



Abteilung III
C-1237/2017, C-4500/2018

Urteil vom 20. Januar 2021

Besetzung

Richterin Viktoria Helfenstein (Vorsitz),
Richter Beat Weber, Richter Christoph Rohrer,
Gerichtsschreiber Roger Stalder.

Parteien

A. _____, (Deutschland),
vertreten durch Dr. Christian Krähe, Rechtsanwalt,
Beschwerdeführer,

gegen

IV-Stelle für Versicherte im Ausland IVSTA,
Vorinstanz.

Gegenstand

Invalidenversicherung, Rentenanspruch/Berufliche Eingliederungsmassnahmen; Verfügungen der IVSTA vom 25. Januar 2017 und 21. Juni 2018.

Sachverhalt:**A.**

Der am (...) 1970 geborene, verheiratete und in seiner Heimat wohnhafte deutsche Staatsangehörige A. _____ (*nachfolgend*: Versicherter oder Beschwerdeführer) ist gelernter Metzger. Er arbeitete in seiner Eigenschaft als Grenzgänger in den Jahren 2009 und 2010 bei der Firma B. _____ sowie von Anfang Februar 2011 bis Ende Januar 2012 bei der Firma C. _____ AG (...) und entrichtete Beiträge an die obligatorische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV; Akten der IV-Stelle Schaffhausen [*nachfolgend*: IV-Stelle] nach Aktenverzeichnis und -nummerierung vom 22. Februar 2019 [*nachfolgend*: act.] 32, act. 119 S. 56, act. 156).

B.

B.a Am 18. August 2011 stürzte der Versicherte während den Ferien aus einer Höhe von rund 1,50 m vom Traktor und schlug mit der linken Hand und dem Kopf auf dem Wiesenboden auf (act. 60). Im Zuge der notfallmässigen Hospitalisation im Spital D. _____ wurde eine mehrfragmentäre intraartikuläre distale Radiusfraktur links diagnostiziert (act. 147, S. 12). Der postoperative Verlauf wurde in der Folge durch ein aufgetretenes Schmerzsyndrom mit empfindlicher distaler Narbe sowie ein Karpaltunnelsyndrom verzögert (act. 36). Danach folgten noch zwei weitere Operationen am 6. Dezember 2011 (act. 147, S. 63) sowie am 27. April 2012 (act. 147, S. 155 f.).

B.b Nachdem ihm die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (*nachfolgend*: Suva) das Formular für die IV-Anmeldung zugestellt hatte, meldete sich der Versicherte am 4. Mai 2012 (Posteingang: 15. Mai 2012) bei der IV-Stelle zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung (IV) an (act. 153 und 156). Die IV-Stelle zog daraufhin die Akten der Suva bei (act. 147, 148).

B.c Im Hinblick auf die Unterstützung bei seiner Stellensuche forderte die IV-Stelle den Versicherten mit Schreiben vom 11. Juli 2012 auf, sich am 19. Juli 2012 bei der Stiftung E. _____ für ein Beratungsgespräch zu melden (act. 144). Nachdem er zu diesem Gespräch nicht erschienen war und einen weiteren Termin nicht wahrgenommen hatte (act. 129, S. 3, act. 143), wurde die IV-Stelle am 1. Oktober 2012 von einem Angestellten der letzten

Arbeitgeberin, C. _____ AG (...), dahingehend orientiert, dass der Versicherte laut den beigelegten Zeitungsmeldungen ein neues Fleischereifachgeschäft in (...) eröffnet habe (act. 138 bis 140).

B.d Mit Vorbescheid vom 16. Oktober 2012 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, sie habe von Drittpersonen und aus der Zeitung erfahren, dass er wieder in seinem ursprünglich erlernten Beruf als Metzger in Deutschland arbeite. Er sei somit angemessen eingegliedert, weshalb das Leistungsbegehren abzuweisen sei (act. 136).

B.e Nachdem der Versicherte hiergegen am 22. Oktober 2012 seine Einwendungen vorgebracht (act. 134) und die Eingliederungsberaterin vor dem Hintergrund des hängigen Vorbescheidverfahrens und der mangelnden Mitwirkung des Versicherten ihren Eingliederungsauftrag abgeschlossen hatte (act. 129, S. 1), teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit Schreiben vom 7. Februar 2013 mit, dass sie zur Klärung der Leistungsansprüche eine medizinische Untersuchung (rheumatologisch) als notwendig erachte (act. 130). Nachdem der Versicherte zu den Begutachtungsterminen am 7. Juni 2013 und 30. August 2013 nicht erschienen war, retournierte der Gutachter die Akten der IV-Stelle (act. 126 bis 128).

B.f In der Folge stellte die Suva der IV-Stelle auf deren Ersuchen hin mit Schreiben vom 18. Februar 2014 weitere Akten zu (act. 118 bis 120). Die Suva hatte dabei den Versicherten im Zeitraum vom 13. September 2013 bis zum 7. November 2013 an einzelnen Tagen observieren lassen (vgl. act. 119, S. 13 bis 59), stellte gestützt auf das Ergebnis dieser Observation und eine kreisärztliche Beurteilung der Observationsergebnisse – nach Gewährung des rechtlichen Gehörs – mit Verfügung vom 14. Februar 2014 die Leistungen rückwirkend per 22. September 2013 ein und forderte die in der Zeit vom 23. September 2013 bis 31. Januar 2014 erbrachten Leistungen zurück (act. 119, S. 1 f.).

B.g Mit Verfügung vom 29. April 2014 teilte die Invalidenversicherungsstelle für Versicherte im Ausland (*nachfolgend*: IVSTA oder Vorinstanz) dem Versicherten mit, dass sie das Leistungsbegehren (Rentenanspruch) abweise. Zur Begründung hielt sie insbesondere fest, sie habe von Drittpersonen und aus der Zeitung erfahren, dass er wieder in seiner ursprünglich erlernten Tätigkeit als Metzger in Deutschland arbeite; er sei somit angemessen eingegliedert. Im Hinblick auf die Prüfung der mit Einwand vom 22. Oktober 2012 vorgebrachten Argumentation habe sie eine rheumatologische Begutachtung angeordnet, wobei er beide Terminvorschläge nicht

wahrgenommen habe. Er sei somit seiner Mitwirkungspflicht nicht nachgekommen. Sie stütze sich deshalb auf die Akten der Suva. Danach sei ihm gemäss Verfügung vom 14. Februar 2014 seit spätestens 23. September 2013 eine mittelschwere bis schwere Tätigkeit ohne qualitative Einschränkung der oberen Extremitäten zumutbar (act. 113).

B.h Gegen diese Verfügung erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 26. Mai 2014 (Datum Postaufgabe: 27. Mai 2014) Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht mit dem sinngemässen Antrag, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und es seien ihm die gesetzlichen IV-Leistungen zu gewähren (act. 111; Akten im Beschwerdeverfahren C-2961/2014).

B.i Mit Urteil C-2961/2014 vom 14. Juli 2015 hiess das Bundesverwaltungsgericht die Beschwerde teilweise gut, hob die Verfügung vom 29. April 2014 auf und wies die Sache an die Vorinstanz zurück, damit sie die erforderliche Begutachtung unter Beachtung des erforderlichen Mahn- und Bedenkzeitverfahrens im Sinne der Erwägungen vornehme und anschliessend neu verfüge (act. 97).

C.

C.a Daraufhin informierte die IV-Stelle den Versicherten mit Schreiben vom 10. Dezember 2015 über die Notwendigkeit einer medizinischen, orthopädischen Untersuchung, welche bei Dr. med. F. _____ in (...) stattfinde (act. 83, 85). In Kenntnis des entsprechenden Gutachtens vom 21. März 2016 (act. 77) sowie der von Dr. med. F. _____ am 9. Mai 2016 erfolgten Präzisierung zum Verlauf der Arbeitsfähigkeit (act. 72, 74) wies die IV-Stelle einerseits mit Vorbescheid vom 22. September 2016 einen Anspruch auf berufliche Massnahmen ab (act. 54). Andererseits informierte sie den Versicherten mit Schreiben vom selben Datum und unter der Überschrift „Zusprache einer Invalidenrente“ darüber, dass ab 1. November 2012 und bis 31. Juli 2013 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente bestanden habe (act. 55).

C.b Gegen den Vorbescheid vom 22. September 2016 brachte der Versicherte am 4. Oktober 2016 seine Einwendungen vor (act. 49). Daraufhin erliess die IV-Stelle am 24. Oktober 2016 einen Beschluss betreffend den vom 1. November 2012 und bis 31. Juli 2013 befristeten Rentenanspruch (act. 47). Ebenfalls am 24. Oktober 2016 teilte die IV-Stelle dem Versicherten (unter dem Titel „Arbeitsvermittlung – Ersetzt den Vorbescheid vom

22.09.2016“) mit, dass sie den Anspruch auf Arbeitsvermittlung erneut geprüft und bejaht habe, wobei diese Mitteilung das Verfahren nicht abschliesse und allfällige weitere Leistungsansprüche noch geprüft würden (act. 46).

C.c Nachdem der Versicherte am 22. November 2016 zu einem Beratungsgespräch bei der IV-Stelle eingeladen worden war (act. 44), liess er, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Christian Krähe, beim Bundesverwaltungsgericht mit Eingabe vom 24. November 2016 (Eingang am 25. November 2016) Beschwerde erheben und unter anderem beantragen, die Verfügung vom 24. Oktober 2016 sei teilweise abzuändern und es sei ihm über den 31. Juli 2013 hinaus eine ganze Invalidenrente zuzüglich der gesetzlichen Zinsen zuzusprechen (act. 36). Mit Urteil C-7294/2016 vom 19. Dezember 2016 trat das Bundesverwaltungsgericht mangels Vorliegens einer anfechtbaren Verfügung auf diese Beschwerde nicht ein (act. 35; vgl. auch Akten im Beschwerdeverfahren C-7294/2016).

D.

D.a Am 25. Januar 2017 verfügte die IVSTA, dass der Versicherte von 1. November 2012 bis 31. August 2013 (Verfugungsbegründung: bis 31. Juli 2013) Anspruch auf eine ordentliche ganze Rente (zzgl. Kinderrenten) habe. Zur Begründung führte sie zusammengefasst aus, seit dem 18. August 2011 (Beginn der einjährigen Wartezeit) sei der Versicherte in seiner Arbeitsfähigkeit erheblich eingeschränkt. Im Rahmen der Rentenprüfung sei eine medizinische Abklärung in Form eines orthopädischen Gutachtens durchgeführt worden. Die Beurteilung dieser Unterlagen durch den regionalärztlichen Dienst habe ergeben, dass vom 18. August 2011 bis zum 30. April 2013 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Metzger und als Holzarbeiter vorliege. In einer behinderungsangepassten Tätigkeit bestehe seit dem 1. Mai 2013 eine 100%ige Arbeitsfähigkeit auf dem 1. Arbeitsmarkt (act. 32).

D.b Nachdem der Versicherte mehrere, im Zeitraum von Dezember 2016 bis Februar 2017 angesetzte Eingliederungsberatungsgespräche aus verschiedenen Gründen abgesagt hatte, wurde er im Rahmen des am 6. April 2017 eingeleiteten Mahn- und Bedenkzeitverfahrens auf seine Mitwirkungspflicht aufmerksam gemacht und unter Hinweis auf die Säumnisfolgen (Abschluss der beruflichen Eingliederungsmassnahmen) letztmalig aufgefordert, innert Frist die Nachweise für das Einreiseverbot in die Schweiz vorzulegen (act. 28). Nach weiterer Korrespondenz zwischen dem

Versicherten und der IV-Stelle (act. 24, 26, 27) erliess die IV-Stelle am 19. Oktober 2017 einen Vorbescheid, mit welchem dem Versicherten der Abschluss der Arbeitsvermittlung in Aussicht gestellt wurde. Zur Begründung wurde zusammengefasst ausgeführt, der Versicherte habe bis zum Erlassdatum die mehrfach geforderten Dokumente nicht eingereicht und aufgrund des Einreiseverbots nicht aktiv an der Eingliederung teilnehmen können (act. 23).

D.c Hiergegen liess der Versicherte, nun anwaltlich vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Christian Krähe, am 14. November 2017 seine Einwendungen vorbringen und Eingliederungsmassnahmen in Gestalt von Umschulungsmassnahmen und/oder Arbeitsvermittlung beantragen (act. 20). In der Folge erliess die IVSTA am 28. Dezember 2017 eine Verfügung, mit welcher die Arbeitsvermittlung abgeschlossen wurde (act. 16).

D.d Nachdem der Versicherte mit Schreiben vom 22. Februar 2018 (act. 14) einen "Neuantrag auf eine behindertengerechte Arbeit" gestellt und die IV-Stelle faktisch sinngemäss das Verfahren um Arbeitsvermittlung wiederaufgenommen hatte, erliess sie am 29. März 2018 einen weiteren Vorbescheid, mit welchem sie dem Versicherten die Abweisung des Leistungsbegehrens auf berufliche Eingliederungsmassnahmen in Aussicht stellte, da er durch eigenes Verschulden den Erfolg der Arbeitsvermittlung gefährdet habe (act. 12). Gegen diesen Entscheid liess der anwaltlich vertretene Versicherte am 30. April 2018 seine Einwendungen vorbringen resp. um Vermittlung einer geeigneten Arbeitsstelle ersuchen (act. 9). In der Folge erliess die IVSTA am 21. Juni 2018 eine dem Vorbescheid vom 29. März 2018 im Ergebnis entsprechende Verfügung (act. 6).

E.

Betreffend das Beschwerdeverfahren C-1237/2017 ergibt sich was folgt:

E.a Im Mit Eingabe vom 27. Februar 2017 liess der anwaltlich vertretene Versicherte beim Bundesverwaltungsgericht Beschwerde gegen die Verfügung der IVSTA betreffend Rentenanspruch vom 25. Januar 2017 erheben und unter anderem beantragen, es sei die genannte Verfügung teilweise abzuändern und es sei ihm über den 31. August 2013 hinaus bis auf weiteres eine ganze Invalidenrente zuzusprechen (Akten im Beschwerdeverfahren C-1237/2017 [*nachfolgend*: BVGer-act.] 1).

Zur Begründung liess der Beschwerdeführer zusammengefasst vorbringen, die Vorinstanz verweigere eine ganze IV-Rente ab dem 1. September

2013 mit der Begründung, dass er seither zu 100 % in einer behinderungsangepassten Tätigkeit arbeitsfähig sei. Die Behinderungen des Beschwerdeführers seien jedoch im Austrittsbericht der Rehaklinik G. _____ vom 22. März 2012 ausführlich dargestellt. Darin gelange die Spezialklinik für Rehabilitation zum Ergebnis, dass er als Metzger (Ausbildungsberuf) und Holzarbeiter zu 100 % arbeitsunfähig sei, weil ihm diese Tätigkeiten wegen der schweren Arbeit nicht mehr zumutbar seien. Andere berufliche Tätigkeiten seien wegen der medizinischen Behandlungsphase nicht festzulegen, so dass auch insoweit eine Arbeitsunfähigkeit empfohlen sei. Tatsächlich habe sich auch an seiner körperlichen Konstitution seit dem Austrittsbericht der Rehaklinik G. _____ nichts geändert. Abgesehen davon, dass nach wie vor der linke Arm ebenso wenig wie die linke Hand bei einer Tätigkeit einsetzbar seien, stehe er ständig unter Behandlung mit starken Schmerzmitteln, so dass er natürlich weder Maschinenbedienungen noch Überwachungsarbeiten zuverlässig erfüllen könne. Er sei daher noch immer zu 100 % arbeitsunfähig, weil er eine zumutbare, auch behinderungsangepasste Tätigkeit auf dem 1. Arbeitsmarkt weder zu finden noch zu erfüllen vermöge. Insoweit werde die Einholung einer medizinischen Expertise beantragt.

E.b Mit Zwischenverfügung vom 2. März 2017 wurde der Beschwerdeführer unter Hinweis auf die Säumnisfolgen (Nichteintreten auf die Beschwerde) aufgefordert, einen Kostenvorschuss von Fr. 800.- in der Höhe der mutmasslichen Verfahrenskosten zu leisten (B-act. 2).

E.c Nachdem der Beschwerdeführer mit Schreiben vom 27. März 2017 um Begleichung des Kostenvorschusses auf andere Weise gebeten hatte (BVGer-act. 4), wurde er mit Zwischenverfügung vom 28. März 2017 zur Einreichung des Formulars "Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege" und der nötigen Beweismittel aufgefordert; die Frist zur Bezahlung des Kostenvorschusses wurde vorerst abgenommen (BVGer-act. 5). Daraufhin bezahlte der Beschwerdeführer am 30. März 2017 den Kostenvorschuss von Fr. 800.- (BVGer-act. 6).

E.d Mit Schreiben vom 3. April 2017 reichte der Beschwerdeführer die im Rahmen der Zwischenverfügung vom 28. März 2017 verlangten Unterlagen ein und informierte das Gericht über die Aufnahme eines Privatkredits zur Bezahlung des Kostenvorschusses (BVGer-act. 7); diesbezüglich gab die Instruktionsrichterin am 11. April 2017 eine Stellungnahme ab (BVGer-act. 8).

E.e Mit Schreiben vom 31. Mai 2017 informierte der Rechtsvertreter darüber, dass der Versicherte im Auftrag der Suva (...) am 5. und 6. August 2013 von Dr. med. H._____ untersucht worden sei und diese eine Arbeitsunfähigkeit von 70 % bestätigt haben soll. Er bat darum, die Suva (...) um eine Übersendung dieser ärztlichen Bestätigung zu ersuchen (BVGer-act. 12).

E.f Mit Schreiben vom 5. Oktober 2017 liess der Beschwerdeführer ein Attest des Facharztes für Allgemeinmedizin, I._____, vom 25. September 2017 einreichen und diesbezüglich Ausführungen machen (BVGer-act. 13). Daraufhin ging am 12. Januar 2018 zusätzlich der Bericht des Zentrums J._____ vom 19. August 2013 ein (BVGer-act. 15).

E.g Mit Zwischenverfügung vom 14. Februar 2019 hiess die Instruktionsrichterin das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege gut und wies dasjenige um unentgeltliche Verbeiständung ab (BVGer-act. 17, 18).

E.h In ihrer Vernehmlassung vom 18. März 2019 verwies die Vorinstanz auf die Stellungnahme der IV-Stelle vom 6. März 2019 und beantragte die Abweisung der Beschwerde (BVGer-act. 20). Die IV-Stelle beantragte ebenfalls die Abweisung der Beschwerde und verwies im Rahmen der Begründung auf ihre Auffassung in der Verfügung vom 25. Januar 2017 sowie die Beurteilung des RAD im beiliegenden Case Tracking (Beilage 1 und 2 zu BVG-act. 20).

E.i Mit prozessleitender Verfügung vom 27. März 2019 wurde dem Beschwerdeführer die Möglichkeit gegeben, innert Frist eine Replik einzureichen (BVGer-act. 21).

E.j Nachdem er sich hierzu nicht hatte vernehmen lassen, schloss die Instruktionsrichterin unter dem Vorbehalt weiterer Instruktionsmassnahmen mit prozessleitender Verfügung vom 4. Juni 2019 für das Beschwerdeverfahren C-1237/2017 den Schriftenwechsel (BVGer-act. 23).

F.

F.a Gegen die Verfügung der IVSTA vom 21. Juni 2018 betreffend berufliche Eingliederungsmassnahmen liess der Beschwerdeführer beim Bundesverwaltungsgericht mit Eingabe vom 6. August 2018 ebenfalls Beschwerde erheben (Beschwerdeverfahren C-4500/2018). Er liess beantra-

gen, es sei die genannte Verfügung abzuändern und die IVSTA zu verpflichten, ihm Eingliederungsmassnahmen in der Form der Arbeitsvermittlung zu gewähren – unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Vorinstanz. Weiter liess er die Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung sowie der unentgeltlichen Verbeiständung durch den bisherigen Rechtsvertreter beantragen (Akten im Beschwerdeverfahren C-4500/2018 [*nachfolgend*: B-act.] 1).

F.b Mit prozessleitender Verfügung vom 1. Oktober 2018 wurde der Beschwerdeführer unter Hinweis auf die Säumnisfolgen (Aktenentscheid) aufgefordert, innert Frist das beigelegte Formular "Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege" ausgefüllt und mit den nötigen Beweismitteln versehen beim Bundesverwaltungsgericht einzureichen (B-act. 2).

F.c Nach Vorliegen der entsprechenden Unterlagen sowie zweier unaufgefordert eingereichter Schreiben des Beschwerdeführers vom 11. Dezember 2018 und 9. Januar 2019 (B-act. 4 bis 6) wurde mit Zwischenverfügung vom 14. Februar 2019 das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung gutgeheissen und dasjenige um unentgeltliche Verbeiständung abgewiesen (B-act. 7).

F.d In ihrer Vernehmlassung vom 12. März 2019 verwies die Vorinstanz auf die Stellungnahme der IV-Stelle vom 6. März 2019 und beantragte die Abweisung der Beschwerde (B-act. 10). Die IV-Stelle beantragte ebenfalls die Abweisung der Beschwerde und verwies im Rahmen der Begründung auf ihre Auffassung in der Verfügung vom 21. Juni 2018 (B-act. 10).

F.e Mit prozessleitender Verfügung vom 27. März 2019 wurde dem Beschwerdeführer die Möglichkeit gegeben, innert Frist eine Replik einzureichen (BVGer-act. 11).

F.f Nach weiteren Eingaben des Beschwerdeführers vom 28. Mai 2019 und 4. Juni 2019 (B-act. 13 und 14) resp. mangels Vorliegens einer Replik in der Sache schloss die Instruktionsrichterin unter dem Vorbehalt weiterer Instruktionsmassnahmen mit prozessleitender Verfügung vom 6. Juni 2019 auch im Beschwerdeverfahren C-4500/2018 den Schriftenwechsel (B-act. 15).

G.

G.a Mit prozessleitender Verfügung vom 7. Dezember 2020 räumte die Instruktionsrichterin dem Beschwerdeführer die Möglichkeit ein, innert Frist

zu den Erwägungen Stellung zu nehmen oder seine Beschwerden allenfalls zurückzuziehen; das Bundesverwaltungsgericht erwog unter anderem, dass sich das Aufrechterhalten der Beschwerde betreffend die für die Zeit vom 1. November 2012 bis 31. August 2013 zugesprochene ordentliche ganze Rente (zuzüglich Kinderrenten) zu Ungunsten des Beschwerdeführers auswirken könne, da im gegenwärtigen Verfahrensstand beabsichtigt werde, die angefochtene Verfügung vom 25. Januar 2017 betreffend den Rentenanspruch insofern aufzuheben, als der Beschwerdeführer nur für die Zeit vom 1. November 2012 bis 31. Juli 2013 Anspruch auf eine ordentliche ganze Invalidenrente (zuzüglich Kinderrenten) habe (BVGer-act. 35).

G.b In seiner Fax-Eingabe vom 23. Dezember 2020 liess der Versicherte an seiner Beschwerde festhalten (BVGer-act. 37).

G.c Auf den weiteren Inhalt der Akten sowie der Rechtsschriften und Beweismittel der Parteien ist – soweit erforderlich – in den nachfolgenden Erwägungen einzugehen.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Das Bundesverwaltungsgericht prüft von Amtes wegen und mit freier Kognition, ob die Prozessvoraussetzungen erfüllt sind und ob auf eine Beschwerde einzutreten ist (Art. 7 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren [VwVG, SR 172.021]; BVGE 2016/15 E. 1; 2014/4 E. 1.2).

1.1 Gemäss Art. 31 des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32) in Verbindung mit Art. 33 Bst. d VGG und Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) sowie Art. 40 Abs. 2 und Abs. 3 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV, SR 831.201]) ist das Bundesverwaltungsgericht zur Beurteilung der vorliegenden Beschwerde zuständig.

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^{bis} VwVG bleiben in sozialversicherungsrechtlichen

Verfahren die besonderen Bestimmungen des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (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 IV anwendbar (Art. 1a - 26^{bis} und 28 - 70 IVG), soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht. Nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln finden diejenigen Verfahrensregeln Anwendung, welche im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung in Kraft stehen (BGE 130 V 1 E. 3.2).

1.3 Mit je einer separaten Verfügung vom 25. Januar 2017 und 21. Juni 2016 wies die Vorinstanz einerseits einen Invalidenrentenanspruch des Versicherten über den 31. August 2013 hinaus und andererseits den Anspruch auf berufliche Massnahmen (Arbeitsvermittlung) ab. Grundsätzlich bildet jeder vorinstanzliche Entscheid ein selbstständiges Anfechtungsobjekt. Es rechtfertigt sich jedoch, von diesem Grundsatz abzuweichen und – in sinngemässer Anwendung von Art. 24 des Bundesgesetzes über den Bundeszivilprozess vom 4. Dezember 1947 (BZP; SR 273) in Verbindung mit Art. 4 VwVG – die Beurteilung der Beschwerden in einem gemeinsamen Verfahren mit einem einzigen Urteil zuzulassen, wenn die einzelnen Sachverhalte in einem engen inhaltlichen Zusammenhang stehen oder gar identisch sind und sich in allen Fällen gleiche oder ähnliche Rechtsfragen stellen. Ein solches Vorgehen dient der Verfahrensökonomie und liegt im Interesse aller Beteiligten. Die instruierende Behörde verfügt in dieser Frage über einen grossen Ermessensspielraum und kann die Vereinigung in jedem Stadium des Verfahrens anordnen. Die Zusammenlegung des Verfahrens braucht dabei nicht in einer selbständig anfechtbaren Zwischenverfügung angeordnet zu werden (vgl. Handbücher für die Anwaltspraxis, Band X, Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht, ANDRÉ MOSER/MICHAEL BEUSCH/LORENZ KNEUBÜHLER, 2. Auflage 2013, Ziff. 3.17 S. 144; vgl. BGE 131 V 222 E. 1; BGE 123 V 214 E. 1; BGE 128 V 124 E. 1 mit Hinweisen). Die Beschwerdeverfahren C-1237/2017 (Rentenanspruch) und C-4500/2018 (berufliche Massnahmen), die inhaltlich in einem engen Zusammenhang stehen, werden somit vereinigt und im Folgenden gemeinsam beurteilt.

1.4 Als direkter Adressat ist der Beschwerdeführer von den angefochtenen Verfügungen vom 25. Januar 2017 und 21. Juni 2018 berührt und kann sich auf ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung

berufen (Art. 59 ATSG; Art. 48 Abs. 1 VwVG). Auf die frist- und formgerecht eingereichten Beschwerden (Art. 60 ATSG; Art. 50 Abs. 1 und Art. 52 Abs. 1 VwVG) ist einzutreten.

1.5

1.5.1 Anfechtungsobjekte und damit Begrenzung des Streitgegenstandes des vorliegenden Beschwerdeverfahrens (vgl. BGE 131 V 164 E. 2.1) bilden die Verfügungen vom 25. Januar 2017 und 21. Juni 2018. Streitig und zu prüfen ist die Rechtmässigkeit dieser Verfügungen resp. mit Blick auf die materiellen Rechtsbegehren des Beschwerdeführers einerseits, ob er einen über den 31. August 2013 hinausgehenden Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung hat resp. ob die Vorinstanz den Sachverhalt in medizinischer Hinsicht rechtsgenügend abgeklärt und gewürdigt hat, und andererseits, ob er einen Anspruch auf berufliche Massnahmen der Invalidenversicherung (Arbeitsvermittlung) hat.

1.5.2 Nicht streitig und mit Blick auf die Zuständigkeitsregelung des Art. 40 Abs. 2 IVV nicht zu beanstanden ist, dass die IV-Stelle, in deren Tätigkeitsgebiet der Beschwerdeführer in seiner Eigenschaft als Grenzgänger eine Erwerbstätigkeit ausgeübt hatte, die Leistungsbegehren entgegengenommen und geprüft hat, während die Vorinstanz die angefochtenen Verfügungen erlassen hat.

1.6 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).

1.7 Das sozialversicherungsrechtliche Verfahren ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 ATSG). Danach hat die Verwaltung und im Beschwerdeverfahren das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des erheblichen Sachverhalts zu sorgen. Dieser Grundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt; er findet zum einen sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (Art. 28 ff. ATSG; BGE 125 V 195 E. 2, BGE 122 V 158 E. 1a, je mit 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 360 E. 5b und 125 V 195 E. 2, je mit Hinweisen).

2.

2.1 Der Beschwerdeführer ist deutscher Staatsangehöriger und wohnt in Deutschland. Damit gelangen das Freizügigkeitsabkommen vom 21. Juni 1999 (FZA, SR 0.142.112.681) und die Regelwerke der Gemeinschaft zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit gemäss Anhang II des FZA, insbesondere die für die Schweiz am 1. April 2012 in Kraft getretenen Verordnungen (EG) Nr. 883/2004 (SR 0.831.109.268.1) und Nr. 987/2009 (SR 0.831.109.268.11), zur Anwendung. Seit dem 1. Januar 2015 sind auch die durch die Verordnungen (EU) Nr. 1244/2010, Nr. 465/2012 und Nr. 1224/2012 erfolgten Änderungen in den Beziehungen zwischen der Schweiz und den EU-Mitgliedstaaten anwendbar. Das Vorliegen einer anspruchserheblichen Invalidität beurteilt sich indes auch im Anwendungsbereich des FZA und der Koordinierungsvorschriften nach schweizerischem Recht (vgl. BGE 130 V 253 E. 2.4; Urteil des BGer 9C_573/2012 vom 16. Januar 2013 E. 4).

2.2 Das Sozialversicherungsgericht stellt bei der Beurteilung einer Streitsache in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verwaltungsverfügung (hier: 25. Januar 2017 betreffend den Rentenanspruch und 21. Juni 2018 betreffend den Anspruch auf Arbeitsvermittlung) 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).

2.3 In zeitlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 132 V 215 E. 3.1.1), weshalb jene Vorschriften Anwendung finden, die spätestens beim Erlass der Verfügungen vom 25. Januar 2017 und 21. Juni 2018 in Kraft standen; weiter aber auch Vorschriften, die dann bereits ausser Kraft getreten waren, die aber für die Beurteilung allenfalls früher entstandener Leistungsansprüche von Belang sind.

3.

Vorab ist in einem ersten Schritt zu prüfen, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf berufliche Eingliederungsmassnahmen in Form der beantragten Arbeitsvermittlung hat.

3.1 Gemäss Art. 8 Abs. 1 IVG haben invalide oder von einer Invalidität (Art. 8 ATSG) bedrohte Versicherte Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wiederherzustellen, zu erhalten oder zu verbessern (lit. a) und die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind (lit. b).

3.2 Arbeitsunfähige Versicherte, welche eingliederungsfähig sind, haben Anspruch auf aktive Unterstützung bei der Suche eines geeigneten Arbeitsplatzes und begleitende Beratung im Hinblick auf die Aufrechterhaltung ihres Arbeitsplatzes (Art. 18 Abs. 1 IVG).

3.3 Gemäss Art. 8a Abs. 1 IVG haben Rentenbezügerinnen und -bezüger Anspruch auf Massnahmen zur Wiedereingliederung, sofern die Erwerbsfähigkeit voraussichtlich verbessert werden kann (lit. a) und die Massnahmen geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit zu verbessern (lit. b). Massnahmen zur Wiedereingliederung sind Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung nach Art. 14a Abs. 2 IVG, Massnahmen beruflicher Art nach Art. 15 bis 18c IVG, die Abgabe von Hilfsmitteln nach Art. 21 bis 21^{quater} IVG sowie die Beratung und Begleitung der Rentenbezügerinnen und -bezüger und ihrer Arbeitgeber (Art. 8a Abs. 2 lit. a bis d IVG). Der Anspruch auf Massnahmen zur Wiedereingliederung nach Art. 8a IVG entsteht, sobald die Massnahmen im Hinblick auf Alter und Gesundheitszustand der versicherten Person angezeigt sind (Art. 10 Abs. 2 IVG).

3.4 Nach der Rechtsprechung gilt ganz allgemein der Grundsatz, dass eine invalide Person, bevor sie Leistungen verlangt, alles ihr Zumutbare selber vorzukehren hat, um die Folgen ihrer Invalidität bestmöglich zu mildern; deshalb besteht kein Rentenanspruch, wenn sie selbst ohne Eingliederungsmassnahmen zumutbarerweise in der Lage wäre, ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen zu erzielen (vgl. hierzu BGE 138 I 205 E. 3.2 und 113 V 22 E. 4a; SVR 2007 IV Nr. 1 S. 3 E. 5.1).

3.5 Berufliche Eingliederungsmassnahmen setzen zwar in genereller Hinsicht insbesondere auch die Erfüllung der versicherungsmässigen Kriterien und die subjektive und objektive Eingliederungsfähigkeit von versicherten Personen voraus (vgl. hierzu bspw. Urteil des BGer 8C_667/2015 vom 6. September 2016 E. 4.2 mit Hinweisen). Die Frage nach der Eingliederungsfähigkeit kann letztlich jedoch offenbleiben, da der im massgebenden

Zeitpunkt des Verfügungserlasses (21. Juni 2018) in Deutschland wohnhafte, nicht mehr in der Schweiz erwerbstätige Beschwerdeführer die versicherungsmässigen Voraussetzungen für Leistungen der Invalidenversicherung gemäss Art. 1b IVG in Verbindung mit Art. 1a des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 20. Dezember 1946 (AHVG; SR 831.10) nicht (mehr) erfüllt. Da die für sämtliche Eingliederungsmassnahmen geltende, in Art. 9 Abs. 1^{bis} IVG statuierte Voraussetzung der Versicherungsunterstellung zur Folge hat, dass das Recht auf entsprechende Leistungen erlischt, sobald die betreffende Person nicht mehr versichert ist, hat der Beschwerdeführer seit Arbeitsaufgabe keinen Anspruch auf berufliche Eingliederungsmassnahmen (vgl. BGE 145 V 266 E. 4.2 und 5 mit Hinweisen). Bei diesem Ergebnis braucht nicht weiter auf die im Zusammenhang mit den beantragten beruflichen Massnahmen gemachten Ausführungen des Beschwerdeführers eingegangen zu werden.

3.6 Nach dem vorstehend Dargelegten ergibt sich als Zwischenergebnis, dass sich die angefochtene Verfügung betreffend berufliche Massnahmen vom 21. Juni 2018 im Ergebnis als rechtens erweist, weshalb die dagegen am 6. August 2018 erhobene Beschwerde als unbegründet abzuweisen ist. Nachfolgend ist weiter zu prüfen, ob der Beschwerdeführer einen über den 31. Juli oder 31. August 2013 hinausgehenden Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung hat resp. ob die Vorinstanz den Sachverhalt in medizinischer Hinsicht rechtsgenügend abgeklärt und gewürdigt hat.

4.

Mit der Rückweisung der Angelegenheit an die Vorinstanz ist das Bundesverwaltungsgericht an den Entscheid C-2961/2014 vom 14. Juli 2015 (act. 97) gebunden (BGE 135 III 334 E. 2; Urteile des BGer 8C_680/2015 vom 14. Dezember 2015 E. 4.1 und 4.3.3 und 8C_720/2015 vom 12. April 2016 E. 3), weshalb vorab – anstelle einer Wiederholung der entsprechenden Erwägungen im vorliegenden Entscheid – insbesondere betreffend die Mindestbeitragsdauer (E. 4.4), die Invalidität und den Rentenanspruch (E. 5.1 und 5.2), die Notwendigkeit von ärztlichen Unterlagen zur Bemessung des Invaliditätsgrades (E. 5.3) und den Beweiswert von ärztlichen Dokumenten (E. 5.4, E. 5.6 und E. 5.7) auf die entsprechenden Erwägungen im oben erwähnten Urteil verwiesen werden kann. Zu ergänzen bleibt Folgendes:

4.1 Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG in der ab 2008 geltenden 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. Laut 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 zwischenstaatliche Vereinbarungen eine abweichende Regelung vorsehen. Eine solche Ausnahme ist vorliegend gegeben (vgl. Art. 7 der Verordnung [EG] Nr. 883/2004). Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts stellt diese Regelung nicht eine blosse Auszahlungsvorschrift, sondern eine besondere Anspruchsvoraussetzung dar (BGE 121 V 275 E. 6c).

4.2 Ärztliche Auskünfte sind eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen den Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 140 V 193 E. 3.2; 132 V 93 E. 4). Sache des (begutachtenden) Mediziners ist es zunächst, den Gesundheitszustand zu beurteilen und wenn nötig seine Entwicklung im Laufe der Zeit zu beschreiben, d.h. mit den Mitteln fachgerechter ärztlicher Untersuchung unter Berücksichtigung der subjektiven Beschwerden die Befunde zu erheben und gestützt darauf die Diagnose zu stellen. Hiermit erfüllt der Sachverständige seine genuine Aufgabe, wofür Verwaltung und Gerichte nicht kompetent sind. Bei der Folgenabschätzung der erhobenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen für die Arbeitsfähigkeit kommt der Arztperson hingegen keine abschliessende Beurteilungskompetenz zu. Vielmehr nimmt die Arztperson zur Arbeitsunfähigkeit Stellung, d.h. sie gibt eine Schätzung ab, welche sie aus ihrer Sicht so substantiell wie möglich begründet. Schliesslich sind die ärztlichen Angaben eine wichtige Grundlage für die juristische Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können. Nötigenfalls sind, in Ergänzung der medizinischen Unterlagen, für die Ermittlung des erwerblich nutzbaren Leistungsvermögens die Fachpersonen der beruflichen Integration und Berufsberatung einzuschalten (BGE 140 V 193 E. 3.2). Demgegenüber fällt es nicht in den Aufgabenbereich des Arztes oder der Ärztin, sich zur Höhe einer allfälligen Rente zu äussern, da der Begriff der Invalidität nicht nur von medizinischen, sondern auch von erwerblichen Faktoren bestimmt wird (vgl. Art. 16 ATSG).

4.3 Das Prinzip inhaltlich einwandfreier Beweismittelprüfung besagt, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel objektiv zu prüfen hat, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden hat, ob

die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf das Gericht bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (SVR 2010 IV Nr. 58 S. 178 E. 3.1; AHI 2001 S. 113 E. 3a).

4.4 Unabhängig davon, ob es sich um eine nachweisliche organische Pathologie oder um ein unklares Beschwerdebild handelt, setzt eine Anspruchsberechtigung stets eine nachvollziehbare ärztliche Beurteilung der Auswirkungen des Gesundheitsschadens auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit voraus. Dabei können – insbesondere unklaren Beschwerdebildern inhärente – Abklärungs- und Beweisschwierigkeiten die Berücksichtigung weiterer Lebens- und Aktivitätsbereiche wie etwa Freizeitverhalten oder familiäres Engagement erfordern, um das Ausmass der Einschränkungen zu plausibilisieren, wobei auch fremdanamnestic Angaben zu berücksichtigen sind. Ohne Einbezug solcher Indizien, wie sie im Rahmen der festen Praxis zu den organisch nicht nachweisbaren unklaren Beschwerdebildern (BGE 141 V 281 E. 4.4.1) regelmässig zu berücksichtigen sind, ist eine ärztliche Arbeitsfähigkeitsbeurteilung nicht beweiskräftig (BGE 140 V 290 E. 3.3.2). In den konsistenten Nachweis einer gestörten Aktivität und Partizipation einzubeziehen sind nur funktionelle Ausfälle, die sich aus denjenigen Befunden ergeben, welche auch für die Diagnose der Gesundheitsbeeinträchtigung massgebend gewesen sind. Die Einschränkung in den Alltagsfunktionen, welche begrifflich zu einer lege artis gestellten Diagnose gehört, wird mit den Anforderungen des Arbeitslebens abgeglichen und anhand von Schweregrad- und Konsistenzkriterien in eine allfällige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit umgesetzt. Auf diesem Weg können geltend gemachte Funktionseinschränkungen über eine sorgfältige Plausibilitätsprüfung bestätigt oder verworfen werden (BGE 141 V 281 E. 2.1.2).

4.5 Eine begutachtende medizinische Fachperson muss über die notwendigen fachlichen Qualifikationen verfügen (Urteil des BGER 9C_555/2017 vom 22. November 2017 E. 3.1 mit Hinweisen). Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten von medizinischen Sachverständigen, die den Anforderungen der Rechtsprechung entsprechen, darf das Gericht vollen Beweiswert zuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 210 E. 2.2.2 und 135 V 465 E. 4.4).

4.6 Sofern RAD-Untersuchungsberichte den Anforderungen an ein ärztliches Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a) genügen, auch hinsichtlich der erforderlichen ärztlichen Qualifikationen (vgl. hierzu Urteil des BGer 9C_736/2009 vom 26. Januar 2010 E. 2.1), haben sie einen vergleichbaren Beweiswert wie ein anderes Gutachten (SVR 2009 IV Nr. 53 S. 165 E. 3.3.2). Eine von anderen mit der versicherten Person befassten Ärzten abweichende Beurteilung vermag die Objektivität des Experten nicht in Frage zu stellen. Es gehört vielmehr zu den Pflichten eines Gutachters, sich kritisch mit dem Aktenmaterial auseinanderzusetzen und eine eigenständige Beurteilung abzugeben. Auf welche Einschätzung letztlich abgestellt werden kann, ist eine im Verwaltungs- und allenfalls Gerichtsverfahren zu klärende Frage der Beweiswürdigung (BGE 132 V 93 E. 7.2.2).

4.7 Die Stellungnahmen des RAD oder des medizinischen Dienstes der IVSTA, welche nicht auf eigenen Untersuchungen beruhen, können wie Aktengutachten beweiskräftig sein, sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die fachärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht, mithin die direkte ärztliche Befassung mit der versicherten Person in den Hintergrund rückt (vgl. Urteile des BGer 9C_524/2017 vom 21. März 2018 E. 5.1; 9C_28/2015 vom 8. Juni 2015 E. 3.2; 9C_196/2014 vom 18. Juni 2014 E. 5.1.1, je mit Hinweisen). Die Aufgabe der versicherungsinternen Fachpersonen besteht insbesondere darin, aus medizinischer Sicht – gewissermassen als Hilfestellung für die medizinischen Laien in Verwaltung und Gerichten, welche in der Folge über den Leistungsanspruch zu entscheiden haben – den medizinischen Sachverhalt zusammenzufassen und versicherungsmedizinisch zu würdigen (vgl. SVR 2009 IV Nr. 50 [Urteil 8C_756/2008] E. 4.4 mit Hinweis; Urteil des BGer 9C_692/2014 vom 22. Januar 2015 E. 3.3). Sie haben die vorhandenen Befunde aus medizinischer Sicht zu würdigen, wozu namentlich auch gehört, bei widersprüchlichen medizinischen Akten eine Wertung vorzunehmen und zu beurteilen, ob auf die eine oder die andere Ansicht abzustellen oder aber eine zusätzliche Untersuchung vorzunehmen ist (BGE 142 V 58 E. 5.1). Enthalten die Akten für die streitigen Belange keine beweistauglichen Unterlagen, kann die Stellungnahme einer versicherungsinternen Fachperson in der Regel keine abschliessende Beurteilungsgrundlage bilden, sondern nur zu weitergehenden Abklärungen Anlass geben (vgl. Urteil des BGer 9C_58/2011 vom 25. März 2011 E. 3.3).

4.8 Wird die Schlüssigkeit der Feststellungen der versicherungsinternen Fachpersonen durch einen nachvollziehbaren Bericht eines behandelnden

Arztes in Zweifel gezogen, so genügt der pauschale Hinweis auf dessen auftragsrechtliche Stellung (BGE 125 V 351 E. 3a cc) nicht, um solche Zweifel auszuräumen. Vielmehr wird das Gericht entweder ein Gerichtsgutachten anzuordnen oder die Sache an den Versicherungsträger zurückzuweisen haben, damit dieser im Verfahren nach Art. 44 ATSG eine Begutachtung veranlasst (BGE 135 V 465 E. 4.4 - 4.6).

5.

In Bezug auf die Verfügung der Suva vom 14. Februar 2014 (act. 119, S. 1 und 2) ergibt sich in koordinationsrechtlicher Hinsicht, dass die IV-Stellen und die Unfallversicherer die Invaliditätsbemessung in jedem Einzelfall selbstständig vorzunehmen haben. Keinesfalls dürfen sie sich ohne weitere eigene Prüfung mit der blossen Übernahme des Invaliditätsgrads des Unfallversicherers bzw. der IV-Stelle begnügen (BGE 126 V 288 E. 2d). Der koordinationsrechtliche Gesichtspunkt hat sodann dadurch an Bedeutung verloren, dass nach BGE 131 V 362 die Invaliditätsschätzung der Invalidenversicherung gegenüber dem Unfallversicherer keine Bindungswirkung entfaltet. Dasselbe gilt auch in umgekehrter Hinsicht (BGE 133 V 549 E. 6). Aufgrund dieser höchstrichterlichen Rechtsprechung war die Vorinstanz beim Erlass der vorliegend angefochtenen Rentenverfügung vom 25. Januar 2017 grundsätzlich nicht an die durch die Suva vorgenommene Invaliditätsbemessung gebunden. Da die Invaliditätseinschätzung der Suva lediglich die natürlich und adäquat kausalen gesundheitlichen und erwerblichen Unfallfolgen berücksichtigt hatte, ist im Folgenden mit Blick auf den finalen Charakter der IV insbesondere auch zu prüfen, ob beim Beschwerdeführer zusätzliche krankheitsbedingte gesundheitliche Beeinträchtigungen bestehen und ob bzw. in welchem Umfang und ab welchem Zeitpunkt die Gesamtheit der gesundheitlichen Einschränkungen allenfalls zu einer rentenbegründenden Erwerbsunfähigkeit geführt haben. In diesem Zusammenhang erwog das Bundesverwaltungsgericht denn auch bereits im Urteil C-2961/2014 vom 14. Juli 2015 (act. 97), dass die Vorinstanz den Grundsatz der freien Beweiswürdigung verletzt habe, indem sie ohne Würdigung der ihr vorliegenden Beweismittel die Schlussfolgerungen der nicht rechtskräftigen SUVA-Verfügung vom 14. Februar 2014 übernommen habe (E. 10).

6.

Im Entscheid des Bundesverwaltungsgericht C-2961/2014 vom 14. Juli 2015 wurde ebenfalls erwogen, dass die von der IV-Stelle angeordnete Begutachtung als notwendig und zumutbar einzustufen gewesen sei und jene dementsprechend zu Recht eine Begutachtung in die Wege geleitet habe.

Plausible Gründe, welche die medizinische Abklärung als unzumutbar erscheinen liessen, seien vom Beschwerdeführer nicht geltend gemacht worden und seien auch nicht ersichtlich. Die Tatsache, dass er nicht an einer rheumatischen Erkrankung leide, räume ihm kein Recht auf eine Ablehnung der (notwendigen und zumutbaren) Begutachtung ein. Vielmehr stehe der Behörde beim Entscheid, ob aufgrund der vorhandenen Akten bereits eine rechtsgenügli­che Beurteilung vorgenommen werden könne oder eine zusätzliche Abklärung angezeigt sei, ebenso wie bei der Wahl der Art der Abklärung, ein erheblicher Ermessensspielraum zu (E. 6.4 mit Hinweis auf Urteil des BGer 8C_828/2013 vom 19. März 2014 E. 2.1). In der Folge veranlasste die IV-Stelle dann auch die medizinische, orthopädi­sche Untersuchung bei Dr. med. F. _____ (act. 83, 85).

7.

7.1 Der Vorinstanz (bzw. der IV-Stelle) dienten in medizinischer Hinsicht als Entscheidungsgrundlage der vorliegend angefochtenen Rentenverfügung vom 25. Januar 2017 in erster Linie das von ihr veranlasste, vom Bundesverwaltungsgericht im Entscheid C-2961/2014 vom 14. Juli 2015 als notwendig und zumutbar erachtete (vgl. E. 6 hi­ervor) Gutachten von Dr. med. F. _____, Fachärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie, vom 21. März 2016 (act. 77) sowie deren ergänzende Stellungnahme vom 9. Mai 2016 (act. 72). Darüber hinaus dienten ihr insbesondere auch die Stellungnahmen des Arbeitsmediziners Dr. med. K. _____ vom RAD vom 18. Mai 2016 und 11. Oktober 2016 (BVGer-act. 20, Beilage 2, S. 11 und 12) als Entscheidungsbasis. Diese Dokumente sind nachfolgend zusammengefasst wiederzugeben. Anschliessend ist zu prüfen, ob im Anschluss an das Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-2961/2014 vom 14. Juli 2015 nun eine rechtsgenügli­che und umfassende Beurteilung des Gesundheitszustands und dessen Auswirkungen auf die Arbeits- und Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers vorliegt resp. ob sich der rechtserhebliche Sachverhalt als vollständig abgeklärt und gewürdigt erweist. Falls dies bejaht werden kann, ist weiter insbesondere zu prüfen, ob der Beschwerdeführer einen über den 31. Juli bzw. 31. August 2013 hinausgehenden Rentenanspruch hat resp. ob die materiellen, kumulativen Anspruchsvoraussetzungen von Art. 28 Abs. 1 Bst. a bis c IVG (vgl. zum kumulativen Charakter von Art. 28 Abs. 1 Bst. a bis c IVG bspw. Urteil des BGer 9C_942/2015 vom 18. Februar 2016 E. 3.1) und Art. 28 Abs. 2 IVG auch ab diesem Zeitpunkt noch erfüllt sind.

7.1.1 Im orthopädischen Gutachten vom 21. März 2016 diagnostizierte Dr. med. F._____, Fachärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie, Zustände nach Osteosynthese einer mehrfragmentären intraartikulären distalen Radiusfraktur links vom August 2011, nach Metallentfernung am 6. Dezember 2011 mit CTS- Spaltung und Entfernung eines Neurinoms vom Ramus palmaris Nervus mediani, nach endoskopischer Neurolyse am Nervus ulnaris mit arthroskopischem Debridement am Handgelenk (ulnar Verkürzungsosteotomie, Resektion der ECU-Sehne am 27. April 2012), einen postoperativen komplizierten Verlauf mit neu aufgetretenem Schmerzsyndrom bei Entwicklung eines Carpaltunnelsyndroms sowie einen Verdacht auf ein chronisches Schmerzsyndrom des linken Armes (Behandlung mit starken Schmerzmedikamenten [...]). Dr. med. F._____ kam aufgrund der klinischen und radiologischen Untersuchungen zum Schluss, dass der Versicherte in seinem Beruf als Metzger seit dem Unfall vom 18. August 2011 nicht mehr einsetzbar sei. Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt unter Schonung des gesamten linken Armes sei er jedoch 100%ig einsetzbar. Es müssten jedoch Über-Kopf-Tätigkeiten des linken Armes, das Heben und Tragen von schweren Lasten mit dem linken Arm sowie spezielle feinmotorische Fähigkeiten des linken Armes vermieden werden. Diese Einschätzung zur Arbeitsfähigkeit beruhe auf dem demonstrierten Untersuchungsbefund anlässlich der gutachterlichen Untersuchung und der Einnahme der starken Schmerzmittel. Die Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit des Hausarztes, welcher den Patienten seit 2011 zu 100 % arbeitsunfähig geschrieben habe, könne sie nicht teilen. Weiter führte sie aus, ihre Einschätzung treffe sie aufgrund des demonstrierten klinischen Befundes und der starken Schmerzmedikation mit Morphinpräparaten (...). Auffällig sei bei der Untersuchung aber das demonstrative Darstellen der Ungebrauchsfähigkeit des linken Armes. Röntgenologisch fänden sich einwandfreie Verhältnisse. Es fände sich keine Demineralisation des Knochens, was eigentlich gegen einen Nichtgebrauch der linken Hand spreche. Auffällig sei auch, dass im neurologischen Untersuchungsbefund von Dr. med. G._____ am 5. März 2013 noch eine reduzierte Nervengeschwindigkeit im Sulcus ulnaris befundet, sonst aber ein unauffälliger Befund beschrieben worden sei. Es bestehe eine erhebliche Diskrepanz zwischen den in den Unterlagen ersichtlichen Observationsberichten vom 13. September 2013 bis 17. November 2013, wo eigentlich gesehen worden sei, dass der Patient den linken Arm doch schon sehr stark einsetzen könne. Diese Diskrepanz könne durch die vorliegende klinische Untersuchung nicht objektiviert werden. Der Patient müsse dazu nochmals beobachtet werden. Weiter berichtete Dr. med. F._____, im gesamten Gespräch sei auffällig, dass sich der Patient plötzlich nicht mehr erinnern

könne, wann die Untersuchung bei Dr. med. M._____ stattfinden solle. Er berichte auch nicht von dem Arbeitsversuch, den er 2012 wohl unternommen habe und im Gespräch von 2014 angegeben habe. Weiterhin berichte er, dass er von der Behandlung des linken Armes enttäuscht sei. Er sei nicht mehr zu einer Untersuchung eingeladen worden. Aus der Einschätzung des behandelnden Handchirurgen sei aber ersichtlich, dass sich der Patient gar nicht mehr vorgestellt habe (act. 77).

7.1.2 In der medizinischen Stellungnahme vom 9. Mai 2016 präzisierte Dr. med. F._____, dass eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit im angestammten Beruf als Metzger wie auch auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vom 18. August 2011 bis ein Jahr nach der Operation (bis 30. April 2013) bestehe. In medizinisch-theoretischer Hinsicht bestehe ab dem 1. Mai 2013 bis andauernd auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt in behinderungsangepasster Tätigkeit eine 100%ige Arbeitsfähigkeit (act. 72).

7.1.3 Im RAD-Bericht vom 18. Mai 2016 nahm der Arbeitsmediziner Dr. med. K._____ (vgl. www._____.ch; zuletzt aufgerufen am 25. November 2020) Stellung zum Gutachten und zur medizinischen Stellungnahme von Dr. med. F._____. Er hielt fest, dass das genannte Gutachten auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen beruhe, unter Berücksichtigung der beklagten Leiden des Versicherten entstanden sei und sich mit dem Verhalten des Versicherten auseinandersetze. Es beruhe auf einer vollständigen Aktenlage, sei medizinisch nachvollziehbar und in den Schlussfolgerungen plausibel, und die anderen ärztlichen Einschätzungen seien diskutiert und begründet worden. Es sei in der bisherigen Tätigkeit als Metzger und Holzbearbeiter sowie in einer angepassten Tätigkeit seit dem Unfall vom 18. August 2011 von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen. Medizinisch-theoretisch bestehe ab dem 1. Mai 2013 auf dem ersten Arbeitsmarkt in behinderungsangepasster Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 100 %. Das Belastungsprofil sei wie folgt: Vermeiden von Überkopf-Tätigkeiten des linken Armes, Heben und Tragen von schweren Lasten mit dem linken Arm sowie spezielle feinmotorische Fähigkeiten des linken Armes. Medizinische Massnahmen zur Schadensminderungspflicht müssten nicht auferlegt werden, weil mit überwiegender Wahrscheinlichkeit die Arbeitsfähigkeit dadurch nicht verbessert werden könne (BVGeract. 2, Beilage 2, S. 11).

7.1.4 Nach am 4. Oktober 2016 erfolgten Einwendungen gegen den Vorbescheid vom 22. September 2016 (act. 49) fragte die IV-Stelle erneut Dr. med. K._____ an. In seiner Stellungnahme vom 11. Oktober 2016

berichtete er, der Versicherte habe geltend gemacht, dass aufgrund schwerer Schmerzsymptomatik opioidhaltige Schmerzmittel eingenommen werden müssten, welche die Leistungsfähigkeit beeinträchtigten. Laut dem Gutachten von Dr. med. F. _____ (S. 14) beruhe die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit auf dem Untersuchungsbefund und der Einnahme der starken Schmerzmittel. Es würden im Einwand keine neuen medizinischen Tatsachen genannt, welche an der bisherigen versicherungsmedizinischen Beurteilung etwas zu ändern vermögen würden (BVGer-act. 20, Beilage 2, S. 12).

7.2

7.2.1 Das – anlässlich der ergänzenden Stellungnahme vom 9. Mai 2016 präzierte – Gutachten von Dr. med. F. _____ vom 21. März 2016 erfüllt die an den vollen Beweiswert eines ärztlichen Gutachtens gestellten Kriterien. Die Gutachterin Dr. med. F. _____ verfügt über einen Facharztstitel in den medizinischen Disziplinen Orthopädische Chirurgie und Traumatologie. Sie war zur Beurteilung des Gesundheitszustandes und dessen Auswirkungen auf die Arbeits- und Leistungsfähigkeit mit Blick auf die physischen Defizite im linken Arm, die hierzu geltend gemachten Schmerzen sowie die Schmerzmedikation zweifellos fachlich qualifiziert und befähigt. Ihre Expertise ist insbesondere für die streitigen Belange umfassend, beruht auf allseitigen Untersuchungen, berücksichtigt die Aussagen des Beschwerdeführers resp. die geklagten Beschwerden und wurde in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben. Zudem ist es in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation für die hier interessierenden Fragen einleuchtend und in den Schlussfolgerungen begründet, so dass darauf abgestellt werden kann. Dasselbe gilt im Übrigen auch für die Stellungnahmen im Sinne von Art. 59 Abs. 2^{bis} IVG des RAD-Arbeitsmediziners Dr. med. K. _____ vom 18. Mai und 11. Oktober 2016. Der medizinische Sachverhalt erweist sich somit als rechtsgenügend abgeklärt (vgl. BGE 125 V 353 E. 3b/bb; vgl. zum Ganzen auch E. 4.2 ff.), und es kann bei dieser Sachlage auf weitere diesbezügliche Abklärungen verzichtet werden (vgl. zur antizipierten Beweiswürdigung vgl. BGE 136 I 229 E. 5.3; vgl. auch BGE 122 V 157 E. 1d; SVR 2005 IV Nr. 8 S. 37 E. 6.2, 2003 AHV Nr. 4 S. 11 E. 4.2.1; vgl. zum Ganzen Urteil des BGer 8C_189/2008 vom 4. Juli 2008 E. 5 mit Hinweisen).

7.2.2 Dr. med. F. _____ führte im Zusammenhang mit der vom Beschwerdeführer demonstrativ dargestellten Nichtgebrauchsfähigkeit nach-

vollziehbar und überzeugend aus, dass aufgrund röntgenologisch einwandfreier Verhältnisse bzw. mangels Demineralisation des Knochens nichts gegen den Nichtgebrauch der linken Hand spreche. Sie erwähnte in diesem Zusammenhang auch die Observationsergebnisse der Suva, welche gemäss Entscheid des Bundesverwaltungsgerichts C-2961/2014 vom 14. Juli 2015 verwertet werden können (E. 9), und konnte die erhebliche Diskrepanz zwischen diesen Ergebnissen und den demonstrativen Darstellungen des Beschwerdeführers durch die klinische Untersuchung nicht objektivieren. Diese Ausführungen stehen in Übereinstimmung mit der seinerzeitigen Beurteilung des Suva-Kreisarztes Dr. med. N. _____, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, vom 20. Januar 2014 (act. 119 S. 9 bis 12), wonach sich durch das Observationsmaterial hinsichtlich der Belastung der linken oberen Extremität bzw. der linken Hand gravierende Differenzen zwischen den Äusserungen des Versicherten und den anlässlich der Observation festgestellten Belastungen (unter anderem unauffällige Feinmotorik mit dem linken Arm bzw. der linken Hand, unauffällige und situationsbedingte Einsetzung der linken Hand, Heben und Tragen von Kisten, unauffällige Bedienung des Lenkrads mit der linken Hand, etc.) ergäben. Aufgrund der Beurteilungen von Dr. med. N. _____ und der Expertin Dr. med. F. _____ hat zweifellos als erstellt zu gelten, dass die Diskrepanzen zwischen den vom Beschwerdeführer geltend gemachten bzw. zum Ausdruck gebrachten Einschränkungen seines Leistungsvermögens und den Erkenntnissen der Observation nicht objektiv erklärt werden können (vgl. hierzu Entscheid des Bundesverwaltungsgericht C-2961/2014 vom 14. Juli 2015 E. 9.2.2). Unter diesen Umständen resp. mit Blick auf die Verhaltensweisen des Beschwerdeführers erübrigen sich weitere Abklärungen hinsichtlich des von Dr. med. G. _____, Facharzt für Neurologie, in seinem Bericht vom 5. März 2013 nicht vollständig ausgeschlossenen persistierenden komplex regionalen Schmerzsyndroms (act. 119, S. 92 bis 94).

7.2.3 Nach dem vorstehend Dargelegten besteht Klarheit darüber, dass beim Beschwerdeführer Ausschlussgründe nach BGE 131 V 49 (erhebliche Diskrepanz zwischen den geschilderten Schmerzen und dem gezeigten Verhalten, Angabe von intensiven Schmerzen, deren Charakterisierung vage bleibt, unglaubwürdige und demonstrativ vorgetragene Klagen, Behauptung schwerer Einschränkungen im Alltag bei weitgehend intaktem psychosozialen Umfeld) vorliegen. Es besteht demnach von vornherein keine Grundlage für eine Invalidenrente, selbst wenn – was nicht der Fall ist – beim Beschwerdeführer die klassifikatorischen Merkmale einer soma-

toformen Schmerzstörung oder eines anderen psychosomatischen Leidens diagnostiziert worden wären (vgl. Urteil des BGER 8C_491/2015 vom 24. September 2015, E. 4.2.2 mit Hinweisen auf BGE 141 V 281 E. 2.2, 2.2.2 und 4.2).

7.3 Weder der Beschwerdeführer noch ein anderer behandelnder Facharzt haben wichtige Aspekte benannt, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben wären und aufgrund welcher sich eine abweichende Beurteilung aufdrängen würde (vgl. hierzu SVR 2008 IV Nr. 15 S. 44 E. 2.2.1), wie nachfolgend zu zeigen ist.

7.3.1 Der Beschwerdeführer geht davon aus, dass ihm die Ausübung der angestammten Tätigkeit und einer leidensangepassten Verweistätigkeit zu 100 % unzumutbar sei. Insofern er sich dabei im Wesentlichen auf den Austrittsbericht der Rehaklinik G._____ vom 22. März 2012 (act. 36, S. 12 bis 21) stützt, ist darauf hinzuweisen, dass dieses Dokument beinahe fünf Jahre vor der vorliegend angefochtenen Rentenverfügung vom 25. Januar 2017 verfasst wurde und zufolge fehlender Aktualität bloss ein sehr geringes Beweismass aufweist. Jedoch ergibt sich, dass die von der Rehaklinik G._____ ab März 2012 attestierte vollständige Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Holzbearbeiter auch noch im Zeitpunkt der Erstellung des Gutachtens von Dr. med. F._____ am 21. März 2016 Bestand hatte. Die Aussage des Beschwerdeführers, er sei als Metzger (Ausbildungsberuf) und Holzarbeiter zu 100 % arbeitsunfähig und andere berufliche Tätigkeiten seien wegen der medizinischen Behandlungsphase nicht festzulegen, so dass auch insoweit eine Arbeitsunfähigkeit empfohlen sei, ist insofern zu präzisieren, als damals die Zumutbarkeit für andere berufliche Tätigkeiten zufolge der seinerzeitigen medizinischen Behandlungsphase (noch) nicht festgelegt worden war. Die Annahme einer generellen Empfehlung einer (vollständigen) Leistungsunfähigkeit in einer leidensadaptierten Verweistätigkeit seitens des Beschwerdeführers erweist sich somit als unzutreffend.

7.3.2 Soweit der Beschwerdeführer aus dem Arztbericht der Dres. med. H._____ und O._____, Fachärzte für Physikalische Medizin und Rehabilitation, vom 19. August 2013 (act. 119, S.60 ff.) etwas zu seinen Gunsten ableiten will, ist dem entgegenzuhalten, dass auch auf dieses medizinische Dokument mangels Aktualität nicht abgestellt werden kann. Darüber hinaus ergibt sich weiter, dass auch gemäss der Gutachterin Dr. med. F._____ die ursprüngliche Tätigkeit in der Holzverarbeitung nicht mehr zumutbar ist. Mit Blick auf die von den Dres. med. H._____ und

O._____ attestierte 70%ige Arbeitsfähigkeit als Verkaufsmetzger ist weiter darauf hinzuweisen, dass diese Tätigkeit, welche teilweise auch mittelschwere, schwere und feinmotorische Arbeiten beinhaltet (das Herausnehmen und Zurücklegen von Fleischstücken aus resp. in Kühlräume und – aggregate, Schneiden und Präparieren von Fleisch), nicht als vollständig leidensangepasst qualifiziert werden kann. Schliesslich war für die Dres. med. H._____ und O._____ bereits im damaligen Zeitpunkt ihrer Berichterstattung im August 2013 medizinisch-theoretisch eine gar nicht verwertbare Arbeitsleistung des linken Armes und der linken Hand nicht erklärbar. Vielmehr waren sie ebenfalls der Auffassung, dass eine Tätigkeit unter Einsatz der linken Hand für leichte Trage- und Hebelbelastungen mit der Hand links (Einsatz der linken Hand als leichte Halte- und Fixierhand, ohne Einschränkung von Seiten der rechten Hand und von Seiten des Rückens und der unteren Extremitäten) zu 100 % zumutbar sei.

7.3.3 Am feststehenden Ergebnis ebenfalls nichts zu ändern vermag der Bericht des Hausarztes des Beschwerdeführers, Dr. med. I._____, Facharzt für Allgemeinmedizin, vom 25. September 2017 (inklusive der Nachträge vom 9. Juli und 20. Juli 2018; act. 2 S. 11 und 12), welcher zwar nach Verfügungserlass (25. Januar 2017) verfasst wurde, vorliegend jedoch ebenfalls zu berücksichtigen ist (zu den Voraussetzungen der Ausdehnung des Anfechtungs- resp. Streitgegenstands vgl. BGE 130 V 501 E. 1.2, 122 V 3 E. 2a; BGE 130 V 138 E. 2.1 mit Hinweisen). Einerseits ergibt sich, dass Dr. med. I._____ nicht über einen Facharztstitel auf den medizinischen Fachgebieten der Orthopädie, Unfallchirurgie und/oder der Physikalischen Medizin und Rehabilitation verfügt. Andererseits sind mit Blick auf die überzeugenden und schlüssigen Beurteilungen der Dres. med. N._____ und F._____ und die Nichtobjektivierbarkeit der Diskrepanzen zwischen den vom Beschwerdeführer geltend gemachten Einschränkungen und den Erkenntnissen der Observation resp. den Ergebnissen der Begutachtung die Ausführungen von Dr. med. I._____, wonach der Versicherte seit Jahren bis heute 100 % arbeitsunfähig sei, nur insofern nachvollziehbar sind, als diese Beurteilung die angestammten Tätigkeiten beschlägt. Keineswegs kann jedoch seiner Einschätzung einer vollständigen Leistungsunfähigkeit in leidensadaptierten Verweisungstätigkeiten mangels Plausibilisierung der vom Beschwerdeführer geltend gemachten Funktionseinschränkungen gefolgt werden, wie dies auch Dr. med. F._____ plausibel dargestellt hatte (vgl. zur Plausibilisierung von Funktionseinschränkungen BGE 141 V 281 E. 4.4.1, BGE 140 V 290 E. 3.3.2, BGE 130 V 352). Darüber hinaus trägt das Bundesverwaltungsgericht der Erfahrungstatsache Rechnung, dass Hausärzte mitunter im Hinblick auf

ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zugunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 351 E. 3b cc; SVR 2015 IV Nr. 26 S. 80 E. 5.3.3.3). Schliesslich lässt es auch die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag des therapeutisch tätigen (Fach-)Arztes einerseits und Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits nicht zu, das Gutachten von Dr. med. F. _____ in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, weil der behandelnde Hausarzt Dr. med. I. _____ zu einer anderslautenden Einschätzung gelangt war, zumal sich keine abweichende Beurteilung aufdrängt (vgl. hierzu SVR 2017 IV Nr. 49 S. 148 E. 5.5, 2008 IV Nr. 15 S. 44 E. 2.2.1).

7.3.4 Schliesslich ergibt sich in Würdigung der Ausführungen von Dr. med. I. _____, Facharzt für Allgemeinmedizin, in dessen Bericht vom 25. September 2017 (inklusive der Nachträge vom 9. Juli und 20. Juli 2018), wonach der Beschwerdeführer an Depressionen mit Antriebslosigkeit und Niedergeschlagenheit und darauf zurückführenden multiplen körperlichen Symptome (Kopf-, Nacken- und Rückenschmerzen, Schwindel und Magenprobleme) sowie an Schlafstörungen und daraus resultierender Müdigkeit leide, dass weder Dr. med. I. _____ über einen Facharztstitel auf dem Gebiet der Psychiatrie und Psychotherapie verfügt noch sich der Beschwerdeführer aktenkundig in fachärztlicher psychiatrischer Behandlung und Therapie befindet. Unter diesen Umständen resp. mangels wichtiger, eine gewisse Schwere aufweisender psychischer Aspekte konnte darauf verzichtet werden, den Beschwerdeführer auch psychiatrisch bzw. bidisziplinär zu begutachten, zumal auch das Bundesverwaltungsgericht im Rückweisungsentscheid C-2961/2014 vom 14. Juli 2015 (act. 97) aufgrund der damaligen Aktenlage dafür keine Veranlassung sah.

7.4 Nach dem vorstehend Dargelegten erweist sich der medizinische Sachverhalt als rechtsgenügend abgeklärt. Es ist somit davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer in der bisherigen Tätigkeit als Metzger und Holzbearbeiter ab dem Unfallzeitpunkt (18. August 2011) bis auf weiteres vollständig arbeitsunfähig ist. In einer leidensadaptierten Verweisungstätigkeit (Vermeiden von Über-Kopf-Tätigkeiten des linken Armes, Heben und Tragen von schweren Lasten mit dem linken Arm sowie spezielle feinmotorische Fähigkeiten des linken Armes) lag vom 18. August 2011 bis zum 30. April 2013 eine vollständige Leistungsunfähigkeit vor; seit dem 1. Mai 2013 besteht in solchen Tätigkeiten wieder eine volle Leistungsfähigkeit. Davon ist bei der nachfolgenden Bemessung der Invalidität auszugehen.

8.

8.1 Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt. Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 128 V 29 E. 1, 104 V 135 E. 2b). Für eine korrekte Invaliditätsbemessung nach der Einkommensvergleichsmethode ist unabdingbar, dass die dafür notwendigen Einkommens- oder Prozentzahlen konkret und sorgfältig ermittelt und die massgebenden Zahlen in den Akten festgehalten werden, damit die versicherte Person in Erfahrung bringen kann, aufgrund welcher erwerblicher Annahmen die Verwaltung auf einen bestimmten Invaliditätsgrad erkannt hat (BGE 114 V 310 E. 3a; AHI 1998 S. 253 E. 3a). Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (hypothetischen) Beginns des Rentenanspruchs resp. der Ermittlung der erwerblichen Folgen der festgestellten Leistungseinschränkung bzw. der Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen sind (vgl. hierzu BGE 143 V 295, BGE 129 V 222).

8.2 Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft (BGE 139 V 28 E. 3.3.2, 134 V 322 E. 4.1; SVR 2017 IV Nr. 52 S. 157 E. 5.1). Nicht massgebend ist, was sie bestenfalls verdienen könnte (BGE 135 V 58 E. 3.1, 131 V 51 E. 5.1.2). Für die Berücksichtigung einer beruflichen Weiterentwicklung müssen praxisgemäss konkrete Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person einen beruflichen Aufstieg und ein entsprechend höheres Einkommen tatsächlich realisiert hätte, wenn sie nicht invalid geworden wäre. Sodann genügen blosser Absichtserklärungen der versicherten Person nicht. Vielmehr muss die Absicht, beruflich weiterzukommen, durch konkrete Schritte wie Kursbesuche, Aufnahme eines Studiums, Ablegung von Prüfungen usw. kund-

getan worden sein. Bei der Prüfung der mutmasslichen beruflichen Entwicklung können unter Umständen aus einer besonderen beruflichen Qualifizierung im Invaliditätsfall Rückschlüsse auf die hypothetische Entwicklung gezogen werden, zu der es ohne Eintritt des Gesundheitsschadens gekommen wäre. Nach der Rechtsprechung ist eine solche Annahme unter anderem dann zulässig, wenn die angestammte Tätigkeit weitergeführt werden kann. Indessen darf aus einer erfolgreichen Invalidenkarriere in einem neuen Tätigkeitsbereich nicht ohne Weiteres abgeleitet werden, die versicherte Person hätte ohne Invalidität eine vergleichbare Position auch im angestammten Tätigkeitsgebiet erreicht (SVR 2017 BVG Nr. 9 S. 38 E. 2.2.2, IV Nr. 4 S. 9 E. 4.4.3, 2010 UV Nr. 13 S. 52 E. 4.1). Lässt sich aufgrund der tatsächlichen Verhältnisse das ohne gesundheitliche Beeinträchtigung realisierbare Einkommen nicht hinreichend genau beziffern, ist auf Erfahrungs- und Durchschnittswerte gemäss Tabellenlohn nach den vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) abzustellen. Auf sie darf jedoch im Rahmen der Invaliditätsbemessung nur unter Mitberücksichtigung der für die Entlohnung im Einzelfall gegebenenfalls relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren abgestellt werden (BGE 139 V 28 E. 3.3.2).

8.3 Für die Bestimmung des trotz Gesundheitsschädigung zumutbarerweise noch realisierbaren Einkommens (Invalideneinkommen) ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht (BGE 129 V 472 E. 4.2.1, 126 V 75 E. 3b aa). Erwerbslosigkeit aus invaliditätsfremden Gründen vermag keinen Rentenanspruch zu begründen (vgl. BGE 107 V 17 E. 2c; AHI 1999 S. 238 E. 1). Hat die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne herangezogen werden (BGE 129 V 472 E. 4.2.1, 126 V 75 E. 3b bb; RKUV 1999 U 343 S. 412 E. 4b aa). Es gilt zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitstätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmern lohnmässig benachteiligt sind und deshalb in der Regel mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen. Diesem Umstand ist mit einem Abzug vom Tabellenlohn Rechnung zu tragen (BGE 124 V 321 E. 3b bb; SVR 2007 IV Nr. 11 S. 41 E. 3.2; RKUV 2003 U 494 S. 390 E. 4.2.3). Die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, hängt von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles ab (leidensbedingte Einschrän-

kung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad). Der Einfluss sämtlicher Merkmale auf das Invalideneinkommen ist nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen, wobei der Abzug auf insgesamt höchstens 25 % zu begrenzen ist (BGE 129 V 472 E. 4.2.3, 126 V 75 E. 5b bb und cc; AHl 2002 S. 69 ff. E. 4b).

8.4 Beim Beschwerdeführer bestand in der Zeit vom 18. August 2011 bis zum 30. April 2013 sowohl in der angestammten Arbeit als auch in leidensangepassten Verweisungstätigkeiten eine volle Arbeits- resp. Leistungsunfähigkeit. Somit ist erstellt, dass er ab dem 18. August 2011 – dem Zeitpunkt des Beginns der einjährigen Wartezeit nach Art. 28 Abs. 1 Bst. b IVG – während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig gewesen war (vgl. Art. 28 Abs. 1 Bst. b IVG) und nach Ablauf des Wartejahres im August 2012 zu mindestens 40 % invalid war (vgl. Art. 28 Abs. 1 Bst. c IVG). In Durchführung eines Prozentvergleichs ergibt sich somit ein rentenbegründender IV-Grad von 100 % (zur Zulässigkeit des Prozentvergleichs vgl. Urteil des BGer 9C_785/2009 vom 2. Dezember 2009 E. 2.2 mit Hinweisen auf BGE114 V 310E. 3a; BGE 104 V 135 E. 2b). Mit Blick auf die unbestritten vom 4. Mai 2012 (Posteingang: 15. Mai 2012) datierende Anmeldung ist betreffend die Entstehung des Rentenanspruchs Art. 29 Abs. 1 IVG in der Fassung gemäss den seit 1. Januar 2008 in Kraft stehenden Änderungen des IVG vom 6. Oktober 2006 (5. IV-Revision; AS 2007 5129; BBl 2005 4459) massgeblich und anwendbar. Gemäss dieser Norm entsteht der Rentenanspruch frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG, jedoch frühestens im Monat, der auf die Vollendung des 18. Altersjahres folgt. Nach Erfüllen der Mindestbeitragsdauer für den Anspruch auf eine ordentliche Invalidenrente (vgl. E. 4. hiervor) sowie der materiellen Anspruchsvoraussetzungen von Art. 28 Abs. 1 Bst. a bis c IVG (vgl. E. 4. hiervor) und in Anwendung der oben erwähnten formellen Karenzfrist von Art. 29 Abs. 1 IVG (vgl. hierzu BGE 142 V 547 E. 3.2) ist dem Beschwerdeführer die ganze Rente in Übereinstimmung mit der Auffassung der Vorinstanz (frühestens) mit Wirkung ab 1. November 2012 auszurichten. Zwar steht fest, dass er seiner Pflicht zur Teilnahme an der rheumatologischen Begutachtung bei Dr. med. M._____ nicht nachgekommen ist. Das Bundesverwaltungsgericht erwog im Urteil C-2961/2014 vom 14. Juli 2015 indessen auch, dass er vor dem Aktenentscheid nicht rechtsgenügend gemahnt und auf die Rechtsfolgen der Nichterfüllung seiner Mitwirkungspflichten hingewiesen worden sei, weshalb die Verfügung vom 29. April 2014 in teilweiser Gutheissung der Beschwerde aufgehoben wurde (E. 7.1, vgl. auch E. 7.1; Ziffer 1 des

Dispositiv). Unter diesen Umständen und da der Beschwerdeführer der Begutachtung durch Dr. med. F. _____ (act. 79 bis 85) entgegen seiner früheren Verhaltensweise ohne Verzug Folge geleistet hatte, sind die entsprechenden Rentenbetreffnisse in Anwendung von Art. 26 Abs. 2 ATSG zu verzinsen, wobei die Verzugszinspflicht zwei Jahre nach Beginn der Rentenberechtigung als solcher, und nicht erst jeweils zwei Jahre nach Fälligkeit jeder einzelnen Monatsrente beginnt (BGE 133 V 9 E. 3.6).

8.5 Nachfolgend ist anhand eines Einkommensvergleichs weiter zu prüfen, inwiefern sich der Rentenanspruch des Beschwerdeführers aufgrund der ab 1. Mai 2013 ärztlich attestierten vollständigen Leistungsfähigkeit in leistungsadaptierten Tätigkeiten verändert.

8.5.1 Wie vorstehend dargelegt (vgl. E. 8.1 hiervor), ist für die Berechnung der hypothetischen Löhne der frühest mögliche Zeitpunkt des Rentenbeginns (BGE 129 V 222, 128 V 174; SVR 2003 IV Nr. 11 E. 3.1.1) massgeblich. Im vorliegenden Fall wurde das Wartejahr gemäss Art. 28 Abs. 1 Bst. b IVG im August 2012 (vgl. E. 8.4 hiervor) beendet, sodass ein allfälliger Rentenanspruch – auch unter Berücksichtigung des Anmeldedatums vom 4. Mai 2012 (vgl. Art. 29 Abs. 1 ATSG) – frühestens ab 1. November 2012 bestehen konnte resp. kann. Das von der IV-Stelle angenommene hypothetische Valideneinkommen in der Höhe von Fr. 58'500.- jährlich (act. 57) lässt sich mit Blick auf die Angaben der Arbeitgeberin vom 2. Oktober 2012, gemäss welchen das Einkommen vom 1. Februar 2011 bis zu der per Ende Januar 2012 erfolgten Kündigung Fr. 4'500.- pro Monat betragen habe (act. 137), demnach nicht beanstanden und wurde überdies auch vom Beschwerdeführer nicht bestritten.

8.5.2 Da der Beschwerdeführer in der bisherigen Tätigkeit als Metzger und Holzbearbeiter ab dem Unfallzeitpunkt (18. August 2011) bis auf weiteres vollständig arbeitsunfähig ist (vgl. E. 7.4 hiervor), ging die Vorinstanz im Rahmen der Bemessung des hypothetischen Invalideneinkommens korrekterweise vom Totalwert der LSE 2012 (zur generellen Anwendbarkeit der LSE 2012 vgl. BGE 142 V 178), Kompetenzniveau 1, aus (vgl. hierzu Urteil des BGer 8C_787/2014 vom 5. Februar 2015 E. 6.2 mit Hinweis auf Urteil 8C_386/2013 vom 15. Oktober 2013 E. 6.2 mit Hinweisen; SVR 2010 IV Nr. 26 S. 79) und passte den entsprechenden Wert der Lohnentwicklung von 2012 bis 2013 an. Dieses Vorgehen ist nur insofern zu beanstanden, als vorliegend für den Einkommensvergleich das Jahr 2012 massgeblich und deshalb der statistische Wert von 2012 nicht der Nominallohnentwick-

lung von 2012 auf 2013 anzupassen ist. Der entsprechende Wert der Tabelle TA1 belief sich für Männer im privaten Sektor im Jahr 2012 auf monatlich brutto Fr. 5'210.- bei einer wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden und inkl. 13. Monatslohn (vgl. www.sbb.ch > Statistiken finden > Arbeit und Erwerb > Löhne, Erwerbseinkommen und Arbeitskosten > Lohnniveau – Schweiz > privater und öffentlicher Sektor > monatlicher Bruttolohn nach Wirtschaftszweigen, Kompetenzniveau und Geschlecht – Privater Sektor > Download Tabelle > Tabelle TA1_tirage_skill_level; zuletzt besucht am 24. November 2020). Unter Umrechnung dieses Einkommens auf die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden im Jahr 2012 (BGE 126 V 75 E. 3b bb S. 76; vgl. www.sbb.ch > Statistiken finden > Arbeit und Erwerb > Erwerbstätigkeit und Arbeitszeit > Arbeitszeit > Normalarbeitsstunden gemäss der Statistik der betriebsüblichen Arbeitszeit > Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, > Download Tabelle > Abschnitte A-S [Total]; zuletzt besucht am 24. Dezember 2020) resultiert demnach ein hypothetisches jährliches Invalideneinkommen von Fr. 64'177.10. Unter Berücksichtigung des unbestritten gebliebenen und nicht zu beanstandenden leidensbedingten Abzugs in der Höhe von 10 %, welcher das der Vorinstanz resp. der IV-Stelle zustehende Ermessen weder überschreitet oder missbraucht (vgl. hierzu BGE 137 V 71 E. 5.1 und 132 V 393 E. 3.3), ergibt sich ein hypothetisches Invalideneinkommen von Fr. 58'659.- (zur Rundung vgl. BGE 130 V 121 E. 3.2 und 3.3).

8.5.3 Aus der Gegenüberstellung eines hypothetischen Valideneinkommens in der Höhe von Fr. 58'500.- und eines hypothetischen Invalideneinkommens von Fr. 58'659.- resultiert – im Ergebnis mit der Vorinstanz übereinstimmend – ein Invaliditätsgrad von 0 %. Bei diesem Ergebnis ist die IV-Rente mit Blick auf die ab 1. Mai 2013 vorliegende, ärztlich attestierte vollständige Leistungsfähigkeit in leidensadaptierten Tätigkeiten in Anwendung von Art. 88a Abs. 1 IVV (zur Wirkung der Rentenaufhebung vgl. ergänzend Art. 88^{bis} Abs. 2 Bst. a IVV) – da bei rückwirkender Zusprechung einer befristeten IV-Rente die für die Rentenrevision geltenden Bestimmungen analog anzuwenden sind (vgl. hierzu BGE 109 V 125 E. 4a S. 127; AHl 1998 S. 121 E. 1b) – per Ende Juli 2013 aufzuheben. Dies entspricht sowohl dem Dokument der IV-Stelle mit der Überschrift „Zusprache einer Invalidenrente“ vom 22. September 2016 (act. 55) als auch der Begründung – nicht jedoch dem Dispositiv – der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 25. Januar 2017 (act. 32). Hinsichtlich dieses inneren Widerspruchs ist einerseits darauf hinzuweisen, dass die IV-Stelle nicht verpflichtet war, gemäss ihrem Schreiben vom 22. September 2016 (act. 55) zu verfügen (vgl. hierzu analog zum Vorbescheidverfahren Urteil des BGer

9C_176/2010 vom 4. Mai 2010 E. 1 mit Hinweisen auf Art. 57a Abs. 1 IVG und Art. 73^{ter} Abs. 1 IVV; BGE 134 V 97 E. 2.8.2 mit Hinweisen; Urteil des BGer 9C_617/2009 vom 15. Januar 2010 E. 2.1). Andererseits ist darauf hinzuweisen, dass gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ein Rechtsschutzinteresse an der Anfechtung der Begründung verneint wird und grundsätzlich nur das Dispositiv anfechtbar ist. Eine Ausnahme, wonach die Begründung der Leistungsverfügung zum Dispositiv gehören könnte, wenn und insoweit sie Gegenstand einer Feststellungsverfügung ist, ist mit Blick auf die vorliegend angefochtene Leistungsverfügung vom 25. Januar 2017 (act. 32) nicht gegeben (vgl. zum Ganzen SVR 2018 IV Nr. 30 S. 95 E. 1; BGE 115 V 416 E. 3b aa; SVR 2009 BVG Nr. 27 S. 98 E. 2.2).

9.

Aufgrund der vorstehenden Erwägungen ist zusammenfassend festzuhalten, dass die Vorinstanz dem Beschwerdeführer zwar zu Recht ab 1. November 2012 eine ganze IV-Rente zugesprochen hat. Jedoch ist diese nicht per 31. August 2013, sondern in Anwendung von Art. 88a Abs. 1 IVV (zur Wirkung der Rentenaufhebung vgl. ergänzend Art. 88^{bis} Abs. 2 Bst. a IVV) bereits per 31. Juli 2013 aufzuheben resp. ist ein darüber hinaus gehender Rentenanspruch zu verneinen. Auf die Gefahr dieser reformatio in peius wurde der Beschwerdeführer im Rahmen der Gewährung des rechtlichen Gehörs mit prozessleitender Verfügung vom 7. Dezember 2020 (BVGer-act. 35) hingewiesen. Die angefochtene Verfügung vom 25. Januar 2017 betreffend den Rentenanspruch ist demnach insofern abzuändern, als der Beschwerdeführer nur für die Zeit vom 1. November 2012 bis zum 31. Juli 2013 Anspruch auf eine ordentliche ganze Invalidenrente (zuzüglich Kinderrenten) hat.

10.

Zu befinden bleibt über die Verfahrenskosten und eine allfällige Parteientschädigung.

10.1 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig (Art. 69 Abs. 1^{bis} und 2 IVG), wobei die Verfahrenskosten gemäss Art. 63 Abs. 1 VwVG in der Regel der unterliegenden Partei auferlegt werden. Mit Zwischenverfügungen vom 14. Februar 2019 wurden die Gesuche um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege gutgeheissen (BVGer-act. 17, 18; B-act. 7), weshalb dem unterliegenden Beschwerdeführer im vorliegenden Fall keine Verfahrenskosten aufzuerlegen sind. Der von ihm am 30. März 2017 geleistete Kostenvorschuss von Fr. 800.- (BVGer-act. 6) wurde ihm bereits am 1. Mai

2017 zurückerstattet. Der Vorinstanz werden ebenfalls keine Verfahrenskosten auferlegt (Art. 63 Abs. 2 VwVG).

10.2 Der obsiegenden Partei kann von Amtes wegen oder auf Begehren eine Entschädigung für ihr erwachsene notwendige und verhältnismässig hohe Kosten zugesprochen werden (Art. 64 Abs. 1 VwVG). Als Bundesbehörde hat die obsiegende Vorinstanz jedoch keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 7 Abs. 3 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]). Dem unterliegenden Beschwerdeführer ist entsprechend dem Verfahrensausgang keine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 64 Abs. 1 VwVG).

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerdeverfahren C-1237/2017 (Rentenanspruch) und C-4500/2018 (berufliche Massnahmen) werden vereinigt.

2.

Die Beschwerde betreffend Rentenanspruch wird abgewiesen und die angefochtene Verfügung vom 25. Januar 2017 betreffend den Rentenanspruch insofern abgeändert, als der Beschwerdeführer nur für die Zeit vom 1. November 2012 bis zum 31. Juli 2013 Anspruch auf eine ordentliche ganze Invalidenrente (zuzüglich Kinderrenten) hat.

3.

Die Beschwerde betreffend berufliche Massnahmen wird abgewiesen.

4.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

5.

Es werden keine Parteientschädigungen gesprochen.

6.

Dieses Urteil geht an:

- den Beschwerdeführer (Einschreiben mit Rückschein)
- die Vorinstanz (Ref-Nr. [...]; Einschreiben)

– das Bundesamt für Sozialversicherungen (Einschreiben)

Die vorsitzende Richterin:

Der Gerichtsschreiber:

Viktoria Helfenstein

Roger Stalder

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 Frist ist gewahrt, wenn die Beschwerde spätestens am letzten Tag der Frist beim Bundesgericht eingereicht oder zu dessen Händen der Schweizerischen Post oder einer schweizerischen diplomatischen oder konsularischen Vertretung übergeben worden ist (Art. 48 Abs. 1 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 die beschwerdeführende Partei in Händen hat, beizulegen (Art. 42 BGG).

Versand: