



Abteilung III
C-1346/2017

Urteil vom 15. März 2019

Besetzung

Richter Michael Peterli (Vorsitz),
Richter Beat Weber,
Richterin Caroline Bissegger,
Gerichtsschreiberin Susanne Fankhauser.

Parteien

A._____, (Frankreich),
vertreten durch Monica Armesto, Advokatin,
Beschwerdeführer,

gegen

IV-Stelle für Versicherte im Ausland IVSTA,
Vorinstanz.

Gegenstand

Invalidenversicherung, Rentenanspruch
(Verfügung vom 20. Januar 2017).

Sachverhalt:**A.**

Der 1969 geborene, französische Staatsangehörige A._____ (nachfolgend: Versicherter oder Beschwerdeführer), seit 2015 verwitwet und Vater von zwei Töchtern (Jahrgang 2009 und 2012), wohnt in Frankreich, wo er 1987 eine Ausbildung als Schreiner abgeschlossen hat. Ab Dezember 2000 hat er (mit Unterbrüchen) als Grenzgänger in der Schweiz gearbeitet und Beiträge an die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV) entrichtet (Akten der IV-Stelle B._____ [IV-B._____ -act.] 3). Vom 1. Juli 2005 bis zum 31. Mai 2009 war er bei der C._____ AG als Schreiner Monteur angestellt (IV-B._____ -act. 4). Nach einem (eventuellen) Schlaganfall am 14. Mai 2007 konnte der Versicherte seine Arbeit (ausser einem missglückten Wiedereingliederungsversuch) nicht wieder aufnehmen und es wurde bis zur Auflösung des Arbeitsverhältnisses eine Arbeitsunfähigkeit attestiert. Vom 1. Mai 2014 bis zum 31. Januar 2016 arbeitete er bei D._____, Möbelschreinerei, (...), im Stundenlohn (ca. 52 Stunden pro Monat) als Hilfskraft, wobei er nur leichte Arbeiten ausführte; das Arbeitsverhältnis wurde aus wirtschaftlichen Gründen aufgelöst (IVSTA-act. 237).

Mit Datum vom 1. Juli 2008 meldete sich der Versicherte unter Hinweis auf einen am 14. Mai 2007 erlittenen Schlaganfall erstmals bei der IV zum Leistungsbezug an. Gestützt auf die Abklärungen der IV-Stelle B._____ (nachfolgend: IV-Stelle B._____), namentlich auf das polydisziplinäre Gutachten der BEGAZ vom 30. April 2009 (IV-B._____ -act. 16), wies die IV-Stelle für Versicherte im Ausland (IVSTA) das Leistungsbegehren mit Verfügung vom 2. September 2009 ab, da lediglich während maximal vier Wochen (ab 14. Mai 2007) eine Arbeitsunfähigkeit bestanden habe (IVSTA-act. 2). Die Verfügung blieb unangefochten.

B.

Am 20. Juli 2012 meldete sich der Versicherte über den französischen Versicherungsträger erneut bei der IV zum Leistungsbezug an (IVSTA-act. 4).

B.a Die IVSTA forderte bei der IV-Stelle B._____ die Akten an (IVSTA-act. 10) und tätigte medizinische sowie erwerbliche Abklärungen. Mit Verfügung vom 29. August 2013 wies sie das Leistungsbegehren mit der Begründung ab, der Versicherte sei aufgrund seiner gesundheitlichen Beeinträchtigung (chronische Lumbalgien und subjektives Hemisyndrom, vgl. IVSTA-act. 139 und 150) in der bisherigen Tätigkeit als Schreiner zu 100% arbeitsunfähig, in einer angepassten Tätigkeit hingegen uneingeschränkt

arbeitsfähig. Der Einkommensvergleich habe eine Einbusse von 32 % ergeben, was keinen Rentenanspruch begründe (IVSTA-act. 150). Die dagegen erhobene Beschwerde vom 7. Oktober 2013 hiess das Bundesverwaltungsgericht – auch dem Antrag der Vorinstanz entsprechend – insoweit gut, als es die Sache zur weiteren Abklärung, insbesondere zur Einholung eines rheumatologischen und psychiatrischen Gutachtens, an die Vorinstanz zurückwies (Urteil C-5641/2013 vom 10. März 2014 [IVSTA-act. 156]).

B.b In Nachachtung des Urteils des Bundesverwaltungsgerichts beauftragte die IVSTA Dr. med. E._____, Facharzt für Rheumatologie sowie für Innere Medizin, und PD Dr. med. F._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, mit der Begutachtung (IVSTA-act. 168 f.). Der zunächst für März 2015 vorgesehene Termin wurde aufgrund der schweren Erkrankung der Ehefrau des Versicherten, die im Mai 2015 verstarb, verschoben; die Begutachtung fand schliesslich am 2. März 2016 statt. Gestützt auf das rheumatologische Gutachten vom 7. März 2016 (IVSTA-act. 216), das psychiatrische Gutachten vom 21. März 2016 (IVSTA-act. 221), die Stellungnahmen von Dr. G._____, Facharzt für Allgemeine Medizin, medizinischer Dienst der IVSTA, vom 18. August und 21. Dezember 2016 (IVSTA-act. 235 und 249) und den Einkommensvergleich vom 19. Oktober 2016, welcher einen Invaliditätsgrad von 34 % ergab (IVSTA-act. 244, vgl. auch IVSTA-act. 251), wies die IVSTA das Leistungsbegehren nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens mit Verfügung vom 20. Januar 2017 ab (IVSTA-act. 252).

C.

Mit Eingabe vom 2. März 2017 lässt der Versicherte, vertreten durch Advokatin Monica Armesto, Beschwerde erheben und beantragen, es sei ihm mit Wirkung ab 1. April 2011 eine halbe Invalidenrente (bei einem Invaliditätsgrad von 57 %) auszurichten. Zudem ersucht er um unentgeltliche Rechtspflege und Beiordnung von Advokatin Monica Armesto als unentgeltliche Rechtsbeiständin (act. 1).

Der Beschwerdeführer kritisiert das rheumatologische Gutachten von Dr. E._____ sowie den von der Vorinstanz vorgenommenen Einkommensvergleich. Zu Letzterem wird unter anderem vorgebracht, der Beschwerdeführer habe ab Januar 2017 eine neue Anstellung gefunden, welche exakt dem im rheumatologischen Gutachten festgelegten Zumutbar-

keitsprofil entspreche. Der in dieser Tätigkeit erzielte Verdienst sei dem Invalideneinkommen zugrunde zu legen. Im Übrigen sei ein leidensbedingter Abzug von lediglich 5 % ungenügend.

D.

Die Vorinstanz schliesst in ihrer Vernehmlassung vom 25. April 2017 auf Abweisung der Beschwerde (act. 5). Da zur neu aufgenommenen Erwerbstätigkeit noch keine Unterlagen vorgelegt worden seien, könne nicht beurteilt werden, ob die Voraussetzungen für die Gleichsetzung des tatsächlichen Einkommens mit dem Invalideneinkommen erfüllt wären.

E.

Mit Zwischenverfügung vom 11. Oktober 2017 weist der Instruktionsrichter das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege, gestützt auf die beim Beschwerdeführer eingeforderten Unterlagen (vgl. act. 3 f., 6-11), mangels Nachweis der prozessualen Bedürftigkeit ab und fordert ihn zur Leistung eines Kostenvorschusses von CHF 800.- auf (act. 12). Der geforderte Betrag geht am 3. November 2017 bei der Gerichtskasse ein (act. 14).

F.

Mit Replik vom 29. Januar 2018 hält der Beschwerdeführer an seinen Rechtsbegehren gemäss Beschwerdeschrift vom 2. März 2017 fest und reicht weitere Beweismittel (Arbeitsvertrag vom 1. März 2017, Bestätigung des Arbeitgebers, Lohnabrechnung für März 2017) zu den Akten (act. 18).

G.

Die Vorinstanz stellt in ihrer Duplik vom 9. Februar 2018 fest, dass der Beschwerdeführer die neue Erwerbstätigkeit erst im März 2017 aufgenommen habe und das dadurch erzielte Einkommen nicht als Invalideneinkommen übernommen werden könnte. Im Übrigen verweist sie auf ihre Vernehmlassung vom 25. April 2017 (act. 20).

H.

Mit Eingabe vom 22. Februar 2018 reicht die Rechtsvertreterin ihrer Honorarnote ein (act. 22).

I.

Auf die weiteren Vorbringen der Parteien und die eingereichten Akten wird, soweit für die Entscheidungsfindung erforderlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Das Bundesverwaltungsgericht ist zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig (Art. 31, 32 und 33 Bst. d VGG; Art. 69 Abs. 1 Bst. b IVG [SR 831.20]). Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich grundsätzlich nach dem VwVG (SR 172.021 [Art. 37 VGG]). Vorbehalten bleiben gemäss Art. 3 Bst. d^{bis} VwVG die besonderen Bestimmungen des ATSG (SR 830.1). Der Beschwerdeführer ist als Adressat der angefochtenen Verfügung durch diese besonders berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Abänderung, weshalb er zur Erhebung der Beschwerde legitimiert ist (Art. 59 ATSG; Art. 48 Abs. 1 VwVG). Nachdem auch der Kostenvorschuss rechtzeitig geleistet wurde, ist auf die frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde einzutreten (Art. 60 ATSG; Art. 50 Abs. 1, Art. 52 Abs. 1 und Art. 63 Abs. 4 VwVG).

2.

Streitig ist der Rentenanspruch des Beschwerdeführers. Zunächst sind die gesetzlichen Grundlagen sowie die von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätze, welche vorliegend massgebend sind, darzulegen.

2.1 Das Sozialversicherungsgericht stellt bei der Beurteilung einer Streitsache in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verwaltungsverfügung (hier: 20. Januar 2017) eingetretenen Sachverhalt ab (BGE 132 V 215 E. 3.1.1; 130 V 445 E. 1.2). Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen im Normalfall Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (BGE 121 V 362 E. 1b; Urteil des BGer 8C_136/2017 vom 7. August 2017 E. 3). Immerhin sind indes Tatsachen, die sich erst später verwirklichen, soweit zu berücksichtigen, als sie mit dem Streitgegenstand in engem Sachzusammenhang stehen und geeignet sind, die Beurteilung im Zeitpunkt des Verfügungserlasses zu beeinflussen (BGE 121 V 362 E. 1b; Urteile des BGer 9C_24/2008 vom 27. Mai 2008 E. 2.3.1; 8C_95/2017 vom 15. Mai 2017 E. 5.1).

2.2 In zeitlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 143 V 446 E. 3.3; 139 V 335 E. 6.2; 138 V 475 E. 3.1). Deshalb finden die Vorschriften Anwendung, die spätestens beim Erlass der Verfügung vom 20. Januar 2017 in Kraft standen; weiter aber auch Vorschriften, die zu jenem Zeitpunkt bereits ausser Kraft getreten waren, die aber für die Beurteilung allenfalls früher entstandener Leistungsansprüche von Belang sind.

2.3 Der Beschwerdeführer ist französischer Staatsangehöriger und wohnt in Frankreich. 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).

2.4 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG). Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Art. 6 ATSG).

2.5 Anspruch auf eine Invalidenrente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit (oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen), nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (Bst. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind (Bst. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (Bst. c).

2.6 Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente und bei mindestens 70 % auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG). Beträgt der Invaliditätsgrad weniger als 50 %, so werden die entsprechenden Renten nur an Versicherte ausbezahlt, die ihren Wohnsitz und ihren gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben (Art. 29 Abs. 4 IVG). Diese Einschränkung gilt jedoch nicht für die Staatsangehörigen eines Mitgliedstaates der EU und der Schweiz, sofern sie in einem Mitgliedstaat der EU Wohnsitz haben (Art. 7 VO [EG] 883/2004; vgl. BGE 130 V 253 E. 2.3 und E. 3.1).

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

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; 135 V 465 E. 4.4).

2.8 Geht es um psychische Erkrankungen, namentlich eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung, ein damit vergleichbares psychosomatisches Leiden (vgl. BGE 140 V 8 E. 2.2.1.3) oder depressive Störungen leicht- bis mittelgradiger Natur (BGE 143 V 409), sind für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit systematisierte Indikatoren beachtlich, die – unter Berücksichtigung leistungshindernder äusserer Belastungsfaktoren einerseits und Kompensationspotentialen (Ressourcen) andererseits – erlauben, das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen einzuschätzen (BGE 141 V 281

E. 2, E. 3.4-3.6 und 4.1; 143 V 418 E. 6 ff.). Ausgangspunkt der Prüfung und damit erste Voraussetzung bildet eine psychiatrische, lege artis gestellte Diagnose (vgl. BGE 141 V 281 E. 2.1; 143 V 418 E. 6 und E. 8.1). Die für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit erwähnten Indikatoren hat das Bundesgericht wie folgt systematisiert (BGE 141 V 281 E. 4.1.3): Kategorie «funktioneller Schweregrad» (E. 4.3) mit den Komplexen «Gesundheitsschädigung» (Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde und Symptome; Behandlungs- und Eingliederungserfolg oder -resistenz; Komorbiditäten [E. 4.3.1]), «Persönlichkeit» (Persönlichkeitsentwicklung und -struktur, grundlegende psychische Funktionen [E. 4.3.2]) und «sozialer Kontext» (E. 4.3.3) sowie Kategorie «Konsistenz» (Gesichtspunkte des Verhaltens [E. 4.4]) mit den Faktoren gleichmässige Einschränkung des Aktivitätsniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen (E. 4.4.1) und behandlungs- und eingliederungsanamnestisch ausgewiesener Leidensdruck (E. 4.4.2).

2.9 Bei einer Neuanschuldung der versicherten Person nach früherer Leistungsverweigerung sind die Revisionsregeln analog anwendbar (BGE 134 V 131 E. 3; 117 V 198 E. 3a). Anlass zur Rentenrevision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Anspruch zu beeinflussen. Liegt in diesem Sinne ein Revisionsgrund vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend ("allseitig") und ohne Bindung an frühere Beurteilungen zu prüfen (BGE 141 V 9 E. 2.3; Urteil BGer 8C_104/2017 vom 13. Juni 2017 E. 3).

Ob eine anspruchsbegründende Änderung in den für den Invaliditätsgrad erheblichen Tatsachen eingetreten ist, beurteilt sich im Neuanschuldungsverfahren – analog zur Rentenrevision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG – durch Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der letzten materiellen Beurteilung und rechtskräftigen Ablehnung bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit der streitigen neuen Verfügung (BGE 133 V 108 E. 5.3; 130 V 71 E. 3.2.3).

2.10 Die Bemessung der Invalidität erfolgt bei erwerbstätigen Versicherten in der Regel nach der Einkommensvergleichsmethode (Art. 28a Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG), bei nichterwerbstätigen Versicherten durch einen Betätigungsvergleich nach der spezifischen Methode (Art. 28a Abs. 2 IVG i.V.m. Art. 27 IVV [SR 831.201]) und bei teilerwerbstätigen Versicherten mit einem Aufgabenbereich nach der gemischten Methode (Art. 28a Abs. 3

IVG und Art. 27^{bis} IVV i.V.m. Art. 28a Abs. 1 und 2 IVG; Art. 16 ATSG und Art. 27 IVV).

3.

Gemäss Art. 40 Abs. 1 IVV ist bei im Ausland wohnhaften Versicherten grundsätzlich (unter Vorbehalt von Abs. 2 und Abs. 2^{bis}) die IVSTA zuständig zur Entgegennahme und Prüfung der Anmeldungen. Bei Grenzgängern sieht Art. 40 Abs. 2 IVV vor, dass die IV-Stelle, in deren Tätigkeitsgebiet der Grenzgänger eine Erwerbstätigkeit ausübt, zur Entgegennahme und Prüfung der Anmeldung zuständig ist, die Verfügungen jedoch von der IVSTA erlassen werden. Dies gilt auch für ehemalige Grenzgänger, sofern sie bei der Anmeldung ihren ordentlichen Wohnsitz noch in der benachbarten Grenzzone haben und der Gesundheitsschaden auf die Zeit ihrer Tätigkeit als Grenzgänger zurückgeht.

Im Zeitpunkt der Neuanmeldung vom 20. Juli 2012 war der Beschwerdeführer nicht mehr als Grenzgänger tätig, er hatte aber auch in Frankreich keine Erwerbstätigkeit mehr aufgenommen. Laut der in Rechtskraft erwachsenen Verfügung vom 2. September 2009 hat während maximal vier Wochen (ab 14. Mai 2007) eine Arbeitsunfähigkeit bestanden (aufgrund eines allenfalls erlittenen Schlaganfalls, nicht durch die nun geklagten Lumbalgien verursacht, vgl. nachfolgende E. 4.1). Es ist daher nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz hier angenommen hat, dass der geltend gemachte Gesundheitsschaden nicht auf die Zeit der vom Beschwerdeführer (bis zum 11. Mai 2007) ausgeübten Tätigkeit als Grenzgänger zurückgehe, und ihre Zuständigkeit für die Abklärung und Prüfung des Gesuchs bejaht hat.

4.

4.1 Vorliegend ist unbestritten, dass sich der Gesundheitszustand resp. die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers seit der abweisenden Verfügung vom 2. September 2009, welche unangefochten in Rechtskraft erwachsen ist, erheblich verändert hat. Im Gutachten der BEGAZ, auf das sich die damalige Verfügung stützte, wurde keine Diagnose mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit gestellt und daher auch die Ausübung der angestammten Tätigkeit als Schreiner als uneingeschränkt zumutbar erachtet. Aufgrund einer polydisziplinären Abklärung (allgemein internistisch, psychiatrisch und neurologisch) wurde im BEGAZ-Gutachten – ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit – insbesondere ein subjektives Hemisyndrom links und ein cervicogenes / lumbovertebrales Schmerzsyndrom ohne organisch

fassbares Korrelat (kein radikuläres Reiz-Ausfallsyndrom, keine objektifizierbare Funktionsstörung des zentralen Nervensystems, keine periphere Neuropathie, Diskusprotrusionen L5/S1 und Th8/Th9 ohne Kompromittierung neuraler Strukturen) diagnostiziert (IV-B. _____-act. 16 S. 22). In der Beurteilung wurde allerdings darauf hingewiesen, dass nicht auszuschliessen sei, dass die angestammte Tätigkeit als Schreiner zukünftig zu einer Verschlechterung der im MRI dargestellten leichten Bandscheibenveränderung führen könnte. Derzeit könne daraus aber keine substantielle Einschränkung abgeleitet werden. Ob der Versicherte im Mai 2007 tatsächlich eine TIA (Schlaganfall) erlitten habe, lasse sich retrospektiv nicht schlüssig feststellen; bereits eine wenige Monate später durchgeführte neurologische Untersuchung habe keine pathologisch fassbaren Befunde gezeigt (IV-B. _____-act. 16 S. 20 und 23).

4.2 Gemäss dem psychiatrischen Gutachten vom 21. März 2016 (IVSTA-act. 221) leidet der Beschwerdeführer an keiner psychischen Störung und ist deshalb aus psychiatrischer Sicht uneingeschränkt arbeitsfähig. Dass das psychiatrische Gutachten den Anforderungen an eine beweiskräftige Expertise entspricht, ist – zu Recht – unbestritten.

4.3 Umstritten ist jedoch die Arbeitsfähigkeit aus somatischer Sicht.

4.3.1 Vor dem Rückweisungsurteil des Bundesverwaltungsgerichts vom 10. März 2014 lagen insbesondere zahlreiche Berichte der behandelnden Ärztinnen und Ärzte (vgl. IVSTA-act. 17 ff., 23-130, 144 ff.), wobei es sich oft um handschriftliche (und kaum lesbare) Formularatteste handelt, sowie der (undatierte) Formularbericht E213 von Dr. H. _____ (Eingang am 28. Februar 2013 [IVSTA-act. 16]) in den Akten. Daraus geht hervor, dass der Beschwerdeführer aufgrund der geklagten Lumbalgien am 17. Januar 2011 im Universitätsspital I. _____ operiert wurde (Flex percutané L5-S1 resp. Arthrodesis; IVSTA-act. 37). In der Folge hätten die Schmerzen nicht abgenommen, sondern sich noch verstärkt, wobei der Ischias-Nerv nicht tangiert sei. Weiter berichtet Dr. J. _____, Spezialarzt für Rehabilitation, von einer sehr diskreten Hemiparese links. Es sei eine aktivierende Physiotherapie angezeigt zur Stärkung der Muskulatur im Bereich der Wirbelsäule (Bericht vom 21. Dezember 2012; IVSTA-act. 36). Dr. H. _____ stellte insbesondere chronische Lumbalgien (Spondylarthrose), Dekonditionierung und Pessimismus fest. Objektiv lasse sich keine Verschlechterung gegenüber der Untersuchung, welche zur Anerkennung einer Invalidität der Kategorie 1 geführt habe, feststellen. Der Patient sei in einer leidensangepassten Tätigkeit 50 % arbeitsfähig (IVSTA-act. 16). In seiner

ersten Beurteilung vom 16. Mai 2013 hielt Dr. G. _____ vom medizinischen Dienst der IVSTA namentlich fest, beim Versicherten liege ein lumbovertebrales Schmerzsyndrom ohne radikuläre Ausfälle vor; dieses schliesse eine körperlich leichte bis mittelschwere Arbeit nicht aus (IVSTA-act. 139). Im Beschwerdeverfahren betreffend die Verfügung vom 29. August 2013 hielt er zwar grundsätzlich an dieser Einschätzung fest, sprach sich jedoch für eine rheumatologisch-psychiatrische Begutachtung aus, da der Sachverhalt umstritten sei (IVSTA-act. 154).

4.3.2 Dr. E. _____ stellte in seinem rheumatologischen Gutachten vom 7. März 2016 als Diagnose mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit ein chronisches Lumbovertebralsyndrom mit spondylogener Ausstrahlung links mit/bei Status nach dorsaler Spondylodese L5/S1 am 17. Januar 2011; unter Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit wird eine arterielle Hypertonie aufgeführt (IVSTA-act. 216 S. 23). Der Gutachter hält in seiner Beurteilung namentlich fest, dass die LWS (bei Status nach Operation) allseits 2/3 eingeschränkt sei. Der Patient beuge sich nur wenig nach vorne und gebe an, dass er dies in der Regel vermeide. Eine radikuläre Problematik an den unteren Extremitäten bestehe nicht, Kraft, Sensibilität und Reflexbild seien unauffällig, es fänden sich auch keine Muskelatrophien. Die LWS zeige im Bereich beider Beckenkämme eine leichte Druckdolenz, entsprechend leichten Insertionstendinosen, sowie eine Druckdolenz über L4/L5 und L5/S1. Ein expliziter Hartspann finde sich nicht; auch bestehe kein expliziter Aufrichteschmerz oder ein Hochkletterphänomen. Die aktuelle Röntgenkontrolle zeige einen regelrechten Status nach Spondylodese L5/S1, ohne vermehrte Abnutzung der Bandscheiben oberhalb der Spondylodese. Weiter berichtet der Gutachter von einem normalen neurologischen Status; eine neurologische Ausfallssymptomatik oder eine Hyposensibilität bestehe nicht. Durch die Rückenoperation (Spondylodese L5/S1) sei das Achsenorgan klar minderbelastbar.

In der angestammten Tätigkeit, bzw. in einer körperlich zum Teil schweren Arbeit, sei der Explorand nicht mehr arbeitsfähig. In einer angepassten Tätigkeit attestiert der Experte eine Arbeitsfähigkeit von 90 %; die Einschränkung von 10 % wird mit dem vermehrten Pausenbedarf begründet. Für eine angepasste Tätigkeit gelte folgendes Profil: keine dauernd sitzenden oder dauernd stehenden Arbeiten, kein repetitives Bücken, keine Arbeiten in dauernden Zwangsstellungen (vornübergebeugt oder über Kopf). Weiter sollte er nicht über 7,5 kg heben, stossen oder ziehen müssen. Seit der Operation resp. seit dem 3. Januar 2011 sei der Explorand als Schreiner vollständig arbeitsunfähig und für drei bis vier Monate sei er auch in allen

anderen Arbeiten nicht arbeitsfähig gewesen. Ab Mitte Mai 2011 sei ihm eine angepasste Tätigkeit im oben beschriebenen Sinn wieder zumutbar gewesen (IVSTA-act. 216 S. 25 f.).

4.3.3 Der Beschwerdeführer beanstandet zunächst, dass Dr. E. _____ keine einlässliche Prüfung der Indikatoren gemäss BGE 141 V 281 vorgenommen, sondern bei den jeweiligen Fragen lediglich auf andere Stellen im Gutachten verwiesen habe. Diese Kritik ist unbegründet. Zwar trifft es zu, dass sich der Gutachter beim Fragebogen der IVSTA und somit auch bei den für das strukturierte Beweisverfahren massgebenden Fragen mit Verweisen auf vorgängige Ausführungen begnügte. Dies bedeutet jedoch nicht, dass er – soweit er sich als Rheumatologe im vorliegenden Fall dazu zu äussern hatte – nicht zu den massgebenden Fragen Stellung genommen hätte. Insbesondere ist aber darauf hinzuweisen, dass der psychiatrische Gutachter Dr. F. _____ keine psychische Störung diagnostiziert hat (bei den beiden gestellten Diagnosen „Probleme in Verbindung mit Berufstätigkeit [ICD10 Z56] und „Tod der Ehefrau“ [ICD-10 Z63.4], handelt es sich um potentielle Gesundheitsrisiken aufgrund sozioökonomischer oder psychosozialer Umstände, nicht um krankheitswertige psychische Störungen, vgl. < www.icd-code.de/icd/code/Z55-Z65.html > [besucht am 4.3.2019]); explizit hat er eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung oder eine Depression verneint und festgehalten, dass es zu keiner Schmerzausweitung gekommen sei (IVSTA-act. 221 S. 16 f.). Demnach liegt beim Beschwerdeführer kein Krankheitsbild vor, welches nach der Rechtsprechung eine Prüfung nach den Standardindikatoren gemäss BGE 141 V 281 erfordert (vgl. BGE 143 V 418; 143 V 409 E. 4.5.3; Urteile BGer 8C_241/2018 vom 25. September 2018 E. 7.5; 8C_350/2017 vom 30. November 2017 E. 5.3; Urteil BGer 8C_753/2016 vom 15. Mai 2017 E. 4.2; 9C_469/2016 vom 22. Dezember 2016 E. 5.3).

4.3.4 Der Beschwerdeführer macht weiter geltend, die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit sei weder schlüssig noch nachvollziehbar. Sie beruhe auf dem Missverständnis, dass dem Gutachter offenbar nicht bekannt gewesen sei, dass der Beschwerdeführer aus gesundheitlichen Gründen (und nicht wegen der Kinderbetreuung) bei seinem letzten Arbeitgeber nur mit einem Teilzeitpensum von ungefähr 50 % (etwa 80 Stunden pro Monat) gearbeitet habe (act. 1 S. 6 f.). Hinweise auf ein solches Missverständnis lassen sich jedoch nicht erkennen. Wie aus dem Gutachten hervorgeht, war dem Experten bewusst, dass der Beschwerdeführer bei seinem letzten Arbeitgeber (D. _____, Möbel-

schreinerei) lediglich Teilzeit gearbeitet hat, weshalb er explizit darauf hinwies, dass sich seine Beurteilung auf ein Vollpensum beziehe (vgl. IVSTA-act. 216 S. 25 f.). Auch kann aus den Angaben zur subjektiven Einschätzung der Arbeitsfähigkeit (Gutachten S. 18) nicht abgeleitet werden, dass der Gutachter primär die Kinderbetreuung als subjektives Hindernis für eine Vollzeiterwerbstätigkeit gesehen hätte. Insbesondere ist jedoch darauf hinzuweisen, dass der medizinische Sachverständige zwar die subjektiv erlebten Einschränkungen zu berücksichtigen hat, diese aber nicht einfach zu übernehmen hat. Vielmehr hat er seine Beurteilung aus objektiver fachärztlicher Sicht, d.h. gestützt auf die erhobenen Befunde und die sich daraus ergebenden Leistungseinschränkungen, vorzunehmen (vgl. Art. 7 Abs. 2 ATSG; BGE 141 V 281 E. 3.7; Urteil BGer 8C_295/2017 vom 27. September 2017 E. 6.4.2; 8C_101/2014 vom 3. April 2014 E. 5.1). Anzuführen bleibt, dass gemäss den Angaben des Arbeitgebers das vom Beschwerdeführer geleistete Arbeitspensum von der Auftragslage resp. davon abhing, ob leichte (leidensangepasste) Arbeiten zur Verfügung standen (vgl. Fragebogen für Arbeitgeber [IVSTA-act. 237]; Kündigungsschreiben vom 24. Februar 2016 [IVSTA-act. 229 S. 6]). Durchschnittlich habe er etwa 52 Stunden pro Monat gearbeitet, wobei lediglich die produktiven Stunden entschädigt worden seien. Dass der Beschwerdeführer ein 50 %-Pensum (mit etwa 80 Std./Monat) ausgeübt hat, lässt sich mit den Angaben des Arbeitgebers ebenso wenig belegen, wie das Vorbringen, ein höheres Pensum (in leidensangepasster Tätigkeit) sei aus gesundheitlichen Gründen nicht möglich gewesen.

4.3.5 Der Beschwerdeführer beanstandet sodann, der Gutachter setze sich nicht mit der abweichenden Beurteilung der Arbeitsfähigkeit sämtlicher behandelnder Ärzte auseinander, wonach lediglich eine Arbeitsfähigkeit von 50 % vorliege. So attestiere Dr. J. _____ in seinem Bericht vom 21. Dezember 2012 (vgl. IVSTA-act. 36) eine Arbeitsunfähigkeit für leichte, leidensangepasste Tätigkeiten und Frau Dr. K. _____, Fachärztin für Rheumatologie, in ihrem Bericht vom 31. Juli 2013 (vgl. IVSTA-act. 146) eine Arbeitsfähigkeit von maximal vier Stunden pro Tag für leichte, wechselbelastende Arbeiten (act. 1 S. 7). Dazu ist zunächst zu bemerken, dass Dr. J. _____ in seinem Bericht vom 21. Dezember 2012 keine Beurteilung der Arbeitsfähigkeit vornimmt. In seinem Bericht vom 12. Juli 2013 äussert er sich dazu eher vage: „Il a été mis semble-t-il en invalidité première catégorie afin qu’il ne travaille qu’à 50%. Un travail plus soutenu ne serait probablement pas réalisable si l’on se réfère à l’augmentation des charges que nous avons tenté lors du programme de rééducation fonction-

nelle“ (IVSTA-act. 145). Soweit Dr. J. _____ hier überhaupt eine Beurteilung der Arbeitsfähigkeit vornimmt, wäre diese jedenfalls nicht klar und nachvollziehbar begründet. Was den Bericht der Rheumatologin Frau Dr. K. _____ betrifft, ist darauf hinzuweisen, dass der handschriftliche Kurzbericht weitgehend unleserlich ist, was nicht nur Dr. E. _____, sondern auch der Beschwerdeführer feststellte (vgl. IVSTA-act. 152 S. 3). Im Übrigen wurden die Berichte der behandelnden Ärztinnen und Ärzte vom Gutachter bei der Aktenzusammenfassung (soweit lesbar) wiedergegeben und berücksichtigt. Dass sich der Gutachter nicht mit jeder einzelnen (kaum begründeten) Arbeitsunfähigkeitsschätzung in den zahlreichen Kurzberichten der behandelnden Ärztinnen und Ärzte auseinandergesetzt hat, ist nicht zu beanstanden. Aus dem Gutachten geht hinreichend klar hervor, weshalb der Experte die Einschätzung der behandelnden Ärztinnen und Ärzte nicht teilt.

4.4 Zusammenfassend ergibt sich, dass die vom Beschwerdeführer vorgebrachte Kritik nicht geeignet ist, Zweifel an der Zuverlässigkeit des rheumatologischen Gutachtens zu erwecken, weshalb ihm voller Beweiswert zuzuerkennen ist. Demnach ist der Beschwerdeführer in seiner angestammten Tätigkeit als Schreiner seit dem 3. Januar 2011 nicht mehr arbeitsfähig. In einer leidensangepassten Tätigkeit (keine dauernd sitzenden oder dauernd stehenden Arbeiten, ohne repetitives Bücken oder Arbeiten in dauernden Zwangsstellungen [vornübergebeugt oder über Kopf], ohne heben, stossen oder ziehen von Gewichten über 7,5 kg) besteht hingegen seit Mitte Mai 2011 eine Arbeitsfähigkeit von 90 %.

5.

Weiter sind die erwerblichen Auswirkungen der festgestellten Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zu prüfen. Unbestritten ist, dass der Beschwerdeführer ohne gesundheitliche Beeinträchtigung eine Vollzeiterwerbstätigkeit ausüben würde.

5.1 Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise

men hat, so können insbesondere Tabellenlöhne gemäss der vom Bundesamt für Statistik (BFS) herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) herangezogen werden (BGE 139 V 592 E. 2.3 mit Hinweis; Urteil des BGer 9C_422/2017 vom 17. Mai 2017 E. 4.1), wobei grundsätzlich immer die aktuellsten statistischen Daten zu verwenden sind (BGE 143 V 295 E. 2.3).

Wird auf die LSE 2012 oder neuer abgestellt, ist – zumindest bis auf Weiteres – nur die Tabelle TA1 zu verwenden (BGE 142 V 178 E. 2.5.7). Da den Tabellenlöhnen generell eine Arbeitszeit von 40 Wochenstunden zu Grunde liegt, ist eine Umrechnung auf eine betriebsübliche durchschnittliche Wochenarbeitszeit erforderlich (BGE 126 V 75 E. 3b bb). Zudem ist eine Anpassung an die Nominallohnentwicklung vorzunehmen, wobei nach Geschlechtern zu differenzieren, das heisst auf den Lohnindex für Frauen oder Männer abzustellen ist (BGE 129 V 408 E. 3.1.2).

5.1.4 Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert (Tabellenlohn) allenfalls zu kürzen. Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können (BGE 142 V 178 E. 1.3; 124 V 321 E. 3b/aa). Aufgrund dieser Faktoren kann die versicherte Person die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt möglicherweise nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten. Der Abzug soll aber nicht automatisch erfolgen. Er ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25 % nicht übersteigen (BGE 135 V 297 E. 5.2; 134 V 322 E. 5.2; 126 V 75 E. 5b; Urteil des BGer 9C_266/2017 vom 29. Mai 2018 E. 3.1).

5.2 Die IV-Stelle hat das Valideneinkommen aufgrund des im Jahr 2006 bei der C. _____ AG erzielten Einkommens von CHF 77'921.30 (vgl. Fragebogen für Arbeitgebende [IV-B. _____-act. 4] und IK-Auszug [IV-B. _____-act. 3]) bestimmt. Gestützt auf die Tabelle T39 „Entwicklung der Nominallöhne, der Konsumentenpreise und der Reallöhne“ für Männer des BFS (Basis 1939=100) hat sie das Einkommen bis zum Jahr 2012 indexiert (Index 2006 = 2014; Index 2012 = 2188), was ein Valideneinkommen von CHF 84'653.30 (resp. pro Monat [1/12] CHF 7'054.45) ergibt (IVSTA-act. 244). Das Valideneinkommen wird vom Beschwerdeführer nicht bestritten.

5.3 Für die Ermittlung des Invalideneinkommens hat die Vorinstanz die LSE-Tabellen 2012 (Tabelle TA 1, Total Männer) herangezogen, was einem Ausgangswert von CHF 5'210.- entspricht. Angepasst an die betriebsübliche Arbeitszeit im Jahr 2012 von 41,7 Stunden (vgl. Tabelle „Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen“ des BFS) ergibt dies ein Jahreseinkommen von CHF 65'177.10 bzw. ein Monatseinkommen (1/12) von CHF 5'431.43. Unter Hinweis auf die gesamten Umstände, namentlich die funktionellen Einschränkungen, das Alter (von 42 Jahren) und die fehlende Berufsausbildung hat die Verwaltung den Tabellenlohn sodann um 5 % gekürzt. Bei einer Arbeitsfähigkeit von 90 % ergibt dies ein Invalideneinkommen von CHF 55'726.42 (bzw. CHF 4'643.87 pro Monat; IVSTA-act. 244).

5.3.1 In seiner Beschwerdeschrift macht der Beschwerdeführer geltend, das Invalideneinkommen hätte aufgrund des tatsächlich erzielten Einkommens bestimmt werden müssen. Er habe im Schreinerergewerbe per 1. Januar 2017 eine Arbeitsstelle gefunden, welche dem Zumutbarkeitsprofil gemäss rheumatologischem Gutachten entspreche. Da er nicht als voll leistungsfähiger Schreiner arbeiten könne, erhalte er jedoch nur einen Hilfsarbeiterlohn. Bei einem Arbeitspensum von ca. 90 % erziele er einen Bruttomonatslohn von CHF 3'025.-, was einem Bruttojahreslohn von CHF 36'300.- (12 x 3'025.-) entspreche (act. 1 S. 8).

5.3.2 Aus den mit der Replik vom 29. Januar 2018 eingereichten Unterlagen geht hervor, dass der Beschwerdeführer erst seit dem 1. März 2017 (und somit über einen Monat nach Erlass der angefochtenen Verfügung) bei der L._____ GmbH arbeitet und im Stundenlohn (ohne vertraglich vereinbarte Stundenzahl) angestellt ist. Die Voraussetzung, dass es sich um ein besonders stabiles Arbeitsverhältnis handeln muss, ist zweifellos nicht erfüllt. Da nur die Lohnabrechnung für den Monat März eingereicht wurde, könnte auch nicht beurteilt werden, ob es sich tatsächlich um ein 90 %-Pensum handelt. Die Vorinstanz hat das Invalideneinkommen daher zu Recht aufgrund der LSE-Tabellen ermittelt.

5.3.3 Zu prüfen bleibt somit noch der leidensbedingte Abzug von 5 % (im Übrigen wird die Berechnung des Invalideneinkommens zu Recht nicht kritisiert). Der Beschwerdeführer macht unter Hinweis auf das Gutachten von Dr. E._____ (S. 19) geltend, dem vermehrten Zeitbedarf von 33 % sei, wenn er nicht bei der Arbeitsfähigkeit berücksichtigt werde, mit einem Abzug von mindestens 15 % Rechnung zu tragen. Der Gutachter gibt an der angeführten Stelle unter „Soziale Anamnese“ die Angaben des Beschwerdeführers wieder, wonach er bei seiner Arbeit (in der Möbelschreinerei

D. _____) für ein bestimmtes Pensum bezahlt worden sei, dass er aber je nachdem mehr als diese bezahlten Stunden anwesend gewesen sei, weil er bei der Arbeit etwas verlangsamt gewesen sei. So seien als Beispiel vier Stunden bezahlt worden, je nachdem sei er aber 6 ½ Stunden dort gewesen, um diese Arbeiten zu erledigen (IVSTA-act. 216 S. 19). Aus diesen Ausführungen lässt sich zweifellos nicht ableiten, dass ein vermehrter Zeitbedarf von 33 % ausgewiesen wäre (oder nur schon vom Exploranden im Rahmen der Begutachtung geltend gemacht worden wäre). Soweit sich die Angaben des Beschwerdeführers, er sei bei der Arbeit etwas verlangsamt gewesen, nicht nur auf den im Gutachten bereits berücksichtigten vermehrten Pausenbedarf beziehen, erscheint der von der Vorinstanz vorgenommene Abzug von 5 % nicht unangemessen, zumal im Übrigen keine Gründe für eine Reduktion auszumachen sind. Aber selbst wenn sich ein Abzug von 10 % rechtfertigen liesse, würde daraus kein anspruchsbegründender Invaliditätsgrad resultieren.

5.4 Nach dem Gesagten ist mit der Vorinstanz von einem Invalideneinkommen von CHF 55'726.42 auszugehen, das dem Valideneinkommen von CHF 84'653.30 gegenüberzustellen ist. Dies ergibt eine Einkommenseinbusse von CHF 28'926.91 resp. einen Invaliditätsgrad von gerundet 34 %. Da ein Invaliditätsgrad von unter 40 % keinen Rentenanspruch begründet, hat die Vorinstanz das Leistungsbegehren zu Recht abgewiesen. Die Beschwerde erweist sich demnach als unbegründet.

6.

Zu befinden bleibt noch über die Verfahrenskosten und eine allfällige Parteientschädigung.

6.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} in Verbindung mit Art. 69 Abs. 2 IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen vor dem Bundesverwaltungsgericht kostenpflichtig. Als unterliegende Partei hat der Beschwerdeführer die Verfahrenskosten zu tragen (vgl. Art. 63 Abs. 1 VwVG). Diese sind vorliegend auf CHF 800.- festzulegen und dem geleisteten Kostenvorschuss zu entnehmen.

6.2 Eine Parteientschädigung ist bei diesem Verfahrensausgang nicht zuzusprechen (vgl. Art. 64 Abs. 1 VwVG in Verbindung mit Art. 7 Abs. 3 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]).

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Verfahrenskosten von CHF 800.- werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Der einbezahlte Kostenvorschuss wird zur Bezahlung der Verfahrenskosten verwendet.

3.

Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

4.

Dieses Urteil geht an:

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

Für die Rechtsmittelbelehrung wird auf die nächste Seite verwiesen.

Der vorsitzende Richter:

Die Gerichtsschreiberin:

Michael Peterli

Susanne Fankhauser

Rechtsmittelbelehrung:

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen nach Eröffnung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten geführt werden (Art. 82 ff., 90 ff. und 100 BGG). Die Rechtsschrift 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: