



## **Urteil vom 22. April 2014**

---

Besetzung

Richter Daniel Riedo (Vorsitz),  
Richter Daniel Stufetti, Richter Pascal Mollard,  
Gerichtsschreiber Beat König.

---

Parteien

**A.** \_\_\_\_\_,  
vertreten durch lic. iur. LL.M. Eugen Koller, Rechtsanwalt,  
Beschwerdeführer,

gegen

**IV-Stelle für Versicherte im Ausland IVSTA,**  
Vorinstanz.

---

Gegenstand

Invalidenrente (Verfügung der IVSTA vom 8. Juni 2012).

**Sachverhalt:****A.**

**A.a** Der am 31. Januar 1952 geborene A.\_\_\_\_\_ (im Folgenden: Versicherter) stammt aus Serbien und wohnt im Fürstentum Liechtenstein. In den Jahren 1974 bis 1990 war er in der Schweiz unselbständig erwerbstätig und entrichtete er Beiträge an die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung. Vom 1. Januar 1994 bis Ende November 2005 arbeitete er als Schlosser in Vaduz. Nachdem ihm mit Verfügung der Liechtensteinischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung vom 13. April 2006 bei einem Invaliditätsgrad von 54 % eine halbe Invalidenrente zugesprochen worden war, meldete er sich am 23. November 2006 infolge eines Diabetes Mellitus und degenerativen Veränderungen der Lendenwirbelsäule bei der IV-Stelle für Versicherte im Ausland (im Folgenden: IVSTA oder Vorinstanz) zum Bezug einer Rente der schweizerischen Invalidenversicherung (IV) an.

**A.b** Der liechtensteinische Versicherungsträger hielt mit Revisionsverfügung vom 17. März 2008 an der bisherigen halben IV-Rente fest, weil keine wesentliche Veränderung des Gesundheitszustandes eingetreten sei.

**A.c** Mit Verfügung vom 16. September 2008 wies die IVSTA das Rentenbegehren des Versicherten ab. Das Bundesverwaltungsgericht hiess mit Urteil C-6596/2008 vom 15. Juli 2010 eine hiergegen erhobene Beschwerde in dem Sinne gut, als es die Sache zur Durchführung ergänzender medizinischer Abklärungen sowie zum Erlass einer neuen Verfügung an die Vorinstanz zurückwies.

**B.**

Nach Durchführung ergänzender Abklärungen verfügte die IVSTA am 8. Juni 2012 erneut, dass das Leistungsbegehren des Versicherten abgewiesen werde. Zur Begründung führte die IVSTA im Wesentlichen aus, den ergänzten Akten sei zu entnehmen, dass der Versicherte in seiner zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Maschinenbediener zu 100 % arbeitsunfähig sei. Die Ausübung von leichteren, dem Gesundheitszustand besser angepassten Tätigkeiten sei ihm jedoch zu 100 % zumutbar, und zwar mit einer Erwerbseinbusse von 34 bzw. 42 %. Der vorliegende Invaliditätsgrad begründe keinen Anspruch auf Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung.

**C.**

Hiergegen liess der Versicherte (im Folgenden: Beschwerdeführer) durch seinen Rechtsvertreter mit Eingabe vom 3. Juli 2012 Beschwerde erheben. Er beantragt, die Verfügung vom 8. Juni 2012 sei unter Kosten- und Entschädigungsfolgen vollumfänglich aufzuheben und es sei ihm ab 1. Oktober 2005 mindestens eine halbe IV-Rente und spätestens ab 1. Februar 2012 eine ganze Rente zuzusprechen. Ferner ersucht er um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und Verbeiständung.

Zur Begründung macht der Beschwerdeführer zusammengefasst geltend, es sei einem am 26. Januar 2006 von der Klinik B.\_\_\_\_\_ erstellten Gutachten zu folgen, wonach er zu 54 % invalid sei. Entgegen einem von der Vorinstanz eingeholten Gutachten des Zentrums für Medizinische Begutachtung (ZMB) der MEDAS vom 12. April 2011 könne namentlich mit Blick auf die bestehenden Rückenbeschwerden nicht davon ausgegangen werden, dass er in einer angepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig sei. Die Vorinstanz habe auch nicht hinreichend untersucht, ob eine allfällige Restarbeitsfähigkeit verwertbar sei. Zudem habe sie im Rahmen des Einkommensvergleiches den Invaliditätsgrad nicht richtig berechnet.

**D.**

Mit prozessleitender Verfügung vom 16. Juli 2012 wurde der Beschwerdeführer aufgefordert, das beigelegte Formular "Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege" ausgefüllt und mit den nötigen Beweismitteln versehen dem Bundesverwaltungsgericht einzureichen. Dieser Aufforderung kam der Beschwerdeführer fristgerecht nach.

Das Bundesverwaltungsgericht hiess mit Zwischenverfügung vom 9. Oktober 2012 das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und unentgeltliche Verbeiständung gut.

**E.**

In ihrer Vernehmlassung vom 17. Oktober 2012 beantragt die Vorinstanz die Abweisung der Beschwerde und die Bestätigung der angefochtenen Verfügung. Sie führt zur Begründung insbesondere aus, aus medizinischer Hinsicht seien verschiedene leichte, vorwiegend im Sitzen ausgeübte Tätigkeiten zumutbar. Die entsprechende Restarbeitsfähigkeit sei auf dem Weg der Selbsteingliederung verwertbar und der Einkommensvergleich sei korrekt unter Gewährung eines leidensbedingten Abzuges von 25 % durchgeführt worden.

**F.**

Mit Schreiben vom 27. November 2012 verzichtete der Beschwerdeführer auf die Einreichung einer Replik.

**G.**

Auf die weiteren Vorbringen der Verfahrensbeteiligten und die eingereichten Akten wird, soweit erforderlich, im Rahmen der folgenden Erwägungen eingegangen.

**Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:****1.**

**1.1** Gemäss Art. 31 VGG beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 VwVG. Zu den anfechtbaren Verfügungen gehören jene der IVSTA, die zu den Vorinstanzen des Bundesverwaltungsgerichts gehört (Art. 33 Bst. d VGG; vgl. auch Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [IVG, SR 831.20]). Eine Ausnahme, was das Sachgebiet angeht, ist in casu nicht gegeben (vgl. Art. 32 VGG).

**1.2** Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich nach dem VwVG, soweit das VGG nichts anderes bestimmt (vgl. Art. 37 VGG). Gemäss Art. 3 Bst. d<sup>bis</sup> 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).

**1.3** Die Beschwerde wurde frist- und formgerecht eingereicht (vgl. Art. 38 ff. und Art. 60 ATSG). Als Adressat der angefochtenen Verfügung ist der Beschwerdeführer berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung (vgl. Art. 59 ATSG).

Zusammenfassend ergibt sich, dass sämtliche Prozessvoraussetzungen erfüllt sind, weshalb auf die Beschwerde einzutreten ist.

**1.4** Gemäss Art. 19 Abs. 3 VGG sind die Richter und Richterinnen des Bundesverwaltungsgerichts zur Aushilfe in anderen Abteilungen verpflichtet. Die Abteilung I des Bundesverwaltungsgerichts hat das vorliegende Beschwerdeverfahren im Zuge einer – auf einer abteilungsübergreifenden Zusammenarbeit basierenden – Entlastungsmassnahme gegenüber der Abteilung III übernommen. Die ursprüngliche Verfahrensnummer C-3513/2012 wurde daher auf A-3513/2012 geändert.

**1.5** 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).

Streitig und zu prüfen ist vorliegend, ob die seitens der Vorinstanz am 8. Juni 2012 verfügte Abweisung des Rentengesuchs des Beschwerdeführers zu Recht erfolgt war bzw. ob der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Rente der IV hat.

## **2.**

In materiell-rechtlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben, wobei nach ständiger Praxis auf den im Zeitpunkt des Erlasses des angefochtenen Verwaltungsaktes (hier: 8. Juni 2012) eingetretenen Sachverhalt abgestellt wird (BGE 130 V 329, BGE 129 V 1 E. 1.2 mit Hinweisen). Ein allfälliger Leistungsanspruch ist für die Zeit vor einem Rechtswechsel aufgrund der bisherigen und ab diesem Zeitpunkt nach den in Kraft stehenden Normen zu prüfen (pro rata temporis; vgl. BGE 130 V 445).

**2.1** Bei den materiellen Bestimmungen des IVG und der IVV ist somit für die Invaliditätsbemessung auf die Fassung gemäss den am 1. Januar 2008 in Kraft getretenen Änderungen (5. IV-Revision; AS 2007 5129 und AS 2007 5155) abzustellen (für die Massgeblichkeit des früheren Rechts hinsichtlich des Zeitpunktes des allfälligen Rentenbeginns im vorliegenden Fall vgl. Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-6596/2008 vom 15. Juli 2010 E. 3.2). Soweit ein Rentenanspruch ab dem 1. Januar 2012 zu prüfen ist, sind weiter die mit dem ersten Massnahmenpaket der 6. IV-Revision zu diesem Zeitpunkt in Kraft getretenen Gesetzesänderungen

zu beachten (IVG in der Fassung vom 18. März 2011 [AS 2011 5659], IVV in der Fassung vom 16. November 2011 [AS 2011 5679]). Nachfolgend wird auf die ab 1. Januar 2008 gültigen Bestimmungen verwiesen, ausser diese hätten mit der IV-Revision 6a eine Änderung erfahren.

**2.2** Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG), die Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein kann (Art. 4 Abs. 1 IVG). Invalidität ist somit der durch einen Gesundheitsschaden verursachte und nach zumutbarer Behandlung oder Eingliederung verbleibende länger dauernde (volle oder teilweise) Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt resp. der Möglichkeit, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen. Der Invaliditätsbegriff enthält damit zwei Elemente (vgl. UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 2. Aufl., Zürich 2009, Art. 8 Rz. 7): Ein medizinisches (Gesundheitsschaden mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit) und ein wirtschaftliches im weiteren Sinn (dauerhafte oder länger dauernde Einschränkung der Erwerbsfähigkeit oder der Tätigkeit im Aufgabenbereich).

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). 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).

**2.3** Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG (in der von 2004 bis Ende 2007 gültig gewesenen Fassung) besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % ein solcher auf eine Viertelsrente. Hieran hat die 5. IV-Revision nichts geändert (Art. 28 Abs. 2 IVG in der ab 2008 geltenden Fassung). Laut Art. 28 Abs. 1<sup>ter</sup> IVG (in der von 2004 bis Ende 2007 gültig gewesenen Fassung) bzw. Art. 29 Abs. 4 IVG (in der ab 2008 geltenden Fassung) werden Renten, die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50 % 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. Eine solche Ausnahme ist vorliegend nicht gegeben (vgl. Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-6895/2011 vom 23. Oktober 2012 E. 2.5; insofern unzutreffend Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-6596/2008 vom 15. Juli 2010 E. 3.4).

**2.4** 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, 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 versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 251 E. 4, 115 V 133 E. 2; AHI-Praxis 2002 S. 62 E. 4b/cc).

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a; zur grundsätzlichen Zulässigkeit von MEDAS-Gutachten vgl. BGE 137 V 210).

Auf Stellungnahmen eines der Regionalen Ärztlichen Dienste (RAD), welche den IV-Stellen zur Beurteilung der medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs zur Verfügung stehen (vgl. Art. 59 Abs. 2<sup>bis</sup> Satz 1 IVG), kann nur abgestellt werden, wenn sie den allgemeinen beweisrechtlichen Anforderungen an einen ärztlichen Bericht genügen (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; seit 1. Januar 2007: Bundesgericht] I 694/05 vom 15. Dezember 2006 E. 2). Die RAD-Ärzte müssen sodann über die im Einzelfall erforderlichen persönlichen und fachlichen Qualifikationen verfügen (Urteile des Bundesgerichts 9C\_736/2009 vom 26. Januar 2009 E. 2.1, I 142/07 vom 20. November 2007 E. 3.2.3 und I 362/06 vom 10. April 2007 E. 3.2.1).

### 3.

**3.1** Das Bundesverwaltungsgericht hielt in seinem Urteil C-6596/2008 vom 15. Juli 2010 fest, dass die Vorinstanz "ergänzende Abklärungen insbesondere in somatischer Hinsicht bei Spezialärzten [...] mit entsprechenden Facharzttiteln durchzuführen habe, wobei namentlich Fragen hinsichtlich der Auswirkungen sämtlicher Gesundheitsbeeinträchtigungen – auch die des Schwankschwindels – auf die Arbeits- und Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers interdisziplinär" zu untersuchen seien (E. 6).

Um dieser Aufforderung Rechnung zu tragen, gab die Vorinstanz in der Folge eine interdisziplinäre medizinische Abklärung beim Zentrum für Medizinische Begutachtung (ZMB) der MEDAS in Auftrag (vgl. Akten Vorinstanz, Doc. N. 7). Am 12. April 2011 erstatteten die Ärzte Dr. C. \_\_\_\_\_ (Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates), Dr. D. \_\_\_\_\_ (Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie), Dr. E. \_\_\_\_\_ (Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin) und Dr. F. \_\_\_\_\_ (Facharzt für Neurologie) vom ZMB ein interdisziplinäres Gutachten (vgl. Akten Vorinstanz, Doc. N. 33).

Die vorliegend angefochtene Verfügung stützt sich in erster Linie auf das erwähnte MEDAS-Gutachten und einen Schlussbericht des RAD G. \_\_\_\_\_ vom 26. Mai 2011, in welchem der RAD-Arzt Dr. H. \_\_\_\_\_ (Facharzt FMH für Allgemeine Medizin und medizinischer Gutachter SIM) das Gutachten als beweiskräftig qualifiziert hat (vgl. Akten Vorinstanz, Doc. N. 50).

**3.2** Im erwähnten MEDAS-Gutachten wurden im Wesentlichen folgende Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit festgestellt:

- Chronisches Cervikalsyndrom mit cephaler Komponente,
- Chronisches Lumbovertebralsyndrom bei degenerativen Lendenwirbelsäulenveränderungen,
- sensible, wahrscheinlich diabetische Polyneuropathie an den Füßen,
- koronare und hypertensive Herzkrankheit,
- beginnende Coxarthrose links, mittelgradig rechts.

Ferner stellten die Gutachter folgende Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit:

- Diabetes mellitus Typ 2,
- Übergewicht (BMI 29),
- Hyperlipidämie,
- Chronischer Nikotinabusus.

Gestützt auf diese Diagnosen kamen die Gutachter der MEDAS zum Schluss, dass der Beschwerdeführer seit 2004 keine schweren Arbeiten mehr verrichten könne und insbesondere seine ursprüngliche Tätigkeit als Maschinenbediener nicht mehr ausüben vermöge. Hingegen sei der Beschwerdeführer ab 2004 ganztags vollschichtig einsetzbar "in einer den Leiden im Bereich von HWS und LWS angepassten Tätigkeit ohne repetitives Heben von Lasten, ohne Tätigkeiten in Zwangspositionen, ohne Arbeit über Schulterhöhe, also in einer vorwiegend leichten Tätigkeit mehrheitlich sitzend" (Akten Vorinstanz, Doc. N. 33 S. 40).

**3.3** Das Gutachten der MEDAS ist zwar für die streitigen Belange umfassend, beruht auf allseitigen Untersuchungen, berücksichtigt die geklagten Beschwerden und ist in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden. Jedoch ist es – wie im Folgenden aufgezeigt wird – in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sowie der medizinischen Situation nicht einleuchtend und enthält es keine begründeten Schlussfolgerungen:

**3.3.1** Das Bundesverwaltungsgericht führte in seinem Urteil C-6596/2008 vom 15. Juli 2010 aus, es falle mit Blick auf zwei aktenkundige Gutachten der Klinik B.\_\_\_\_\_ vom 26. Januar 2006 und 4. Februar 2008 auf, dass sich hinsichtlich der im Jahre 2006 gestellten Diagnosen insofern eine Änderung ergeben habe, als dass im neueren der beiden Gutachten neu ein chronisches zervikozephalisches und zervikobrachiales Syndrom rechtsseitig seit dem Status nach einem HWS-Distorsions-Beschleunigungstrauma im Juni 2006 mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit diagnostiziert worden sei. Es komme hinzu, dass das im Jahre 2006 diagnostizierte lumbospondylogene Syndrom nach dem neueren der beiden Gutachten (mittlerweile) eine Chronifizierung aufweise. Nach diesem Gutachten leide der Beschwerdeführer zudem neu auch an einer Dysthymia, einer Hochtoninnenschwerhörigkeit rechts und an einem Schwindel, wobei diesen Diagnosen keine Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit zugeschrieben worden seien (E. 4.2.2). Mit Bezug auf die Diagnosestellung habe sich somit im zweiten Gutachten vom 4. Februar 2008 im Vergleich zum ersten vom 26. Januar 2006 in der umschriebenen Weise eine deutliche Veränderung ergeben. Vor diesem Hintergrund stünde die Feststellung im neueren Gutachten vom 4. Februar 2008, wonach dem Beschwerdeführer leichte bis mittelschwere wechselbelastende Tätigkeiten *weiterhin ganztags* zumutbar seien, im Widerspruch zur Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit im Gutachten aus dem Jahr 2006. Denn im Jahr 2006 sei festgestellt worden, dass der Beschwerdeführer ab Sommer 2005 eine körperlich leichte und wechselbelastete Tätigkeit zu-

mindest in einem *Teilarbeitspensum von 50 %* ausüben könne. Die Gutachter hätten im Gutachten vom 4. Februar 2008 diesen Widerspruch auch nicht dadurch entkräftet, indem sie schlüssig sowie überzeugend dargelegt hätten, "inwiefern sich der Gesundheitszustand verbessert und sich die damit verbundene Restarbeitsfähigkeit erhöht haben sollte resp. ob der Beschwerdeführer aufgrund eines objektiv geminderten Schweregrades der bisherigen (und neuen) Leiden oder einer verbesserten Leidensanpassung sein tatsächliches Leistungsvermögen habe steigern können" (E. 4.2.3). Über den genannten Widerspruch könne trotz des Umstandes, dass keine revisionsrechtlichen Fragestellungen zur Diskussion stünden, nicht hinweggesehen werden (E. 4.2.4).

**3.3.2** Das MEDAS-Gutachten vom 12. April 2011, das in der Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit im Ergebnis dem Gutachten der Klinik B. \_\_\_\_\_ vom 4. Februar 2008 folgt, zeigt ebenso wenig wie letzteres Gutachten hinreichend nachvollziehbar auf, weshalb trotz des hiervor (E. 3.3.1) skizzierten Krankheitsverlaufes mit dem Hinzutreten einer Diagnose, welche unbestrittenermassen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit hat, und der Chronifizierung einer früheren, ebenfalls sich auf die Arbeitsfähigkeit auswirkenden Diagnose in Bezug auf die Restarbeitsfähigkeit in Verweisungstätigkeiten zuungunsten des Beschwerdeführers vom Gutachten der Klinik B. \_\_\_\_\_ vom 26. Januar 2006 abzuweichen ist. Zwar wird das letztere Gutachten mitsamt der damit abgegebenen Einschätzung der Arbeitsfähigkeit im MEDAS-Gutachten erwähnt (vgl. Akten Vorinstanz, Doc. N. 33 S. 33) und genügte es grundsätzlich, wenn ein ärztlicher Bericht in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden ist (vgl. vorn E. 2.4). Unter den vorliegend gegebenen Umständen jedoch hätten die MEDAS-Gutachter den hiervor genannten, vom Bundesverwaltungsgericht festgestellten Widerspruch (vgl. vorn E. 3.3.1) in kritischer Würdigung des Gutachtens der Klinik B. \_\_\_\_\_ vom 26. Januar 2006 auflösen müssen, da sie im Ergebnis dem neueren Gutachten dieser Klinik folgten. Eine entsprechende Auseinandersetzung mit dem Gutachten vom 26. Januar 2006 erfolgte jedoch nicht. Vielmehr findet sich im Abschnitt "Kritische Würdigung vorhandener Arztberichte" des MEDAS-Gutachtens im Wesentlichen lediglich eine Verweisung auf das (in sich nicht schlüssige) Gutachten der Klinik vom 4. Februar 2008, und zwar als Begründung, dass einer weiteren ärztlichen Einschätzung vom 6. November 2006, wonach eine vollständige Arbeitsunfähigkeit gegeben sei, nicht gefolgt werden könne (vgl. Akten Vorinstanz, Doc. N. 33 S. 43).

**3.4** Der vorstehend genannte Widerspruch wird auch nicht im Schlussbericht des RAD G.\_\_\_\_\_ vom 26. Mai 2011 schlüssig geklärt. Denn zum einen hat Dr. H.\_\_\_\_\_ darin unzutreffenderweise angenommen, im MEDAS-Gutachten sei einzig zum aktuellen Zustand des Beschwerdeführers Stellung genommen worden. Zum anderen interpretierte Dr. H.\_\_\_\_\_ zwar das Gutachten der Klinik B.\_\_\_\_\_ vom 26. Januar 2006 im Schlussbericht dahingehend, dass danach eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers über 50 % hinaus voraussehbar gewesen sei. Selbst wenn das erwähnte Gutachten auf diese Weise zu verstehen wäre, liesse sich aber die darin abgegebene Einschätzung der Arbeitsfähigkeit entgegen der Auffassung von Dr. H.\_\_\_\_\_ nicht ohne Weiteres mit der späteren Beurteilung der Arbeitsfähigkeit durch die MEDAS in Einklang bringen, da sich dem Gutachten der Klinik B.\_\_\_\_\_ vom 26. Januar 2006 nicht entnehmen lässt, dass die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers selbst bei Chronifizierung des lumbospondylogenen Syndroms sowie dem Hinzutreten des chronischen zervikozephalen und zervikobrachialen Syndroms über 50 % steigern lässt.

Auch die von Dr. H.\_\_\_\_\_ im Rahmen des Beschwerdeverfahrens eingereichte Stellungnahme vom 11. Oktober 2012 enthält keine Ausführungen zum Krankheitsverlauf und dessen Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers, welche das MEDAS-Gutachten trotz des hiervor festgestellten Mangels als in der Beurteilung der medizinischen Situation als einleuchtend erscheinen lassen.

**3.5** Bei der dargestellten Sachlage kann nicht mit dem im Sozialversicherungsrecht massgeblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (vgl. BGE 126 V 353 E. 5b, mit Hinweisen) darauf geschlossen werden, dass der Beschwerdeführer in medizinischer Hinsicht – wie im angefochtenen Entscheid ausgeführt – leichtere, dem Gesundheitszustand angepasste Tätigkeiten wie etwa leichte Tätigkeiten mit wechselnden Arbeitspositionen ohne Heben von Gewichten und ohne Zwangshaltung des Körpers zu 100 % ausüben kann. Vielmehr steht der massgebende Sachverhalt nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest bzw. liegt eine unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts im Sinne von Art. 49 Bst. b VwVG vor. Die Beschwerde ist daher teilweise gutzuheissen und die angefochtene Verfügung vom 8. Juni 2012 aufzuheben.

Unter den gegebenen Umständen rechtfertigt es sich, die Sache gestützt auf Art. 61 Abs. 1 VwVG zu weiterer Abklärung des medizinischen Sach-

verhalts und neuem Entscheid an die Vorinstanz zurückzuweisen, da relevante Fragen bisher vollständig ungeklärt blieben (vgl. hierzu BGE 137 V 210 E. 4.4.1.4). Nach Vorliegen der Ergebnisse der vorzunehmenden ärztlichen Beurteilung hat die Vorinstanz gegebenenfalls ergänzende Abklärungen hinsichtlich der Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit in die Wege zu leiten und einen neuen Einkommensvergleich durchzuführen.

Wie aufgezeigt, ist ein wesentlicher Punkt im entscheidenden MEDAS-Gutachten ungeklärt geblieben. Unter den gegebenen Umständen erscheint im Rahmen der Neubeurteilung durch die Vorinstanz eine Würdigung der medizinischen Situation *unter Berücksichtigung des Krankheitsverlaufes sowie unter vertiefter Auseinandersetzung mit den in den beiden Gutachten der Klinik B.\_\_\_\_\_ vom 26. Januar 2006 und 4. Februar 2008 gestellten Diagnosen* als erforderlich. Es erübrigt sich deshalb, hier näher auf die seitens des Beschwerdeführers bezüglich des Beweiswerts des MEDAS-Gutachtens erhobenen Rügen und seine übrigen Vorbringen einzugehen.

#### **4.**

**4.1** Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> in Verbindung mit Art. 69 Abs. 2 IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem Bundesverwaltungsgericht kostenpflichtig. Die Verfahrenskosten sind in der Regel von der unterliegenden Partei zu tragen. Da eine Rückweisung zu neuem Entscheid praxisgemäss als Obsiegen der beschwerdeführenden Partei gilt, sind keine Verfahrenskosten zu erheben (vgl. Art. 63 Abs. 1 und 2 VwVG; BGE 132 V 215 E.6.1).

**4.2** Der durch einen Anwalt vertretene Beschwerdeführer hat Anspruch auf eine Parteientschädigung, welche von der Vorinstanz zu leisten ist (Art. 64 Abs. 1 und 2 VwVG in Verbindung mit Art. 7 ff. des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]). Fehlt es – wie vorliegend – an einer Kostennote, ist die Parteientschädigung aufgrund der Akten zu bestimmen (Art. 14 Abs. 2 VGKE). Unter Berücksichtigung des gebotenen und aktenkundigen Aufwandes des Rechtsvertreters erachtet das Bundesverwaltungsgericht eine Parteientschädigung von Fr. 2'500.– als angemessen (vgl. Art. 14 Abs. 2 VGKE; für im Ausland wohnende Personen, welche die Dienste eines in der Schweiz ansässigen Rechtsvertreters in Anspruch nehmen, ist keine Mehrwertsteuer geschuldet

[vgl. Art. 1 Abs. 2 Bst. a in Verbindung mit Art. 8 Abs. 1 des Mehrwertsteuergesetzes vom 12. Juni 2009, MWSTG, SR 641.20]).

**4.3** Das Gesuch des Beschwerdeführers um unentgeltliche Rechtspflege und unentgeltliche Verbeiständung, welches mit Zwischenverfügung vom 9. Oktober 2012 gutgeheissen wurde, wird hinfällig, weil ihm keine Verfahrenskosten auferlegt werden und ihm eine Parteientschädigung zur Deckung seiner Auslagen ausgerichtet wird (vgl. Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-6629/2010 vom 22. Dezember 2011).

*(Das Dispositiv befindet sich auf der nächsten Seite).*

## **Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:**

### **1.**

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, als die Verfügung der Vorinstanz vom 8. Juni 2012 aufgehoben und die Sache an die Vorinstanz zurückgewiesen wird, damit diese nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen über den Rentenanspruch neu verfüge.

### **2.**

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

### **3.**

Die Vorinstanz wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer nach Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Urteils eine Parteientschädigung in Höhe von Fr. 2'500.– zu bezahlen.

### **4.**

Dieses Urteil geht an:

- den Beschwerdeführer (Gerichtsurkunde);
- die Vorinstanz (Ref.-Nr. [...]; Gerichtsurkunde);
- das Bundesamt für Sozialversicherungen (Gerichtsurkunde).

Der vorsitzende Richter:

Der Gerichtsschreiber:

Daniel Riedo

Beat König

## **Rechtsmittelbelehrung:**

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen nach Eröffnung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten geführt werden (Art. 82 ff., 90 ff. und 100 BGG). Die Rechtsschrift ist in einer Amtssprache abzufassen und hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. Der angefochtene Entscheid und die Beweismittel sind, soweit sie der Beschwerdeführer in Händen hat, beizulegen (Art. 42 BGG).

Versand: