



Abteilung II
B-4495/2012

Urteil vom 14. August 2014

Besetzung

Richterin Eva Schneeberger (Vorsitz),
Richter Beat Weber, Richter Ronald Flury,
Gerichtsschreiberin Marion Sutter.

Parteien

A. _____,
vertreten durch Kirsten Barth,
memos paralegal barth,
In der Ey 29, 8047 Zürich,
Beschwerdeführer,

gegen

IV-Stelle für Versicherte im Ausland IVSTA,
Avenue Edmond-Vaucher 18, Postfach 3100, 1211 Genf 2,
Vorinstanz.

Gegenstand

Invalidenrente (Rentenrevision).

Sachverhalt:**A.**

A._____ (im Folgenden: Beschwerdeführer oder Versicherter) wurde am (...) 1970 geboren und ist kosovarischer Staatsangehöriger. Er reiste im Jahr 1985 als Flüchtling in die Schweiz, wo er anschliessend in den Jahren 1986 bis 1992 arbeitete (IV-Akt. 1, S. 4). Zuletzt war er bei B._____ in C._____ angestellt. Sein individuelles Konto zeigt an die schweizerische AHV/IV geleistete Beiträge während der Dauer von 38 Monaten in den Jahren 1988 bis anfangs 2000 auf (vgl. Zusatzblatt zur Rentenverfügung in IV-Akt. 34, S. 3). Im Jahr 1990 erlitt er einen Arbeitsunfall, anlässlich welches er mehrere Meter in die Tiefe stürzte. Am 22. Juli 1999 meldete er sich bei der IV-Stelle Zug für besondere medizinische Eingliederungsmassnahmen respektive den Bezug einer schweizerischen Invalidenrente an, wobei er als Gesundheitsbeschwerden Kreuz- und Rückenprobleme, Schmerzen am Hinterkopf und im mittleren Rückenbereich, Kribbeln und Schmerzen im rechten Bein sowie Schwierigkeiten bei längerem Sitzen angab (IV-Akt. 1). Im August 2000 sei er in sein Heimatland zurückgekehrt (IV-Akt. 26, S. 4). Mit Verfügung vom 12. April 2002 sprach die nunmehr zuständige IV-Stelle für Versicherte im Ausland IVSTA (im Folgenden: Vorinstanz) dem Beschwerdeführer eine halbe Rente mit Wirkung ab dem 1. März 2001 zu (IV-Akt. 34). Mit Urteil vom 31. März 2003 bestätigte die eidgenössische Rekurskommission der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung diese Verfügung (IV-Akt. 41).

B.

Mit Schreiben vom 5. Oktober 2004 leitete die Vorinstanz ein Revisionsverfahren ein (IV-Akt. 42). Nach Eingang verschiedener medizinischer Unterlagen teilte sie dem Beschwerdeführer am 16. August 2005 mit, die Überprüfung des Invaliditätsgrads habe keine anspruchsbeeinflussende Änderung ergeben, weshalb er weiterhin Anspruch auf eine halbe Invalidenrente habe (IV-Akt. 52).

C.

Mit Schreiben vom 30. Juli 2009 kündigte die Vorinstanz dem Beschwerdeführer an, sie werde ein weiteres Revisionsverfahren durchführen (IV-Akt. 55). Am 15. Februar 2011 erteilte sie den Ärzten Dres. med. D._____, Facharzt für Orthopädie FMH, und E._____, Spezialarzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, je den Auftrag für eine medizinische Abklärung, wobei sie die beiden Ärzte um eine interdisziplinäre Be-

sprechung der jeweiligen Ergebnisse ersuchte (IV-Akt. 81 f.). Zwischenzeitlich verlegte der Beschwerdeführer seinen Wohnsitz nach Deutschland (vgl. IV-Akt. 83 und 87, S. 6; Umzugsmeldung fehlt in den vorinstanzlichen Akten). Die Begutachtung wurde auf den 12. Juli 2011 festgesetzt (IV-Akt. 83). Am 24. August 2011 erging das bidisziplinäre Gutachten, in welchem die beiden Fachärzte dem Beschwerdeführer eine volle Arbeitsfähigkeit in angepassten beruflichen Tätigkeiten bescheinigten (IV-Akt. 87). In der Schluss-Stellungnahme vom 15. November 2011 befand der regionale ärztliche Dienst Rhone (im Folgenden: RAD), der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers habe sich in psychiatrischer Hinsicht verbessert, indem die zuvor diagnostizierte Anpassungsstörung, welche eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % begründet habe, weggefallen sei. In physischer Hinsicht bestehe nach wie vor eine volle Arbeitsfähigkeit in angepassten beruflichen Tätigkeiten. Mangels anderer Hinweise sei der Beginn der Verbesserung auf den Zeitpunkt der Begutachtung festzulegen (IV-Akt. 91).

Mit Vorbescheid vom 9. Januar 2012 erklärte die Vorinstanz, aus den vorliegenden Unterlagen sei ersichtlich, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seit dem 12. Juli 2011 verbessert habe. In einer körperlich schweren Tätigkeit bestehe zwar nach wie vor eine volle Arbeitsunfähigkeit. Währenddem gemäss der letzten Begutachtung im Jahr 2001 aufgrund der somatoformen Schmerzstörung in Verbindung mit den psychiatrischen Beschwerden (Anpassungsstörungen) nur eine 50 %-ige Arbeitstätigkeit möglich gewesen sei, gehe aus den neuen Unterlagen hervor, dass nun keine psychiatrische Einschränkung mit einem Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit mehr vorliege. Infolgedessen bestehe in einer angepassten Tätigkeit, bei der die Arbeitsposition gewechselt und häufiges Heben von Gewichten über 15 bis 20 Kilogramm sowie ein verlängertes beziehungsweise wiederholtes Drehen des Rumpfes vermieden werde, eine volle Arbeitsfähigkeit. Entsprechend kündigte sie dem Beschwerdeführer an, er habe keinen Anspruch mehr auf eine Invalidenrente (IV-Akt. 94).

D.

Mit Eingabe vom 8. Februar 2012 erhob der Beschwerdeführer hiergegen Einwand und reichte zwei neue Arztberichte ein (IV-Akt. 96). In der Stellungnahme vom 23. Mai 2012 befand der RAD, diese enthielten keine neuen Elemente, weshalb er an der Schluss-Stellungnahme vom 15. November 2011 festhalte (IV-Akt. 98).

Mit Verfügung vom 4. Juli 2012 hob die Vorinstanz entsprechend die dem Beschwerdeführer bisher geleistete halbe Rente mit Wirkung ab dem 1. September 2012 auf (IV-Akt. 101).

E.

Hiergegen erhob der Beschwerdeführer, vertreten durch Ernest Osmani, mit Eingabe vom 25. August 2012 Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht mit den Anträgen, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und ihm sei weiterhin eine halbe Invalidenrente zu gewähren. Eventualiter sei die Angelegenheit an die Vorinstanz zurückzuweisen. Gleichzeitig stellte er ein Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung. Zur Begründung macht er insbesondere geltend, er sei aufgrund der medizinischen Akten zweifelsohne sowohl in der angestammten beruflichen Tätigkeit als auch in einer Verweisungstätigkeit mindestens zu 50 % arbeitsunfähig. Ausserdem sei keine Eingliederungsmöglichkeit mehr gegeben, womit er auf dem freien Markt nicht mehr vermittelbar sei. Seit seiner Rückkehr in den Kosovo habe er aus Gesundheitsgründen nie eine Arbeitstätigkeit ausgeübt, was der Feststellung der Vorinstanz, er sei in einer leichteren, angepassten Tätigkeit vollzeitig arbeitsfähig, zuwiderlaufe. Sämtliche ihn behandelnden Ärzte nähmen eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 50 % an. Sein Gesundheitszustand habe sich schliesslich erheblich verschlechtert, da er heute, zusätzlich zu den bisherigen Beschwerden, an einer starken Depression leide. Seine Arbeitsfähigkeit könne durch medizinische Massnahmen nicht verbessert werden. Aufgrund seiner Beschwerden sei er nicht mehr in der Lage, mehrstündige Arbeiten zu verrichten. Die konkreten somatischen oder psychiatrischen Hintergründe seiner Beschwerden seien genauer abzuklären. Wegen seiner Behinderung und ohne Schulbildung bestünden für ihn, in einem Land mit einer Arbeitslosenquote von über 60 %, in dem Jugendliche mehr als die Hälfte der Gesamtbevölkerung ausmachten, realistischerweise höchstens noch einfache Hilfsarbeiten.

F.

Mit Postaufgabe vom 16. September 2012 reichte der Beschwerdeführer das Formular "Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege" ein. Mit Zwischenverfügung vom 2. Oktober 2012 bewilligte das Bundesverwaltungsgericht das Gesuch des Beschwerdeführers um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und entband diesen von der Pflicht zur Leistung eines Kostenvorschusses.

G.

In ihrer Vernehmlassung vom 8. Oktober 2012 beantragt die Vorinstanz, die Beschwerde sei abzuweisen und die angefochtene Verfügung sei zu bestätigen. Hinsichtlich der Vorbringen des Beschwerdeführers entgegnet sie, gemäss dem im Revisionsverfahren eingeholten Gutachten lägen beim Beschwerdeführer in psychiatrischer Hinsicht keine Einschränkungen mehr vor und er sei in orthopädischer Hinsicht für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten ohne repetitives Heben von Lasten oder Zwangspositionen vollständig arbeitsfähig. Dieser Beurteilung habe sich der durch sie beigezogene RAD-Arzt angeschlossen. Insgesamt sei deshalb zumindest bezüglich leichterer Verweisungstätigkeiten von einer Verbesserung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers auszugehen. Die Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit sei nach schweizerischem Recht und lediglich unter dem Gesichtswinkel des in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarktes zu prüfen. Es sei deshalb nicht drauf abzustellen, ob ein Invaliden unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen noch vermittelt werden könne, sondern einzig darauf, ob er die ihm verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden. Die Invalidenversicherung habe nicht dafür einzustehen, wenn invaliditätsfremde Gründe, wie das Alter des Versicherten oder eine ungünstige Arbeitsmarktlage, die Verwertung der verbliebenen Restarbeitsfähigkeit erschweren oder gar verunmöglichen.

H.

Innert der mit Verfügung des Bundesverwaltungsgerichts vom 12. Oktober 2012 hierfür angesetzten Frist ging keine Replik des Beschwerdeführers ein.

I.

Mit Schreiben vom 28. September 2013 teilte Kirsten Barth der memos paralegal barth dem Bundesverwaltungsgericht mit, sie sei neu für die Rechtsvertretung des Beschwerdeführers zuständig.

Auf die weiteren Vorbringen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird – soweit erforderlich und rechtserheblich – in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.

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

Im Streit liegt die Verfügung der IV-Stelle für Versicherte im Ausland (Vorinstanz) vom 4. Juli 2012. Eine Ausnahme im Sinne von Art. 32 VGG besteht nicht. Das Bundesverwaltungsgericht ist damit zur Beurteilung der vorliegenden Beschwerde zuständig.

1.2 Der Beschwerdeführer ist als Adressat der Verfügung vom 4. Juli 2012 berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung, so dass er im Sinne von Art. 59 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) beschwerdelegitimiert ist.

1.3 Auf die frist- und formgerecht (Art. 60 ATSG und Art. 52 des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren VwVG; SR 172.021) eingereichte Beschwerde ist einzutreten.

2.

Zu dem im Verhältnis zwischen der Schweiz und dem Kosovo anwendbaren Recht ist Folgendes festzuhalten.

2.1 Der Beschwerdeführer ist kosovarischer Staatsangehöriger und lebt in Deutschland. Nach dem Zerfall der Föderativen Volksrepublik Jugoslawien blieben zunächst die Bestimmungen des Abkommens zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Föderativen Volksrepublik Jugoslawien über Sozialversicherung vom 8. Juni 1962 (SR 0.831.109.818.1; nachfolgend: Sozialversicherungsabkommen) für alle Staatsangehörigen des ehemaligen Jugoslawiens anwendbar (BGE 126 V 203 E. 2b, 122 V 382 E. 1, 119 V 101 E. 3). Zwischenzeitlich hat die Schweiz mit Nachfolgestaaten des ehemaligen Jugoslawiens (Kroatien, Slowenien, Mazedonien), nicht aber mit Serbien oder Kosovo, neue Abkommen über soziale Sicherheit abgeschlossen. Der Bundesrat teilte mit diplomatischer Note vom 18. Dezember 2009 dem Kosovo mit, dass die

Schweiz das Sozialversicherungsabkommen und die Verwaltungsvereinbarung mit ihm ab dem 1. Januar 2010 beziehungsweise in Beachtung der Kündigungsvorschriften ab dem 1. April 2010 nicht mehr weiterführe.

2.1.1 Bereits am 29. Januar 2010 hatte das Bundesamt für Sozialversicherungen (im Folgenden: BSV) im IV-Rundschreiben Nr. 290 über die Nichtweiteranwendung des Sozialversicherungsabkommens ab dem 1. April 2010 orientiert. Zu den Auswirkungen hielt es fest, dass die vor dem 31. März 2010 zugesprochenen Renten weiterhin an Staatsangehörige des Kosovo mit Wohnsitz innerhalb und ausserhalb der Schweiz ausgerichtet würden, mit Ausnahme der Viertelsrenten, die nicht exportiert werden könnten. Die erst nach diesem Zeitpunkt zugesprochenen Renten würden nur noch bei einem Wohnsitz in der Schweiz gewährt und nicht mehr ins Ausland exportiert. Für alle bis zum 31. März 2010 noch hängigen, nicht entschiedenen Rentengesuche würden dieselben Rechtsgrundlagen angewandt wie bei Staatsangehörigen aus Nichtvertragsstaaten.

2.1.2 In seinem Grundsatzurteil 9C_662/2012 vom 19. Juni 2013 (publiziert als BGE 139 V 263) bestätigte das Bundesgericht die Rechtmässigkeit der Nichtweiteranwendung des Sozialversicherungsabkommens im Verhältnis zwischen der Schweiz und dem Kosovo (E. 8). Es verneinte gleichzeitig den Automatismus, dass Personen aus dem Kosovo neben der kosovarischen Staatsangehörigkeit zugleich auch die serbische Staatsangehörigkeit besässen. Dennoch könne das Vorliegen einer kosovarisch-serbischen Doppelbürgerschaft nicht ausgeschlossen werden; eine solche sei indessen nicht nur überzeugend zu behaupten, sondern rechtsgenügend zu belegen (vgl. dazu Mitteilungen des BSV an die AHV-Ausgleichskassen und EL-Durchführungsstellen Nr. 326 vom 20. Februar 2013). In einem weiteren Grundsatzurteil 8C_109/2013 vom 8. Juli 2013 (publiziert als BGE 139 V 335) im Bereich der Invalidenversicherung rief das Bundesgericht in Erinnerung, dass Staatsangehörige des Kosovo künftig nicht mehr die Rechtsstellung von Vertragsausländerinnen und -ausländer hätten, sondern neu als Nichtvertragsausländerinnen und -ausländer gälten. Dieser Statuswechsel habe einerseits Auswirkungen auf die Anspruchsvoraussetzungen (versicherungsmässige Voraussetzungen). Andererseits führe dieser dazu, dass Renten der Invalidenversicherung von Staatsangehörigen des Kosovo, die für den Zeitraum nach dem 31. März 2010 zugesprochen würden, gemäss Art. 6 Abs. 2 Satz 2 IVG nicht mehr ins Ausland exportierbar seien, sondern nurmehr innerhalb der Schweiz gewährt würden. Die laufenden Renten genössen dem-

gegenüber gemäss Art. 25 des Sozialversicherungsabkommens den Besitzstand. Entgegen den Ausführungen im IV-Rundschreiben Nr. 290 des BSV vom 29. Januar 2010 könne zur Bestimmung des anwendbaren Rechts nicht auf den Zeitpunkt des Verfügungserlasses abgestellt werden, sondern es sei der Zeitpunkt der Entstehung des Rentenanspruchs ausschlaggebend (E. 6).

2.1.3 Vorliegend wurde dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab dem 1. März 2001 eine halbe Rente zugesprochen. Bis zur revisionsweisen Rentenaufhebung per 1. September 2012, welche die Vorinstanz mit der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 4. Juli 2012 beschloss, durfte sich der Beschwerdeführer demnach auf den Besitzstand der laufenden schweizerischen Invalidenrente berufen. Der Rentenanspruch bestimmt sich gemäss Art. 4 des (bis zu diesem Zeitpunkt anwendbaren) Sozialversicherungsabkommens ausschliesslich nach dem schweizerischen Recht, namentlich auf Grund der IVG, der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 (IVV, SR 832.201), des ATSG sowie der Verordnung vom 11. September 2002 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV, SR 830.11).

Bezüglich des anwendbaren Rechts ergibt sich nichts anderes daraus, dass der Beschwerdeführer eine türkische Staatsangehörige geheiratet habe und in Deutschland lebe. Auch aus einer allfälligen (vorliegend nicht aktenkundigen) EU-Staatsangehörigkeit ergäbe sich die Anwendbarkeit des Schweizer Rechts.

2.2 Weiter stellt das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung einer Streitsache in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung (hier: 4. Juli 2012) eingetretenen Sachverhalt ab (BGE 129 V 1 E. 1.2 mit Hinweis). Tatsachen, die sich erst später verwirklicht haben, sind jedoch soweit zu berücksichtigen, als sie mit dem Streitgegenstand in einem engen Sachzusammenhang stehen und geeignet sind, die Beurteilung im Zeitpunkt des Erlasses der Verfügung zu beeinflussen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_24/2008 vom 27. Mai 2008 E. 2.3.1).

2.3 Intertemporal sind grundsätzlich diejenigen materiellen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung hatten (BGE 132 V 220 E. 3.1.1, Urteil des Bundesgerichts 8C_419/2009 vom 3. November 2009). Dabei ist ein allfälliger Leistungsanspruch für die Zeit vor einem

Rechtswechsel aufgrund der bisherigen sowie ab diesem Zeitpunkt nach den neuen Normen zu prüfen (*pro rata temporis*; BGE 130 V 445).

2.4 Nach Art. 37 VGG richtet sich das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht nach dem VwVG, soweit das VGG nichts anderes bestimmt. Indes findet das VwVG aufgrund von Art. 3 Bst. d^{bis} VwVG keine Anwendung in Sozialversicherungssachen, soweit das ATSG anwendbar ist. Nach Art. 1 Abs. 1 IVG sind die Bestimmungen des ATSG auf die Invalidenversicherung (Art. 1a – 26^{bis} und 28 – 70) anwendbar, soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht.

2.5 Die Beschwerdeführenden können im Rahmen des Beschwerdeverfahrens die Verletzung von Bundesrecht unter Einschluss des Missbrauchs oder der Überschreitung des Ermessens, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des Sachverhalts sowie die Unangemessenheit des Entscheids rügen (Art. 49 VwVG).

2.6 Der Sozialversicherungsprozess ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Danach hat das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. Dieser Grundsatz gilt indessen nicht unbeschränkt; er findet sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 125 V 193 E. 2, BGE 122 V 157 E. 1a, je mit weiteren Hinweisen). Im Sozialversicherungsprozess hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosser Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Das Gericht hat vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 126 V 353 E. 5b, 125 V 193 E. 2, je mit Hinweisen).

3.

Im vorliegenden Verfahren ist zur Hauptsache streitig und vom Bundesverwaltungsgericht zu prüfen, ob die Vorinstanz die dem Beschwerdeführer bisher geleistete halbe Rente zu Recht mit Wirkung ab dem 1. September 2012 aufgehoben hat.

3.1 Ändert sich der Invaliditätsgrad eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Eine Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit ist zu berücksichtigen.

sichtigen, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat (Art. 88a Abs. 2 IVV).

3.2 Ein Revisionsgrund ergibt sich aus jeder wesentlichen Änderung der tatsächlichen Verhältnisse, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 130 V 343 E. 3.5, m.w.H.). Dagegen ist die unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Sachverhalts kein Revisionsgrund; unterschiedliche Beurteilungen sind revisionsrechtlich nur dann beachtlich, wenn sie von Änderungen der tatsächlichen Verhältnisse zeugen (siehe nur BGE 115 V 313 E. 4a/bb mit Hinweisen; SVR 1996 IV Nr. 70 S. 204 E. 3a). Identisch gebliebene Diagnosen schliessen eine revisionsrechtlich erhebliche Steigerung des tatsächlichen Leistungsvermögens (Arbeitsfähigkeit) grundsätzlich nicht aus. Dies gilt namentlich dann, wenn der Schweregrad eines Leidens sich verringert hat oder es der versicherten Person gelungen ist, sich besser an das Leiden anzupassen. Ob eine derartige tatsächliche Änderung vorliegt oder aber eine revisionsrechtlich unbeachtliche abweichende ärztliche Einschätzung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Gesundheitszustands, bedarf auch mit Blick auf die mitunter einschneidenden Folgen für die versicherte Person einer sorgfältigen Prüfung. Dabei gilt der Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit; die blossе Möglichkeit einer Verbesserung tatsächlicher Art genügt nicht (Urteil des Bundesgerichts 9C_88/2010 vom 4. Mai 2010 E. 2.2.2 mit Hinweis).

3.3 Ob eine unter revisionsrechtlichen Gesichtspunkten erhebliche Änderung eingetreten ist, beurteilt sich durch den Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der letzten, der versicherten Person eröffneten rechtskräftigen Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruht, mit demjenigen zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung respektive des Einspracheentscheids; vorbehalten bleibt die Rechtsprechung zur Wiedererwägung und prozessualen Revision (BGE 133 V 108 E. 5.4).

Damit ist vorliegend der Sachverhalt, wie er sich im Zeitpunkt der rentenzusprechenden Verfügung vom 12. April 2002 (Ausgangszeitpunkt) präsentierte, zu vergleichen mit jenem im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung vom 4. Juli 2012 (revisionsrechtlicher Vergleichszeitpunkt). Nach-

folgend ist deshalb zu prüfen, ob sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers in der Zeit vom 12. April 2002 bis zum 4. Juli 2012 in einer rentenerheblichen Weise verbessert hat.

4.

Im revisionsrechtlichen Ausgangszeitpunkt hat die kantonale IV-Stelle für die Beurteilung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers auf das Gutachten der Medizinischen Abklärungsstelle Zentralschweiz (im Folgenden: MEDAS) vom 21. Dezember 2001 abgestellt. Gemäss diesem klage der Versicherte über Rücken- und Beinschmerzen, die seit dem Arbeitsunfall des Jahres 1990 in zunehmender Weise aufgetreten seien. Anlässlich der früheren MEDAS-Begutachtung von März 2000 sei die Diagnose eines chronischen thorakolumbospondylogenen Syndroms rechts bei deutlicher Fehlstatik der Wirbelsäule und einer medianen Diskushernie L4/5 gestellt worden. Es sei eine psychogene Überlagerung der somatischen Befunde im Sinne einer somatoformen Schmerzstörung angenommen, jedoch das Vorliegen einer relevanten psychischen Erkrankung verneint worden. Entsprechend sei der Versicherte für körperliche Schwerarbeit als ungeeignet, aber für eine körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeit als voll arbeitsfähig beurteilt worden. Nun habe sich im Rahmen der aktuellen polydisziplinären Abklärung ein unveränderter rheumatologischer Zustand ergeben. Nach wie vor sei ein chronisches thorakolumbospondylogenes Syndrom zu erkennen, das hauptsächlich durch eine Fehlstatik der Wirbelsäule bei Status nach Morbus Scheuermann und durch eine kleine Diskushernie im Bereich L4/5 verursacht worden sei. Ebenfalls liege eine Spina bifida occulta im Bereich S1 der Wirbelsäule vor. Hierdurch seien dem Versicherten keine schweren Arbeiten mehr zumutbar. Für eine körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeit sei er demgegenüber weiterhin als voll arbeitsfähig einzustufen. In psychiatrischer Hinsicht stehe fest, dass der Versicherte an psychischen Störungen von Krankheitswert leide. Es liege eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4) sowie eine Anpassungsstörung mit gemischter Beeinträchtigung von Gefühlen und Sozialverhalten (ICD-10 F43.2) vor. Deshalb sei der Versicherte in psychiatrischer Hinsicht für jede in Frage kommende berufliche Tätigkeit zu 50 % arbeitsunfähig. Keine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit habe hingegen der Nikotinabusus (ICD-10 F17.1) mit einer vermutlichen chronischen Bronchitis (IV-Akt. 26).

5.

Über den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers im aktuellen Referenzzeitpunkt gibt das bidisziplinäre Gutachten vom 24. August 2011 Auf-

schluss. Nach einer Zusammenfassung der bereits vorliegenden medizinischen Unterlagen gab der Psychiater Dr. med. E. _____ die Anamnese an Hand der Angaben des Versicherten wieder. Hierbei machte er verschiedene persönliche Anmerkungen, wonach der Versicherte deutlich die Kollaboration verweigert habe, indem er sich absichtlich unwissend gestellt und die intellektuellen Tests nicht einmal durchzuführen versucht habe. Die Aufmerksamkeits- und Merkfähigkeit habe er deshalb nicht prüfen können. Diese hätten sich jedoch klinisch als intakt erwiesen. Subjektiv habe sich der Versicherte in keiner Hinsicht als arbeitsfähig erachtet. Eine psychische Diagnose mit einer Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit stellte Dr. med. E. _____ nicht. Demgegenüber führte er nachfolgende Diagnosen ohne eine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit auf:

- Entwicklung körperlicher Symptome aus psychischen Gründen (ICD-10 F68.0) mit Pseudodemenz;
- anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4) mit Selbstlimitierung und Behindertenüberzeugung;
- Status nach Anpassungsstörung mit gemischter Störung von Gefühlen und Sozialverhalten (ICD-10 F43.2).

Der Orthopäde Dr. med. D. _____ sprach ebenfalls von einer deutlichen Aggravationstendenz. So sei der Versicherte schon bei geringen Berührungen im Bereich des Rückens stark zusammgezuckt und habe ein schmerzverzerrtes Gesicht aufgesetzt. Die Untersuchungsliege habe er dennoch ohne Probleme besteigen und verlassen können und er sei im Bücken (anlässlich des An- und Ausziehens) nicht eingeschränkt gewesen. Im Beckengradstand habe sich ein ausgeprägter Hohl- und Rundrücken bei einer eher tief ansetzenden, verstärkten, weitgehend versteiften BWS-Kyphose mit einem Überhang nach vorne sowie mit einer Skoliose im thorakolumbalen, linkskonvexen Übergang gezeigt. Er stellte die nachfolgenden Diagnosen mit einer Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit:

- Chronisches Lumbovertebralsyndrom bei
 - abgelaufenem Morbus Scheuermann thorakolumbal,
 - idiopathischer thorakal betonter Skoliose,
 - Spina bifida occulta,
- Zervikales Schmerzsyndrom.

Insgesamt seien die Schmerzangaben des Versicherten sehr diffus und deshalb nicht nachvollziehbar. In der klinischen Untersuchung habe er keine Schmerzreaktion gezeigt, ruhig im Stuhl sitzen bleiben können und sich sogar als ziemlich gelenkig gezeigt. Das Verhalten während der Untersuchung (Zitat der Gutachter: "Er lacht immer wieder etwas inadäquat abgehoben vor sich hin.") sei gesichert keine psychotisch-läppische Affektivität, sondern ein bewusstes Inszenieren im Sinne einer Verweigerungshaltung. Er mime die Rolle des Kranken und Schmerzgeplagten. Diese demonstrierte appellative Hilflosigkeit sei nicht mit einer psychiatrischen Erkrankung erklärbar, sondern höchstens mit einer Inszenierung und Vortäuschung von Krankheiten. Eine Anpassungsstörung liege eindeutig nicht mehr vor, ebensowenig wie eine depressive Symptomatik. Obwohl der Versicherte (klinisch nicht ersichtliche) Ängste angegeben habe, liege keine Angststörung vor. Damit sei der Versicherte aus psychiatrischer Sicht in jeder dem Körperleiden angepassten Tätigkeit vollschichtig arbeitsfähig. In orthopädischer Sicht sei es zu einer Schmerzausbreitung in die ganze Wirbelsäule sowie - diffus - in die Vorderseite des Oberschenkels gekommen. Die aktuellen Röntgenbilder hätten gegenüber der Begutachtung des Jahres 2001 jedoch keine neuen Aspekte gezeigt. Damit sei der Versicherte in physischer Hinsicht weiterhin für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten ganztags vollschichtig arbeitsfähig. Zu vermeiden seien repetitives Heben von Lasten und Tätigkeiten in Zwangspositionen. Die Arbeitsfähigkeit sei seit 1990 zu mindestens 20 % eingeschränkt. Die anschliessende Entwicklung der Arbeitsunfähigkeit könne nicht eindeutig wiedergegeben werden, da die Angaben des Versicherten hierfür zu unpräzise seien (IV-Akt. 87).

5.1 In der Schluss-Stellungnahme vom 15. November 2011 befand der RAD gestützt auf das bidisziplinäre Gutachten vom 24. August 2011, der Gesundheitszustand des Versicherten habe sich in psychischer Hinsicht verbessert, indem die Anpassungsstörung weggefallen sei. Es verbleibe im Wesentlichen eine Ausweitung der körperlichen Symptome aus psychischen Gründen (ICD-10 F68.0). Diese äussere sich zwar ähnlich wie eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4). Da die Schmerzklagen jedoch nicht die hierfür erforderliche Authentizität sowie eine klinische Korrelation aufwiesen, könne diesbezüglich keine Diagnose mit einer Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit angenommen werden. In somatischer Hinsicht habe sich seit den MEDAS-Expertisen der Jahre 2000 und 2001 keine Änderung ergeben. Sowohl die funktionellen Einschränkungen als auch deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit seien gleich verblieben. Während die MEDAS-Expertise des Jahres 2001 eine

Arbeitsunfähigkeit von 50 % in einer angepassten Tätigkeit aufgrund einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung mit einer psychischen Komorbidität (Anpassungsstörung im Sinne der ICD-10 F43.2) angenommen habe, sei gemäss der aktuellen Begutachtung durch Dr. med. E._____ diese Komorbidität heute nicht mehr vorhanden. Damit habe sich der Gesundheitszustand seit der letzten Expertise verbessert und es liege aktuell keine Arbeitsunfähigkeit in einer beruflichen Tätigkeit mehr vor, welche die in physischer Hinsicht bestehenden funktionellen Einschränkungen berücksichtige. Eine Verbesserung des Gesundheitszustandes könne nicht vor dem Zeitpunkt der aktuellen Begutachtung ausgemacht werden, weshalb dieser als Beginn des neuen Arbeitsfähigkeitsprofil anzunehmen sei. Damit liege in einer angepassten Tätigkeit ohne wiederholtes Tragen von Lasten über 15 bis 20 Kilogramm, mit wechselnder Arbeitsposition und ohne verlängertes oder wiederholtes Beugen oder Verdrehen des Rückens seit dem 12. Juli 2011 (wieder) eine volle Arbeitsfähigkeit vor (IV-Akt. 91).

5.2 Im Bericht vom 9. Februar 2012 erklärte Dr. med. F._____, Facharzt für Orthopädie, der Versicherte dürfe zur Vermeidung weiterer Gesundheitsstörungen aus fachorthopädischer Sicht nur noch leichte bis mittelschwere Tätigkeiten ausführen, wobei der massgebliche Arbeitsplatz im Wechsel zwischen Gehen, Stehen und Sitzen aufzugliedern sei (IV-Akt. 96, S. 1).

5.3 Gemäss dem nervenärztlichen Attest vom 25. Januar 2012 stehe der Versicherte seit dem 20. Januar 2012 beim Arzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. G._____ in Behandlung. Seit einem schweren Arbeitsunfall im Jahr 1991 (sic) leide der Versicherte an periodischen Schmerzen. In den letzten vier bis fünf Jahren habe er sich zunehmend an den Unfall erinnert, zeige sich traumatisiert, werde begleitet von einer inneren Unruhe und typischen Flashbacks. In den Konsultationen vom 20. und 23. Januar 2012 habe sich der Versicherte innerlich unruhig, psychomotorisch beschleunigt, ängstlich, traurig, lustlos und depressiv gezeigt. Es fehle ihm durchwegs an Antrieb und Konzentration. Zu diagnostizieren sei eine schwere posttraumatische Belastungsstörung gemäss der ICD-10 F43.1, die bis heute noch nicht verarbeitet worden sei. Die aktuelle Therapie umfasse supportive Gespräche sowie Medikation mit Trimipramin 25 mg (3x täglich). Es sei mit keiner raschen Besserung zu rechnen. Das Psychotrauma habe sich im Laufe der Zeit vielmehr verschlechtert. Der Versicherte sei insgesamt für jegliche berufliche Tätigkeit dauerhaft voll arbeitsunfähig (IV-Akt. 96, S. 2-4).

6.

Nach der ständigen Praxis des Bundesgerichts soll von ärztlichen Gutachten, die den Qualitätsanforderungen entsprechen, nicht ohne zwingende Gründe abgewichen werden, ist es doch Aufgabe der medizinischen Experten, ihre Fachkenntnisse der Gerichtsbarkeit zur Verfügung zu stellen, um einen bestimmten Sachverhalt medizinisch zu erfassen (BGE 125 V 351 E. 3 b/aa). Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertinnen und Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft des Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder als Gutachten.

Das durch die Vorinstanz eingeholte bidisziplinäre Gutachten vom 24. August 2011 genügt den erwähnten Qualitätsanforderungen. Die Gutachter setzten sich mit den bereits vorliegenden medizinischen Unterlagen ausführlich auseinander, klärten nicht nur die subjektiven Klagen, sondern auch die körperlichen Leiden umfassend ab und nahmen in der Folge in detaillierter Weise zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers Stellung. Die diesbezüglichen medizinischen Ausführungen sind nachvollziehbar, schlüssig und vollständig. So geht aus dem Gutachten in eindeutiger Weise hervor, dass der Beschwerdeführer aktuell keine psychiatrischen Leiden mit einer Auswirkung auf seine Arbeitsfähigkeit (mehr) aufweist. Im Vergleich zum revisionsrechtlichen Ausgangszeitpunkt liegt damit eine Verbesserung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers vor, indem die zuvor gestellte Diagnose der Anpassungsstörung wegfiel. Obwohl das bidisziplinäre Gutachten vom 24. August 2011 die bereits 2000/2001 gestellte Diagnose der somatoformen Schmerzstörung bestätigt hat, gelten deren Auswirkungen (durch den Wegfall der Anpassungsstörungen) mangels Vorliegens einer psychischen Komorbidität von einer erheblichen Schwere, Ausprägung und Dauer (vgl. BGE 130 V 352) als mit einer zumutbaren Willensanstrengung überwindbar, womit diese Diagnose die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers aktuell ebenfalls nicht mehr einschränkt. Zum Zeitpunkt der Verbesserung konnte das Gutachten rückwirkend keine konkreten Angaben machen. Der RAD hat deshalb zu Recht als Beginn der Verbesserung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers den Zeitpunkt der bidisziplinären Begutachtung, ent-

sprechend den 12. Juli 2011 (vgl. Sachverhalt Bst. C), angenommen. Die Rentenaufhebung verfügte die Vorinstanz schliesslich in korrekter Anwendung von Art. 88^{bis} Abs. 2 lit. a IVV auf den ersten Tag des zweiten der Zustellung der angefochtenen Verfügung vom 4. Juli 2012 folgenden Monats.

7.

Der Beschwerdeführer bringt in der Beschwerdeschrift vom 25. August 2012 gegen die Ergebnisse des Gutachtens vom 24. August 2011 vor, sämtliche ihn behandelnden Ärzte würden ihm eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 50 % attestieren. Entgegen der Abklärungen der Vorinstanz habe sich sein Gesundheitszustand vielmehr verschlechtert, nachdem er inzwischen zusätzlich an einer Depression leide (Sachverhalt Bst. E). Als Nachweis reichte er im Einwandverfahren vor der Vorinstanz je einen orthopädischen sowie einen psychiatrischen Arztbericht ein (vgl. E. 5.2 und 5.3).

7.1 Aus dem Bericht des Neurologen und Psychiaters Dr. G. _____ vom 25. Januar 2012 geht hervor, dass dieser den Beschwerdeführer erst seit 5 Tagen behandelte und dass er den Beschwerdeführer in dieser Zeit lediglich zweimal persönlich sah respektive untersuchte. In seinen Ausführungen stellte er die Diagnose eines nach dem Unfall im Jahr 1990 entstandenen posttraumatischen Belastungssyndroms. Aus diesem Grund sei der Beschwerdeführer vollumfänglich arbeitsunfähig.

Gemäss der Beschreibung unter der ICD-10 Kodifizierung setzt die Diagnose eines posttraumatischen Belastungssyndroms (ICD-10 F 43.1) ein belastendes Ereignis oder eine Situation kürzerer oder längerer Dauer, mit einer außergewöhnlicher Bedrohung oder von einem katastrophentypischen Ausmass voraus. Mangels entsprechender Hinweise in den Akten ist nicht anzunehmen, dass der Arbeitsunfall im Jahr 1990 für den Beschwerdeführer eine derartig traumatisierende Bedeutung hatte, zumal dieser nach eigenen Angaben kurz darauf eine neue Arbeit bei B. _____ in C. _____ beginnen konnte (vgl. IV-Anmeldung vom 22. Juli 1999 in IV-Akt. 1 sowie Sachverhalt Bst. A). Überdies spricht gegen diese Diagnosestellung, dass keiner der zahlreichen, nach dem Unfall des Jahres 1990 ergangenen Arztberichte ein (sich abzeichnendes) posttraumatisches Belastungssyndrom andeutete. Hinzu kommt ergänzend, dass das Bundesverwaltungsgericht in Bezug auf Berichte von behandelnden Ärzten der Erfahrungstatsache Rechnung tragen darf und soll, dass diese mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrau-

ensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 351 E. 3cc). Nachdem Dr. G. _____ schliesslich seine Einschätzung der vollen Arbeitsunfähigkeit nicht weiter medizinisch erläuterte, begründet sein Bericht vom 25. Januar 2012 keine hinreichenden Zweifel an den Schlussfolgerungen des bidisziplinären Gutachtens vom 24. August 2011.

7.2 Das im Bericht des Orthopäden Dr. med. F. _____ vom 9. Februar 2012 beschriebene Arbeitsfähigkeitsprofil entspricht im Wesentlichen jenem im Gutachten vom 24. August 2011. So sei der Beschwerdeführer gemäss Dr. med. F. _____ unter Berücksichtigung der funktionellen Einschränkungen für leichte bis mittelschwere berufliche Tätigkeiten voll arbeitsfähig. Während das Gutachten vom 24. August 2011 als funktionelle Einschränkungen das Fehlen wiederholten Tragens von Lasten sowie von Zwangshaltungen erwähnte, forderte Dr. med. F. _____ einen mit Gehen, Stehen und Sitzen wechselbelastenden Arbeitsplatz. In seiner Schluss-Stellungnahme vom 15. November 2011 sowie in den im Anhang zu dieser beispielhaft aufgeführten Verweisungstätigkeiten berücksichtigte der RAD indessen das Erfordernis eines wechselbelastenden Arbeitsplatzes als funktionelle Einschränkungen bereits, weshalb die Einschätzung von Dr. med. F. _____ im Vergleich dazu keine zusätzliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers bedeutet.

8.

In seiner Beschwerdeschrift vom 25. August 2012 rügt der Beschwerdeführer ebenfalls, er könne die ihm im Gutachten vom 24. August 2011 bescheinigte Arbeitsfähigkeit mangels Eingliederungsfähigkeit nicht auf dem freien Arbeitsmarkt verwerten.

8.1 Die revisionsweise Aufhebung (oder Herabsetzung) einer Rente kann erst erfolgen, wenn die versicherte Person im Rahmen des Zumutbaren bestmöglich eingegliedert oder in der Lage ist, die wiedergewonnene Arbeitsfähigkeit auf dem Weg der Selbsteingliederung erwerblich zu verwerten (vgl. ULRICH MEYER, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 2. Aufl., 2010, S. 383 mit Hinweisen). Die Eingliederungsfrage ist im Revisionsverfahren prioritär und von Amtes wegen zu prüfen, woran grundsätzlich nichts ändert, wenn sich die versicherte Person im Ausland befindet. Dabei gilt es jedoch zu beachten, dass bei der Prüfung auf den ausgeglichenen Arbeitsmarkt nach schweizerischen Gegebenheiten abzustellen ist. Die Verwaltung hat folglich vor der Herabsetzung oder Aufhebung einer Invalidenrente zu prüfen, ob und in welchem Mass die ver-

sicherte Person infolge ihres gebesserten Gesundheitszustandes auf dem ihr nach ihren Fähigkeiten offen stehenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt zumutbarerweise erwerbstätig sein könnte (Urteil des Bundesgerichts 9C_921/2009 vom 22. Juni 2010 E. 5.3). Im Rahmen dieser Abklärung hat sich die Verwaltung zu vergewissern, ob sich ein medizinisch-theoretisch wiedergewonnenes Leistungsvermögen ohne Weiteres in einem entsprechend tieferen Invaliditätsgrad niederschlägt oder ob dafür im Einzelfall eine erwerbsbezogene Abklärung (der Eignung, Belastungsfähigkeit usw.) und/oder die Durchführung von Eingliederungsmassnahmen im Rechtssinne vorausgesetzt ist (Urteile des Bundesgerichts 9C_363/2011 vom 31. Oktober 2011 E. 3.1 mit Hinweis, in: SVR 2012 IV Nr. 25 S. 104; 9C_768/2009 vom 10. September 2010 E. 4.1.2, in: SZS 2011 S. 71). Diese Rechtsprechung ist indessen grundsätzlich auf Fälle zu beschränken, in denen die revisionsweise Aufhebung der Invalidenrente eine versicherte Person betrifft, welche das 55. Altersjahr zurückgelegt oder die Rente seit mehr als 15 Jahren bezogen hat (Urteil des Bundesgerichts 9C_228/2010 vom 26. April 2011 E. 3.3, in: SVR 2011 IV Nr. 73 S. 220).

8.2 Vorliegend war der 1970 geborene Beschwerdeführer im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung vom 4. Juli 2012 (erst) 42 Jahre alt. Die in jener Verfügung aufgehobene halbe Rente bezog er während 11 ½ Jahren in der Zeit vom 1. März 2001 bis zum 1. September 2012. Damit sind vorliegend keine der beiden Voraussetzungen für eine prioritäre Prüfung der Eingliederungsfrage im Revisionsverfahren gegeben. Es ist unter diesen Umständen davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer in der Lage ist, die wiedergewonnene Arbeitsfähigkeit auf dem Weg der Selbsteingliederung erwerblich zu verwerten. Nachdem für die Eingliederungsfrage schliesslich auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt nach schweizerischen Gegebenheiten abzustellen ist, sprechen selbst die vom Beschwerdeführer genannten Kriterien (fehlende Schulbildung, Wohnsitzland mit einer Arbeitslosenquote von über 60 %, in dem Jugendliche über die Hälfte der Gesamtbevölkerung ausmachen) nicht gegen die Annahme einer zumutbaren Selbsteingliederung.

9.

Abschliessend ist der von der Vorinstanz errechnete Erwerbsvergleich zu überprüfen.

9.1 In der Invaliditätsbemessung vom 8. Dezember 2011 (IV-Akt. 93) hat die Vorinstanz für die Ermittlung des Valideneinkommens – angesichts

der durch den Beschwerdeführer zuletzt ausgeübten beruflichen Tätigkeit bei der Unternehmung B. _____ in C. _____ sowie in Ermangelung aktualisierter Einkommenszahlen – zu Recht auf den Durchschnitt der Tabellenlöhne eines Bauarbeiters respektive eines Arbeitnehmers im Bereich des Maschinen- und Fahrzeugbaus (jeweils im Anforderungsprofil 4) abgestellt. Indessen basierte sie dieses Valideneinkommen zu Unrecht auf die statistischen Werte aus dem Jahre 2008 (vgl. BGE 129 V 222). Die vorliegend relevante Änderung des Gesundheitszustandes und damit die Änderung der Anspruchsgrundlagen (Datum der Begutachtung) datiert aus dem Jahre 2011 (vgl. E. 6, Abs. 2). Die Vorinstanz hätte deshalb als zeitliche Grundlage die statistischen Werte des Bundesamts für Statistik des Jahres 2010 heranziehen und diese bis 2011 an die Nominallohnentwicklung anpassen müssen. Gemäss der Lohnstrukturerhebung (im Folgenden: LSE) 2010 des Bundesamts für Statistik, Tabelle TA1, Ziff. 28, 30 und 41-43 erzielte ein Arbeitnehmer, der im Baugewerbe respektive im Maschinen- und Fahrzeugbau basierend auf 4 1/3 Wochen à 40 Arbeitsstunden einfache und repetitive Tätigkeiten verrichtete, im Jahr 2010 ein Monatseinkommen von durchschnittlich Fr. 5'161.65 $([5'310 + 5'363 + 4'812] / 3)$. Umgerechnet auf die in den erwähnten Branchen im Jahr 2010 betriebsübliche Wochenarbeitszeit (BGE 126 V 75 E. 3b bb) von durchschnittlich 41.3 Wochenarbeitsstunden ergibt dies ein Einkommen von Fr. 5'329.50. Der gleiche Wert resultiert, wenn erst nach Anpassung der Tabellenlöhne pro Branche an die im Jahr 2010 jeweils betriebsübliche Arbeitszeit (41.7 Stunden im Baugewerbe, 41 Stunden im Maschinenbau sowie 41.2 Stunden im Fahrzeugbau; abrufbar unter www.bfs.admin.ch > Themen > Arbeit, Erwerb > Erwerbstätigkeit und Arbeitszeit > detaillierte Daten > Statistik der betriebsüblichen Arbeitszeit > Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, in Stunden pro Woche 1990-2011, Sektor II; zuletzt besucht am 22. Juli 2014) deren Durchschnitt errechnet wird. Das massgebliche, per Ende Jahr 2011 indexierte Invalideneinkommen beträgt damit Fr. 5'399.05 (vgl. Tabelle T39 Entwicklung der Nominallohne, der Konsumentenpreise und der Reallöhne 1976 bis 2013 des Bundesamts für Statistik, Basis 1939 = 100 Punkte; Der Index für Männer lag per Ende Jahr 2010 bei 2151 Punkten sowie per Ende Jahr 2011 bei 2171 Punkten; abrufbar unter der Internetseite http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/03/01/new/nip_detail.html?gnplD=2014-231).

9.2 Für die Ermittlung des durch den Beschwerdeführer erzielbaren Invalideneinkommens errechnete die Vorinstanz den Durchschnitt der Tabellenlöhne in den nachfolgenden Bereichen: Herstellung von Lederwaren

und Schuhen; sonstige öffentlichen und persönlichen Dienstleistungen; Informatik, F. u. E., Dienstleistungen für Unternehmungen; Grosshandel, Handelsvermittlung; Detailhandel u. Reparatur. Die Auswahl dieser Berufsbranchen ist angesichts der RAD-ärztlich aufgeführten Beispiele zumutbarer Verweisungstätigkeiten im Anhang zu seiner Stellungnahme vom 15. November 2011 (IV-Akt. 91) vertretbar. Nachdem beide Vergleichseinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben sind (BGE 129 V 222, 128 V 174; SVR 2003 IV Nr. 11 E. 3.1.1), ist auch für die Ermittlung des Invalideneinkommens auf die Tabellenlöhne der LSE 2010 des Bundesamts für Statistik abzustellen, um diese anschliessend an die Nominallohnentwicklung bis Ende Jahr 2011 anzupassen. Gemäss der Tabelle TA1, Ziff. 15 der LSE 2010 erzielte ein Arbeitnehmer im Anforderungsprofil 4 (einfache und repetitive Tätigkeiten) im Jahr 2010 in der Branche Herstellung von Lederwaren und Schuhen bei einer Wochenarbeitszeit von 40 Stunden ein Einkommen von Fr. 4'176.–, was bei der im Jahr 2010 branchenüblichen Wochenarbeitszeit von 41.8 Stunden (siehe den oben zitierten Link zur betriebsüblichen Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen) einem Einkommen von Fr. 4'363.92 entspricht. Im Grosshandel lag der Tabellenlohn gemäss der Ziff. 46 bei Fr. 4'869.–, respektive umgerechnet auf die betriebsübliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden bei Fr. 5'975.94, im Detailhandel gemäss der Ziff. 47 bei Fr. 4'508.–, respektive umgerechnet auf die betriebsübliche Arbeitszeit von 42.4 Stunden bei Fr. 4'778.48, in der Reparatur von Gebrauchsgütern gemäss der Ziff. 95 bei Fr. 3'672.–, respektive umgerechnet auf die betriebsübliche Arbeitszeit von 42 Stunden bei Fr. 3'855.60 und in der Erbringung von sonstigen persönlichen Dienstleistungen gemäss der Ziff. 96 bei Fr. 4'256.–, respektive umgerechnet auf die betriebsübliche Arbeitszeit von 42 Stunden bei Fr. 4'468.80. Insgesamt resultiert aus diesen Werten ein durchschnittliches Monatseinkommen von Fr. 4'508.55. Angepasst an die Nominallohnentwicklung bis Ende Jahr 2010 resultiert ein Einkommen von Fr. 4'550.47 (vgl. oben zitierte Tabelle T39 Entwicklung der Nominallöhne, der Konsumentenpreise und der Reallöhne 1976 bis 2013 des Bundesamts für Statistik).

9.3 Die Vorinstanz hat auf Grund der gesamten persönlichen wie auch beruflichen Umstände, insbesondere angesichts des zumutbaren Beschäftigungsgrades in Verweisungstätigkeiten (100 %), des Alters des Versicherten und der langen Zeit der Berufsuntätigkeit einen Abzug vom Tabellenlohn (Leidensabzug) von 10 % vorgenommen. Es besteht für das Bundesverwaltungsgericht kein Anlass, in diese Ermessensausübung der Vorinstanz einzugreifen. Der vorangehend ermittelte Tabellenlohn von

Fr. 4'550.47 ist nach dem Gesagten um einen Leidensabzug von 10 % zu reduzieren, womit das vorliegend massgebende Invalideneinkommen von Fr. 4'095.45 resultiert.

9.4 Der *Einkommensvergleich* stellt sich somit wie folgt dar: Dem Valide-neinkommen von Fr. 5'399.05 steht das Invalideneinkommen von Fr. 4'095.45 gegenüber, woraus eine Erwerbseinbusse von 24.15 % resultiert. Dieses Ergebnis ist nach den mathematischen Rundungsregeln abzurunden auf einen Invaliditätsgrad von 24 % (BGE 130 V 121, E. 3). Dieser Invaliditätsgrad berechtigt nicht zu einer schweizerischen Invalidenrente (Art. 28 Abs. 2 IVG), weshalb der Entscheid der Vorinstanz im Ergebnis nicht zu beanstanden ist. Die Beschwerde erweist sich somit als unbegründet und ist abzuweisen.

10.

Als unterliegende Partei hat der Beschwerdeführer grundsätzlich die Verfahrenskosten zu tragen, die sich aus der Gerichtsgebühr und den Auslagen zusammensetzen (vgl. Art. 63 Abs. 1 VwVG). Während dem Beschwerdeverfahren wurde ihm indes mit Zwischenverfügung vom 2. Oktober 2012 die unentgeltliche Prozessführung bewilligt weshalb ihm keine Verfahrenskosten aufzuerlegen sind.

11.

Dem unterliegenden, nicht anwaltlich vertretenen Beschwerdeführer wird keine Parteientschädigung zugesprochen (Art. 64 Abs. 1 VwVG e contrario).

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Infolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung werden keine Verfahrenskosten erhoben.

3.

Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

4.

Dieses Urteil geht an:

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

Die vorsitzende Richterin:

Die Gerichtsschreiberin:

Eva Schneeberger

Marion Sutter

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 des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 [BGG, SR 173.110]). 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: 20. August 2014