesverwaltungsgerichts B-3253/2012 vom 4. Juni 2014 zu entnehmen ist, hat die durchzuführende interdisziplinäre Abklärung in den Bereichen Rheumatologie und

Kardiologie zu erfolgen. Ob noch weitere Gutachter beigezogen werden, ist dem pflichtgemässen Ermessen der Gutachter zu überlassen (vgl. Urteil des BGer vom 8C_124/2008 vom 17. Oktober 2008 E. 6.3.1). Schliesslich wird die IVSTA bei der Einholung des Gutachtens die nach der Rechtsprechung massgebenden Grundsätze eines fairen Verfahrens sowie insbesondere die Partizipationsrechte des Beschwerdeführers (BGE 139 V 349 i. V. m. 137 V 210) zu beachten haben. Die Anforderungen an die medizinische Begutachtung, wie sie in BGE 137 V 210 für polydisziplinäre MEDAS-Begutachtungen umschrieben worden sind, sind grundsätzlich sinngemäss auch auf mono- und bidisziplinäre Expertisierungen anwendbar. Das gilt sowohl für die justiziablen Garantien (Partizipationsrechte, Verfügungspflichten und Rechtsschutz) als auch für die appellativen Teilgehälte von BGE 137 V 210 (BGE 139 V 349 E. 3-5).

E. 5.7

Nachdem es vorliegend lediglich um einen kurzen Beurteilungszeitraum (vom 1. Juli 2009 bis zum 25. April 2012) geht, der schon länger zurückliegt, sowie in Anbetracht des Umstands, dass es immer schwieriger sein wird, die erforderlichen medizinischen Abklärungen erhältlich zu machen, hat die Vorinstanz die Begutachtung in der Schweiz unverzüglich in die Wege zu leiten sowie auf eine äusserst speditive Durchführung ihres Begutachtungsauftrags zu achten.

E. 6

Mit Verfügung vom 27. Juni 2017, Ziff. 3, hat das Bundesverwaltungsgericht den Antrag des Beschwerdeführers auf die Durchführung einer EMRK-Verhandlung aufgrund des abgeschlossenen Instruktionsverfahrens gutgeheissen. Nachdem das Bundesverwaltungsgericht indessen im Hauptentscheid die Beschwerde gutheisst, indem es die Sache zur neuen Beurteilung an die Vorinstanz zurückweist, erweist sich die Durchführung einer EMRK-Verhandlung - wie bereits mit Urteil des Bundesverwaltungsgerichts B-3253/2012 vom 4. Juni 2014 E. 8 entschieden - nicht mehr als erforderlich, da eine solche den dargelegten Verfahrensausgang nicht beeinflussen würde. Auf die Durchführung der EMRK-Verhandlung ist daher zu verzichten.

E. 7

Zu befinden bleibt über die Verfahrenskosten und eine allfällige Parteientschädigung.

E. 7.1

Gemäss Art. 63 Abs. 1 VwVG auferlegt das Bundesverwaltungsgericht die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei. Der Vorinstanz sind indessen keine Verfahrenskosten aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 2 VwVG). Eine Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuer Verfügung gilt praxisgemäss als volles Obsiegen der beschwerdeführenden Partei (BGE 137 V 57 E. 2.1 m.H.). Dem obsiegenden Beschwerdeführer sind daher ebenfalls keine Verfahrenskosten aufzuerlegen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 800.- ist ihm entsprechend nach Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Urteils auf ein von ihm zu benennendes Konto zurückzuerstatten.

E. 7.2

Der obsiegende, anwaltlich vertretene Beschwerdeführer hat Anspruch auf eine Parteientschädigung zu Lasten der Verwaltung (Art. 64 Abs. 1 VwVG i.V.n. Art. 7 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem

Bundesverwaltungsgericht ([VGKE, SR 173.320.2]). Da er keine Kostennote eingereicht hat, ist die Entschädigung aufgrund der Akten festzusetzen (Art. 14 Abs. 2 Satz 2 VGKE). Unter Berücksichtigung des Verfahrensausgangs, des gebotenen und aktenkundigen Aufwands, der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Verfahrens sowie in Anbetracht der in vergleichbaren Fällen gesprochenen Entschädigungen ist eine Parteienschädigung von Fr. 2'800.- (inkl. Auslagen) gerechtfertigt (Art. 9 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 10 Abs. 2 VGKE). (Das Dispositiv folgt auf der nächsten Seite.)

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