



Urteil vom 27. Januar 2022

Besetzung

Richter Christoph Rohrer (Vorsitz),
Richterin Caroline Gehring,
Richter Vito Valenti,
Gerichtsschreiberin Marion Sutter.

Parteien

A. _____, (Ungarn),
Beschwerdeführer,

gegen

IV-Stelle für Versicherte im Ausland IVSTA,
Vorinstanz.

Gegenstand

Invalidenversicherung,
Anspruch auf berufliche Massnahmen und Invalidenrente
(Verfügung vom 18. März 2020).

Sachverhalt:**A.**

Der ungarische Staatsangehörige A. _____ (nachfolgend: Beschwerdeführer) wurde am (...) 1977 geboren, ist verheiratet und hat drei Kinder. Im Jahr 2001 absolvierte er nach eigenen Angaben eine Ausbildung zum Baggerführer (vgl. IV-act. 1 S. 5). Von April 2015 bis Februar 2017 lebte er in der Schweiz (vgl. IV-act. 1 und 4), wo er von April bis November 2015 bei der B. _____ AG als Bauarbeiter angestellt war und entsprechende Beiträge an die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV) leistete (IV-act. 17 und 30). Am 24. September 2015 erlitt der Beschwerdeführer während der Arbeit ein Hebetrauma, bei welchem nach dem Aufheben eines Betonstücks seine Arme und Beine taub geworden seien (vgl. z. B. BVGer-act. 2). Daraufhin wurde der Beschwerdeführer vom 24. September 2015 bis zum 31. August 2016 zu 100 % krankgeschrieben (vgl. Unfallschein in IV-act. 207). Von Januar 2016 bis Juli 2017 leistete der Beschwerdeführer AHV/IV-Beiträge als Nichterwerbstätiger (IV-act. 17). Am 24. Juli 2018 (Eingang: 25. Juli 2018) meldete er sich zum Bezug von IV-Leistungen (berufliche Integration und Invalidenrente) bei der Sozialversicherungsanstalt C. _____ an. Als Krankheitsgrund gab er einen Arbeitsunfall vom 24. September 2015 an (IV-act. 1). Mit Schreiben vom 27. Juli 2018 übermittelte die Sozialversicherungsanstalt C. _____ die Akten zuständigkeitshalber an die IV-Stelle für Versicherte im Ausland IVSTA (nachfolgend: Vorinstanz), da der Beschwerdeführer seit März 2017 in Ungarn wohnhaft sei (IV-act. 4).

B.

B.a Gemäss den in den Vorakten liegenden Dokumenten der SUVA hat diese das vom Beschwerdeführer als "Arbeitsunfall" beschriebene Hebetrauma nicht als einen Unfall im sozialversicherungsrechtlichen Sinne eingestuft. Sie erklärte dem Beschwerdeführer mit Mitteilung vom 2. Oktober 2015, dass es sich nach ihren Abklärungen bei den von ihm beklagten Rückenbeschwerden um Beschwerde krankhafter Natur handle, welche im Volksmund unter dem Begriff "Hexenschuss" bekannt seien. Sie empfahl eine Meldung dieser Beschwerden bei der Krankenversicherung (IV-act. 205).

B.b Eine entsprechende Anmeldung bei der Krankenversicherung liegt nicht in den Akten. Aus den Akten (zur Aktenführungspflicht vgl. unten E. 4) ist jedoch ersichtlich, dass die Vorinstanz die D. _____, Krankentaggeldversicherung des Beschwerdeführers, um die Zustellung der vollständigen

Akten ersucht hatte, da diese ebenfalls Leistungen erbracht habe (IV-act. 21). In den Akten liegen sodann verschiedene medizinische Unterlagen, welche die D. _____ im Rahmen ihrer Abklärungen veranlasst hatte, so der Bericht über die vertrauensärztliche Untersuchung vom 6. Dezember 2015 von Dr. med. E. _____ vom 6. Dezember 2015 (IV-act. 26 S. 72 f.), das orthopädische Gutachten von Dr. med. F. _____, Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 4. Februar 2016 (IV-act. 26 S. 60-70) sowie die fachärztliche Einschätzung der Arbeitsfähigkeit mit Untersuchung auf orthopädischem Fachgebiet von Dr. med. G. _____, Fachärztin für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 18. Mai 2016 (IV-act. 26 S. 29-38).

B.c Mit zwei Schreiben je vom 20. November 2018 holte die Vorinstanz alsdann beim Beschwerdeführer den Fragebogen für den Versicherten (IV-act. 27) und bei der B. _____ AG den Fragebogen für Arbeitgebende (IV-act. 28) ein. Der durch die B. _____ AG ausgefüllte Fragebogen für Arbeitgebende vom 27. November 2018 ging am 29. November 2018 bei der Vorinstanz ein (IV-act. 30). In den Akten liegen sodann drei weitere, vom Beschwerdeführer ausgefüllte Fragebögen ("Fragebogen für den Arbeitgeber", "Fragebogen für den Versicherten" sowie "Fragebogen für den Versicherten: Berufliche Integration") je vom 14. Januar 2019 (IV-act. 124 [Anm.: Das Eingangsdatum ist nicht verzeichnet]). Ausserdem ging am 10. Oktober 2019 über den ungarischen Versicherungsträger (vgl. IV-act. 179) der ausführliche ärztliche Bericht (Formularbericht E 213 HU) von Dr. med. H. _____ (Anm.: Facharztstitel unbekannt) vom 29. Mai 2019 (Originalbericht in IV-act. 180; Übersetzung [nur die im Originalbericht ausgefüllten Seiten des Formularberichts] in IV-act. 172) bei der Vorinstanz ein.

B.d Dr. med. I. _____, Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation des regionalen ärztlichen Dienstes (nachfolgend: RAD), äusserte sich mit Stellungnahme vom 14. Oktober 2019 zum Dossier. Er erklärte, ein Gutachten vom 4. Februar 2016 bescheinige eine volle Arbeitsfähigkeit, auch als Baggerführer. Ein Gutachten vom 18. Mai 2016 sehe eine Teilarbeitsfähigkeit als Baggerführer vor, was wohl eher der Realität entspreche. Unbestritten sei die volle Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit. Für die Tätigkeit als Bauarbeiter bestehe sicher eine volle Arbeitsunfähigkeit seit September 2015. Das neue Gutachten E 213 von Mai 2019 bestätige diese Beurteilung. Auch wies Dr. med. I. _____ darauf hin, dass der Beschwerdeführer eingliederungsfähig sei. Mittelfristig erscheine eine Umschulung

auf eine leichte bis mittelschwere, rückschonende Tätigkeit ohne Vibrationen, ohne Heben und Tragen, ohne Besteigen von Gerüsten oder Baufahrzeugen und ohne Bücken sinnvoll (IV-act. 178).

B.e Mit Einkommensvergleich vom 19. November 2019 (IV-act. 186) errechnete die Vorinstanz eine Einkommenseinbusse von 2.35 %, wobei sie für beide Vergleichseinkommen auf die vom Bundesamt für Statistik erhobenen schweizerischen Durchschnittslöhne des Jahres 2016 abstellte (Valideneinkommen: durchschnittlicher Bruttolohn für einen Arbeitnehmer in der Schweiz im Baugewerbe im Kompetenzniveau 1 von Fr. 5'508.–, umgerechnet auf die branchenüblichen 41.4 Arbeitsstunden pro Woche Fr. 5'700.78; Invalideneinkommen: durchschnittlicher Bruttolohn für einen Arbeitnehmer in der Schweiz im allgemeinen privaten Sektor im Kompetenzniveau 1 von Fr. 5'340.–, umgerechnet auf die branchenüblichen 41.7 Arbeitsstunden pro Woche Fr. 5'566.95).

B.f Mit Vorbescheid vom 6. Januar 2020 kündigte die Vorinstanz dem Beschwerdeführer an, sie werde seine Leistungsbegehren sowohl hinsichtlich beruflicher Massnahmen als auch hinsichtlich einer Invalidenrente abzuweisen haben. Zur Begründung führte sie aus, es gehe aus den Akten hervor, dass ab dem 24. September 2015 eine volle Arbeitsunfähigkeit in der Ausübung sämtlicher Tätigkeiten sowie ab Februar 2016 eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % in der Ausübung der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Bauarbeiter (Baggerführer) bestehe. Trotz der Gesundheitsbeeinträchtigung sei ab Februar 2016 eine gewinnbringende Tätigkeit in einer rentenaus-schliessenden Weise wieder zumutbar. Folgende funktionelle Einschränkungen seien bei der Ausübung einer angepassten Tätigkeit zu beachten: keine Rumpfrotation, kein Besteigen von Leitern, kein Treppensteigen und kein Gehen auf unebenem Gelände, kein Heben von Lasten über 10 Kilogramm sowie Vermeiden von Schlechtwetter. Es liege damit keine Invalidität vor, die einen Rentenanspruch zu begründen vermöge. Eine Umschulung könne bei der erlittenen Erwerbseinbusse von 3 % nicht übernommen werden (IV-act. 195).

B.g Hiergegen erhob der Beschwerdeführer mit E-Mail vom 28. Januar 2020 Einwände, wobei er mehrere, mehrheitlich bereits in den Akten liegende medizinische Unterlagen einreichte. Er machte geltend, er sei weiterhin voll arbeitsunfähig. In Ungarn sei ihm eine Invalidenrente aufgrund eines Gesundheitsschadens von 42 % zugesprochen worden. Er bean-

tragte eine neue Abklärung seines Falles und wies darauf hin, dass er bereitwillig für eine weitere Untersuchung in die Schweiz kommen werde (IV-act. 197).

B.h Mit Stellungnahme vom 10. Februar 2020 (IV-act. 225) hielt RAD-Arzt Dr. med. I. _____ grundsätzlich an seiner Beurteilung vom 14. Oktober 2019 fest. Er erklärte mit Blick auf die Arbeitsfähigkeit ergänzend, es könne diskutiert werden, ob die vorwiegend sitzend ausgeübte Tätigkeit als Baggerführer einer leidensadaptierten Tätigkeit entspreche. Die Tätigkeit werde zwar sitzend und ohne schweres Heben und Tragen, ohne Zwangshaltungen, Bücken u. s. w. durchgeführt, der Beschwerdeführer müsse aber erst einmal auf den Bagger kommen. Das Besteigen von Baufahrzeugen könne durchaus rückenbelastend sein. Ausserdem träten vermutlich Vibrationsbelastungen auf. Somit sei eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit als Baggerführer gerechtfertigt. Insgesamt liege damit ab dem 24. September 2015 eine volle Arbeitsunfähigkeit als Bauarbeiter sowie seit Februar 2016 eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 50 % als Baggerführer vor. In einer angepassten beruflichen Tätigkeit bestehe (nach einer vollen Arbeitsunfähigkeit ab dem 24. September 2015) spätestens seit Februar 2016 eine volle Arbeitsfähigkeit (IV-act. 225). Diese Einschätzung bestätigte Dr. med. I. _____, nach Eingang eines weiteren ausführlichen ärztlichen Berichts (E 213 HU) von Dr. med. J. _____ (Anm.: Facharztstitel unbekannt) vom 31. Oktober 2019 (Originalbericht in IV-act. 224; Übersetzungen in IV-act. 226 [bei dieser Übersetzung fehlen mehrere im Original ausgefüllte Seiten] und BVGer-act. 53 [vollständige Übersetzung des Formularberichts]), mit Stellungnahme vom 2. März 2020 (IV-act. 229).

B.i Mit Verfügung vom 18. März 2020 wies die Vorinstanz das Leistungsgesuch des Beschwerdeführers sowohl in Bezug auf berufliche Massnahmen als auch auf eine Invalidenrente in Bestätigung ihres Vorbescheids ab. Zur Begründung führte sie ergänzend zum Vorbescheid aus, der Beschwerdeführer habe neu lediglich verschiedene Arbeitsunfähigkeitszeugnisse eingereicht, welche sie ihrem RAD unterbreitet habe. Dieser habe seine vorgängige Stellungnahme bestätigt. In sämtlichen Gutachten sei die Arbeitsfähigkeit in leichter bis mittelschwerer Tätigkeit unstrittig. Diskutiert werden könne lediglich, ob die Tätigkeit als Baggerführer (vorwiegend sitzend) einer leidensadaptierten Tätigkeit entspreche. Die Tätigkeit werde zwar sitzend und ohne schweres Heben und Tragen, ohne Zwangshaltung, Bücken u. s. w. durchgeführt. Das Besteigen von Baufahrzeugen könne indessen durchaus rückenbelastend sein. Ausserdem würden vermutlich

Vibrationsbelastungen auftreten. Deshalb sei eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit als Baggerführer zu 50 % gerechtfertigt. Die Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit werde auch in den aktuellen Gutachten (E 213 HU) vom 29. Mai 2019 und vom 31. Oktober 2019 bestätigt. Die Entscheide ausländischer Sozialversicherungen seien sodann für die schweizerische Invalidenversicherung nicht bindend (IV-act. 232).

C.

C.a Mit Kontaktformular vom 18. April 2020 erklärte der Beschwerdeführer, er wolle "Berufung" erheben gegen die Verfügung der Vorinstanz vom 18. März 2020 und erkundigte sich, ob er diese per E-Mail einreichen dürfe. Er führte zur Begründung sinngemäss aus, er sei seit einem Arbeitsunfall in der Schweiz vom 24. September 2015 trotz (erfolgloser) Behandlung bis zum 31. März 2017 arbeitsunfähig verblieben. In Ungarn erhalte er auf der Grundlage eines Invaliditätsgrads von 42 % eine Invalidenrente. In der Schweiz erhalte er seit Ablauf der Krankentaggelder keine Leistungen mehr (BVGer-act. 1).

C.b Mit E-Mail vom 21. April 2020 machte der Beschwerdeführer darüber hinaus geltend, dass er seit seinem Hebetrauma vom 24. September 2015, als beim Aufheben eines Betonstücks seine Beine taub geworden seien, Rückenprobleme habe. Bei der Abklärung seien auf einem MRI drei Bandscheibenvorfälle erkannt worden. Daraufhin habe er für eine gewisse Zeit Krankentaggelder der D. _____ erhalten. Ab dem 24. September 2015 seien die Krankentaggelder gesperrt worden (Anm.: vgl. aber Schreiben der D. _____ vom 7. Juni 2016, wonach die Krankentaggelder bis spätestens zum 15. Oktober 2016 zu 100 % geleistet und anschliessend eingestellt würden [IV-act. 206]. Aufgrund seines Gesundheitszustands müsse er aber weiterhin Anspruch auf Krankentaggelder haben. Er könne den Standpunkt der Vorinstanz nicht verstehen, dass er trotz seinen gutachterlich belegten gesundheitlichen Einschränkungen keinen Anspruch auf eine finanzielle Versorgung aus der Schweiz habe. Wegen der Verschlechterung der Lebensqualität habe er Anrecht auf das ausgefallene Taggeld bis zum 24. September 2019 im Betrag von Fr. 300'000.–. Falls ihm die Vorinstanz eine Umschulung finanziere, werde er gerne für die Ausübung einer zumutbaren Arbeit in die Schweiz zurückkehren. Ebenfalls beantragte er die Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege, da er infolge Bedürftigkeit für die Verfahrenskosten nicht selbst aufkommen könne. Seiner E-Mail hängte er diverse, bereits in den Vorakten liegende medizinische Unterlagen an (BVGer-act. 2).

C.c Das Bundesverwaltungsgericht teilte dem Beschwerdeführer mit E-Mail vom 21. April 2020 mit, dass die Einreichung einer Beschwerde per E-Mail nicht zulässig sei und er die Beschwerde schriftlich mit allen Unterlagen einzureichen habe. Ebenfalls wies es darauf hin, dass die Beschwerdeschrift die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Original-Unterschrift des Beschwerdeführers enthalten müsse. Er könne die Beschwerde per Post zustellen oder an eine schweizerische diplomatische oder konsularische Vertretung abgeben (BVGer-act. 3).

C.d Am 24. April 2020 übergab der Beschwerdeführer sein E-Mail vom 21. April 2020 ausgedruckt und unterzeichnet (mitsamt dem Ausdruck sämtlicher E-Mail Anhänge als Beilagen) an die schweizerische Auslandsvertretung in (...), Ungarn, zu Händen des Bundesverwaltungsgerichts (BVGer-act. 5).

C.e Mit Zwischenverfügung vom 15. Mai 2020 bestätigte das Bundesverwaltungsgericht den Eingang der Beschwerde und holte beim Beschwerdeführer einen Kostenvorschuss im Betrag von Fr. 800.– ein (BVGer-act. 9). Mit Zwischenverfügung vom 7. Juli 2020 hob das Bundesverwaltungsgericht indessen den eingeholten Kostenvorschuss auf und setzte dem Beschwerdeführer eine Frist an zur Einreichung des ausgefüllten Formulars "Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege" mitsamt den nötigen Beweismitteln (BVGer-act. 12).

C.f Am 19. August 2020 gingen beim Bundesverwaltungsgericht via schweizerische Auslandsvertretung in (...), Ungarn, das ausgefüllte Formular "Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege" vom 18. August 2020 sowie verschiedene Unterlagen aus Ungarn (BVGer-act. 18), deren Übersetzung das Bundesverwaltungsgericht in der Folge anordnete (BVGer-act. 20), ein.

C.g Am 24. August 2020 holte das Bundesverwaltungsgericht bei der Vorinstanz die Vorakten ein (BVGer-act. 21). Am 8. September 2020 gingen beim Bundesverwaltungsgericht die eingeholten Übersetzungen betreffend das Gesuch des Beschwerdeführers um unentgeltliche Rechtspflege ein (BVGer-act. 23).

C.h Mit Nachinstruktionsverfügung vom 16. September 2020 holte das Bundesverwaltungsgericht beim Beschwerdeführer verschiedene ergänzende Unterlagen zu seinen im Formular "Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege" gemachten Angaben ein (BVGer-act. 24), welche am

14. Oktober 2020 beim Bundesverwaltungsgericht, erneut zugestellt via schweizerische Auslandsvertretung in (...), Ungarn, eintrafen (BVGer-act. 27). Die vom Bundesverwaltungsgericht erneut eingeholten Übersetzungen (vgl. BVGer-act. 28) der neu eingegangenen Unterlagen gingen am 22. Oktober 2020 beim Bundesverwaltungsgericht ein (BVGer-act. 31).

C.i Mit Zwischenverfügung vom 9. April 2021 hiess das Bundesverwaltungsgericht das Gesuch des Beschwerdeführers um unentgeltliche Rechtspflege gut und entband den Beschwerdeführer von der Pflicht zur Leistung eines Kostenvorschusses (BVGer-act. 38).

C.j Mit ihrer Vernehmlassung vom 18. Mai 2021 beantragte die Vorinstanz, die Beschwerde sei abzuweisen und die angefochtene Verfügung sei zu bestätigen. Sie führte im Wesentlichen aus, für die Invaliditätsbemessung seien ausschliesslich die schweizerischen Rechtsnormen massgebend. Auch ein Aktenbericht könne beweistauglich sein, sofern die Akten ein vollständiges Bild über die Anamnese, den Verlauf und den gegenwärtigen Status ergäben. Damit könne auf vom RAD vorgenommene Beurteilung der Arbeitsfähigkeit abgestellt werden (BVGer-act. 40).

C.k Mit per E-Mail vom 15. Juni 2021 eingereichter Replik wies der Beschwerdeführer darauf hin, dass er vor dem Unfall in der Schweiz keine Wirbelsäulenprobleme gehabt habe. Auch habe ihm, entgegen der Darstellung der Vorinstanz, niemand eine Arbeit in einem 50 %-Arbeitspensum angeboten (BVGer-act. 43).

C.l Mit Duplik vom 23. Juni 2021 erklärte die Vorinstanz, es würden sich aus der Replik keine neuen Sachverhaltselemente ergeben, womit es bei ihren Ausführungen in der Vernehmlassung bleibe (BVGer-act. 45).

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

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1 Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich nach den Vorschriften des VGG, des VwVG [vgl. auch Art. 37 VGG] sowie des ATSG (SR 830.1; vgl. auch Art. 3 Bst. d^{bis} VwVG).

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

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

1.4 Nachdem dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 9. April 2021 überdies die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, ist auf die frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde einzutreten (Art. 50 Abs. 1, Art. 52 Abs. 1 und Art. 63 Abs. 4 VwVG; siehe auch Art. 60 ATSG).

2.

Anfechtungsobjekt und damit Begrenzung des Streitgegenstands des vorliegenden Beschwerdeverfahrens (vgl. BGE 131 V 164 E. 2.1) bildet die Verfügung vom 18. März 2020, mit welcher die Vorinstanz das Leistungsgesuch des Beschwerdeführers mit Blick sowohl auf berufliche Massnahmen als auch auf eine Invalidenrente abgewiesen hat.

Der Beschwerdeführer hat in seinen Eingaben ans Bundesverwaltungsgericht zwar immer wieder die Ausrichtung von Krankentaggeldern durch die D. _____ beantragt. Er hat in seinen (in Deutsch verfassten) Eingaben aber jeweils auch allgemein die Ausrichtung von finanziellen Leistungen durch die Schweiz sowie insbesondere auch die Gewährung einer Umschulung erwähnt (vgl. Sachverhalt Bst. C.b hiervor). Als rechtsunkundiger Laie ungarischer Muttersprache ist der Beschwerdeführer damit nicht auf seinen Antrag auf Leistung von Krankentaggeldern zu behaften. Vielmehr ist aus seinen Eingaben ans Bundesverwaltungsgericht sinngemäss zu erkennen, dass es ihm um den Erhalt von Geldleistungen zur Verbesserung der Erwerbsmöglichkeiten respektive zur Deckung seiner entstandenen Erwerbseinbussen geht. Damit steht fest, dass der Beschwerdeführer mit der vorliegenden Beschwerde bezweckt, die im Rahmen des IV-Verfahrens möglichen Geldleistungen, sprich die Gewährung von Eingliederungsmassnahmen sowie Invalidenrente, zugesprochen zu erhalten. Streitig und

vorliegend vom Bundesverwaltungsgericht zu prüfen ist daher die Frage, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf einerseits berufliche Massnahmen und andererseits auf eine Invalidenrente der schweizerischen Invalidenversicherung hat.

3.

Vorab ist zu prüfen, welche Rechtsnormen im vorliegenden Verfahren zur Anwendung gelangen.

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

3.2 Das Sozialversicherungsgericht stellt bei der Beurteilung einer Streit-sache in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verwaltungsverfügung (hier: 18. März 2020) 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).

3.3 In zeitlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, 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 Verfügung vom 18. März 2020 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.

3.4 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).

3.5 Es ist gemäss dem Grundsatz der Rechtsanwendung von Amtes wegen nicht an die Begründung der Begehren der Parteien gebunden (Art. 62 Abs. 4 VwVG). Im Rahmen seiner Kognition kann es die Beschwerde auch aus anderen als den geltend gemachten Gründen gutheissen oder den angefochtenen Entscheid im Ergebnis mit einer Begründung bestätigen, die von jener der Vorinstanz abweicht (vgl. Urteil des BGER 2C_393/2015 vom 26. Januar 2016 E. 1.2; BGE 132 II 47 E. 1.3 m. w. H.).

4.

In formeller Hinsicht ist zunächst auf die der Vorinstanz obliegende Aktenführungspflicht hinzuweisen.

4.1 Gemäss ständiger Rechtsprechung bildet die Aktenführungspflicht von Verwaltung und Behörden das Gegenstück zum (aus Art. 29 Abs. 2 BV fliessenden) Akteneinsichts- und Beweisführungsrecht, indem die Wahrnehmung des Akteneinsichtsrechts durch die versicherte Person eine Aktenführungspflicht der Verwaltung voraussetzt (BGE 130 II 473 E. 4.1, 124 V 372 E. 3b, 124 V 389 E. 3a).

4.2 Die Behörde ist verpflichtet, ein vollständiges Aktendossier über das Verfahren zu führen, um gegebenenfalls ordnungsgemäss Akteneinsicht gewähren und bei einem Weiterzug diese Unterlagen an die Rechtsmittelinstanz weiterleiten zu können. Die Behörde hat alles in den Akten festzuhalten, was zur Sache gehört (BGE 124 V 372 E. 3b, 115 Ia 97 E. 4c). Der verfassungsmässige Anspruch auf eine geordnete und übersichtliche Aktenführung verpflichtet die Behörden und Gerichte, die Vollständigkeit der im Verfahren eingebrachten und erstellten Akten sicherzustellen (SVR

2011 IV Nr. 44 [8C_319/2010] E. 2.2.1; Urteil des BGer 5A_341/2009 vom 30. Juni 2009 E. 5.2). Für die dem Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts unterstellten Versicherer wurde in Art. 46 ATSG die Aktenführungspflicht auf Gesetzesstufe konkretisiert. Danach sind für jedes Sozialversicherungsverfahren alle Unterlagen, die massgeblich sein können, vom Versicherungsträger systematisch zu erfassen (BGE 138 V 218 E. 8.1.2). Ferner sind die Unterlagen von Beginn weg in chronologischer Reihenfolge abzulegen; bei Vorliegen eines Gesuchs um Akteneinsicht und spätestens im Zeitpunkt des Entscheids ist das Dossier zudem durchgehend zu paginieren (8C_319/2010 E. 2.2.2). In der Regel ist auch ein Aktenverzeichnis zu erstellen, welches eine chronologische Auflistung sämtlicher in einem Verfahren gemachter Eingaben enthält (Urteile des BGer 2C_327/2010 vom 19. Mai 2011 E. 3.2 [nicht publiziert in BGE 137 I 247], 8C_319/2010 E. 2.2.2, 8C_616/2013 vom 28. Januar 2014 E. 2.1).

Vorliegend weisen die von der Vorinstanz dem Bundesverwaltungsgericht eingereichten Vorakten diverse Unterlagen doppelt oder mehrfach auf. Während des vorinstanzlichen Abklärungsverfahrens hat zwischen der Vorinstanz und dem Beschwerdeführer ein reger E-Mail-Austausch stattgefunden. Zudem wurden vom Beschwerdeführer verschiedene Arztberichte der behandelnden Ärzte, insbesondere die Berichte des Spitals K._____ bezüglich der stationären Behandlung vom 24. bis zum 25. September 2015, mehrere ambulante Sprechstundenberichte und Verlaufsberichte der L._____ Klinik, (...), der Jahre 2015 bis 2017 sowie diverse Arbeitsunfähigkeitszeugnisse mehrfach bei der Vorinstanz eingereicht (vgl. z. B. IV-act. 80-93, 146-161 und 209-2019), was die Übersichtlichkeit des Dossiers zusätzlich erschwert. Die Unterlagen erscheinen auch nicht chronologisch oder in einer anderen logischen Reihenfolge sortiert, sondern unsystematisch erfasst. Dies mag daran liegen, dass der Beschwerdeführer sich in unzähligen E-Mails immer wieder an die Vorinstanz gewandt hat. Dennoch darf auch angesichts dieser Aktenflut erwartet werden, dass die Unterlagen in einer überschaubaren Weise abgelegt werden, was der Vorinstanz vorliegend leider nicht vollständig gelang. So ist den Akten nicht immer eindeutig zu entnehmen, wann und von wem die darin enthaltenen Unterlagen eingereicht wurden (namentlich in den E-Mails des Beschwerdeführers wird oftmals angegeben, dass eine Datei angehängt wurde, der jeweilige Name der Datei lässt indessen nicht auf ein bestimmtes Dokument in den Akten schliessen; vgl. beispielsweise E-Mail des Beschwerdeführers vom 15. Mai 2019 mit Angabe eines PDF Anhangs, der lediglich mit einer längeren Nummer bezeichnet ist [IV-act. 125]). Hier hätte

bereits die Angabe eines Eingangsdatums auf den betreffenden Unterlagen geholfen, diese einem bestimmten E-Mail-Schreiben des Beschwerdeführers zuordnen zu können (vgl. hierzu z. B. Anmerkung im Sachverhalt Bst. B.d).

Darüber hinaus hat die Vorinstanz viele der in dem Aktenverzeichnis als "document à traduire" bezeichneten Aktenstücke nicht – oder zumindest im Falle der beiden Formularberichte E 213 HU vom 29. Mai 2019 (Originalbericht in IV-act. 180, teilweise Übersetzung in IV-act. 172 [vgl. hierzu Sachverhalt Bst. B.d]) und vom 31. Oktober 2019 (Originalbericht in IV-act. 224, teilweise Übersetzung in IV-act. 226 [vgl. hierzu Sachverhalt Bst. B.i]) nicht vollständig – übersetzen lassen, weshalb sich das Bundesverwaltungsgericht gezwungen sah, zum besseren Verständnis der Vorakten im vorliegenden Beschwerdeverfahren diverse aus Ungarn stammenden Unterlagen nachträglich übersetzen zu lassen (vgl. BVGer-act. 50 und 53). Die wenigen, effektiv eingeholten Übersetzungen sind in den Akten sodann nicht gut auffindbar (hilfreich wäre hier eine genauere Bezeichnung im Aktenverzeichnis, ein Verweis auf die Aktennummer der Übersetzung auf dem Originalbericht oder ein Ablegen der Übersetzungen unmittelbar anschliessend auf die entsprechenden Originalberichte).

4.3 Wie dargestellt erweisen sich die Vorakten als nicht systematisch erfasst. Auch wurden diese nicht so erfasst, dass ersichtlich würde, wer wann welches Dokument eingereicht hat. Das Bundesverwaltungsgericht musste einen überdurchschnittlichen Aufwand betreiben, um sich einen Überblick über das vor der Vorinstanz geführte Verfahren zu verschaffen. Es ist daher festzustellen, dass die Vorinstanz ihrer Aktenführungspflicht nicht nachgekommen ist. Sie wird ihre Aktenführung im Sinne des Gesagten zu verbessern haben. Eine genauere Bezeichnung der einzelnen Aktenstücke im Aktenverzeichnis könnte darüber hinaus helfen, ein schnelleres Zurechtfinden im Dossier zu gewährleisten.

5.

Anspruch auf eine Rente der schweizerischen Invalidenversicherung hat, wer invalid im Sinne des Gesetzes ist (vgl. Art. 8 Abs. 1 ATSG) und beim Eintritt der Invalidität während mindestens drei Jahren Beiträge geleistet hat (Art. 36 Abs. 1 IVG). Für die Erfüllung der dreijährigen Mindestbeitragsdauer können Beitragszeiten, die in einem EU/EFTA-Staat zurückgelegt worden sind, mitberücksichtigt werden (Art. 6 und Art. 45 VO [EG]

883/2004; vgl. auch BGE 131 V 390). Diese Voraussetzungen müssen kumulativ gegeben sein; ist eine davon nicht erfüllt, so entsteht kein Rentenanspruch, selbst wenn die andere zu bejahen ist.

5.1 Aufgrund der vorliegenden Akten steht fest, dass der Beschwerdeführer in der Schweiz nicht während drei vollen Jahren Beiträge an die schweizerische AHV/IV geleistet hat (vgl. IK-Auszug in IV-act. 17: im Jahr 2015 Beiträge von April bis November, im Jahr 2016 von Januar bis Dezember und im Jahr 2017 von Januar bis Juli). Da auf den Beschwerdeführer das gemeinschaftliche Recht anwendbar ist, können Beitragszeiten in Ungarn oder einem anderen Mitgliedstaat der EU/EFTA mitberücksichtigt werden. Diesbezüglich hat der Beschwerdeführer mit E-Mail vom 21. September 2018 gegenüber der Vorinstanz angegeben, dass er in Ungarn nach seiner IV-Anmeldung keiner Erwerbstätigkeit nachgegangen sei (vgl. IV-act. 8). Im Formular E 207 CH "Angaben über den Beschäftigungsverlauf des Versicherten" hat der Beschwerdeführer unter der Ziff. 7 "Angaben über alle zurückgelegten Zeiten" lediglich seine berufliche Tätigkeit in der Schweiz angegeben (vgl. IV-act. 123 S. 2), dies obschon ihn die Vorinstanz mit Schreiben vom 20. November 2018 darauf hingewiesen hat, dass im erwähnten Formular auch sämtliche im Ausland absolvierten Beitragszeiten aufzuführen sind (IV-act. 29).

5.2 Die Vorinstanz hat weder in der angefochtenen Verfügung noch in der Vernehmlassung zur Frage des Vorliegens von mindestens drei Beitragsjahren Stellung genommen (Anm.: Zwar hat sie in der angefochtenen Verfügung darauf hingewiesen, dass ein Anspruch auf eine ordentliche Invalidenrente nur beim Vorliegen von mindestens drei vollen Beitragsjahren besteht, sie hat jedoch nicht angegeben, ob diese Voraussetzung beim Beschwerdeführer in casu erfüllt ist; es fehlt namentlich eine Subsumption unter den in der Verfügung aufgeführten Textbaustein). Da es sich bei den Beitragszeiten um eine versicherungsmässige Voraussetzung handelt, hätte die Vorinstanz das Vorliegen der Beitragsdauer von mindestens drei Jahren zwingend vorfrageweise abklären müssen. Insbesondere hätte sie sich diesbezüglich nicht ausschliesslich auf Angaben des Beschwerdeführers verlassen dürfen, sondern offizielle Angaben des ungarischen Versicherungsträgers einholen müssen. Indem die Vorinstanz die Frage, ob der Beschwerdeführer noch weitere Beitragszeiten in einem Mitgliedstaat der EU/EFTA absolviert hat, nicht abgeklärt hat, ist sie ihrer Abklärungspflicht nicht nachgekommen. Bereits aus diesem Grund rechtfertigt es sich, die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Sache an die Vorinstanz zur

neuen Abklärung der versicherungsmässigen Voraussetzungen zurückzuweisen. Falls es sich herausstellen sollte, dass der Beschwerdeführer neben seinen Beiträgen während der Arbeitstätigkeit von April bis November 2015 in der Schweiz über keine weiteren Beitragszeiten in einem Mitgliedstaat der EU/EFTA verfügt, so wären die versicherungsmässigen Voraussetzungen für die Zusprechung einer Invalidenrente in der Schweiz nicht erfüllt. Diesfalls würden sich weitere Abklärungen in medizinischer Hinsicht erübrigen.

5.3 Aus prozessökonomischen Gründen sind hinsichtlich der Abklärung einer allfälligen Invalidität des Beschwerdeführers mit Blick auf die von ihm beantragten Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung (berufliche Massnahmen sowie Invalidenrente) auch die vorliegenden medizinischen Akten summarisch zu prüfen.

6.

6.1 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); sie gilt als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat (Art. 4 Abs. 2 IVG).

6.2 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 (Bst. a) und die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind (Bst. b). Der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen besteht unabhängig von der Ausübung einer Erwerbstätigkeit vor Eintritt der Invalidität. Bei der Festlegung der Massnahmen ist die gesamte noch zu erwartende Dauer des Erwerbslebens zu berücksichtigen (Art. 8 Abs. 1^{bis} IVG).

6.3 Die Eingliederungsmassnahmen werden nach Art. 9 Abs. 1 IVG in der Schweiz, ausnahmsweise auch im Ausland, gewährt. Gemäss Art. 9 Abs. 1^{bis} IVG entsteht der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen frühestens mit der Unterstellung unter die obligatorische oder die freiwillige Versicherung und endet spätestens mit dem Ende der Versicherung. Gemäss Art. 10 Abs. 1 IVG entsteht der Anspruch auf Integrationsmassnah-

men zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung sowie auf Massnahmen beruflicher Art frühestens im Zeitpunkt der Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG. Laut dieser Bestimmung hat sich beim zuständigen Versicherungsträger in der für die jeweilige Sozialversicherung gültigen Form anzumelden, wer eine Versicherungsleistung beansprucht. Der Anspruch erlischt spätestens am Ende des Monats, in welchem die versicherte Person vom Rentenvorbezug nach Art. 40 Abs. 1 AHVG Gebrauch macht oder in welchem sie das Rentenalter erreicht (Art. 10 Abs. 3 IVG).

6.4 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG haben jene Versicherten Anspruch auf eine Rente, die ihre Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern können (Bst. a); während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 % arbeitsunfähig gewesen sind (Bst. b); und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid sind (Bst. c). Art. 29 Abs. 1 IVG sieht vor, dass 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. Altersjahrs folgt, entsteht.

6.5 Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG besteht ein Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelrente, wenn sie mindestens 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht ein Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % ein solcher auf eine Viertelrente. Nach Art. 29 Abs. 4 IVG werden Renten, die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50 % entsprechen, nur an Versicherte ausgerichtet, die ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben, soweit nicht staatsvertragliche Vereinbarungen eine abweichende Regelung vorsehen.

Das auf den Beschwerdeführer anwendbare FZA (vgl. E. 3.1) sieht diesbezüglich eine Ausnahme vor. So können gestützt auf das FZA und seine Verordnungen – abweichend von Art. 29 Abs. 4 IVG – auch Viertelrenten ins Ausland ausbezahlt werden, wenn der Begünstigte nicht in der Schweiz, sondern in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union wohnt (vgl. BGE 130 V 253 E. 2.3).

6.6 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche

und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es dabei, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4 m. w. H.). Die – arbeitsmedizinische – Aufgabe der Ärzte und Ärztinnen besteht darin, sich dazu zu äussern, inwiefern die versicherte Person in ihren körperlichen oder geistigen Funktionen leidensbedingt eingeschränkt ist. Im Vordergrund stehen dabei vor allem jene Funktionen, welche für die nach der Lebenserfahrung im Vordergrund stehenden Arbeitsmöglichkeiten der versicherten Person wesentlich sind (so etwa, ob diese sitzend oder stehend, im Freien oder in geheizten Räumen arbeiten kann oder muss, ob sie Lasten heben und tragen kann). Die Frage, welche konkreten beruflichen Tätigkeiten auf Grund der medizinischen Angaben und unter Berücksichtigung der übrigen Fähigkeiten der versicherten Person in Frage kommen, ist demgegenüber nicht von der Ärztin oder dem Arzt, sondern von der Verwaltung bzw. von der Berufsberatung zu beantworten (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 457/04 vom 26. Oktober 2004, in: SVR 2006 IV Nr. 10, E. 4.1 mit Verweis auf BGE 107 V 17 E. 2b).

6.7 Das Bundesrecht schreibt nicht vor, wie die einzelnen Beweismittel zu würdigen sind. Für das gesamte Verwaltungs- und Beschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweismittelwürdigung. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte die Beweise frei, das heisst ohne förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet für das Gericht, dass es alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des 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 (vgl. BGE 125 V 351 E. 3a).

6.8 Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darle-

gung der Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertinnen und Experten begründet sind (vgl. BGE 125 V 351 E. 3a und E. 3b/cc m. w. H.). Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft des Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder als Gutachten (vgl. dazu Urteil des BGer I 268/2005 vom 26. Januar 2006 E. 1.2, mit Hinweis auf BGE 125 V 352 E. 3a).

6.9 Nicht auf eigenen Untersuchungen beruhende RAD-Berichte (Art. 49 Abs. 3 IVV) können beweiskräftig sein, sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen um die Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht, mithin die direkte ärztliche Befassung mit der versicherten Person in den Hintergrund rückt (vgl. Art. 59 Abs. 2^{bis} IVG; Art. 49 Abs. 3 IVV; vgl. Urteil des BGer 9C_335/2015 vom 1. September 2015 E. 3.1). Ein förmlicher Anspruch auf eine versicherungsexterne Begutachtung besteht mithin nicht. Eine solche ist indes anzuordnen, wenn auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen bestehen. Ein externes, meist polydisziplinäres Gutachten ist namentlich einzuholen, wenn der interdisziplinäre Charakter einer medizinischen Problemlage dies gebietet, wenn der RAD nicht über die nötigen fachlichen Ressourcen verfügt, sowie wenn zwischen RAD-Bericht und dem allgemeinen Tenor im medizinischen Dossier eine relevante Differenz besteht (vgl. BGE 137 V 210 E. 1.2.1; 135 V 465 E. 4.6).

7.

7.1 In der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 18. März 2020 hat die Vorinstanz nicht explizit angegeben, auf welche Grundlagen sie sich in medizinischer Hinsicht abstützt. Die von ihr angegebene volle Arbeitsunfähigkeit in der Ausübung sämtlicher Tätigkeiten ab dem 24. September 2015 sowie die Arbeitsunfähigkeit von 50 % in der Ausübung der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Bauarbeiter (Baggerführer) ab dem 1. Februar 2016 entspricht indessen den Angaben in der RAD-Stellungnahme vom 10. Februar 2020 (vgl. Sachverhalt Bst. B.i). Damit hat die Vorinstanz implizit auf die Einschätzung ihres RAD abgestellt. RAD-Arzt Dr. med. I. _____ stellte in den beiden Stellungnahmen vom 14. Oktober 2019 und 10. Februar 2020 hauptsächlich auf die beiden von der D. _____ eingeholten Gutachten vom 4. Februar 2016 sowie vom 18. Mai 2016 ab. Darüber hinaus berücksichtigte er zwei Arztberichte von Prof. Dr. med. M. _____ vom 25. Feb-

ruar 2016 und 9. Mai 2017 sowie ein MRI vom 18. Dezember 2017, gleichfalls wie die beiden von der Vorinstanz eingeholten Formularberichte E 213 HU des Jahres 2019 (vgl. IV-act. 178 und 225).

7.2 Im orthopädischen Gutachten vom 4. Februar 2016 stellte Dr. med. F._____, Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, – nach einer kurzen Wiedergabe der Anamnese, der ihm vorliegenden Akten sowie des klinischen Untersuchungsbefundes – keine Diagnosen mit einem Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit. Keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit habe die Diagnose chronische Lumbago unklarer Ausprägung bei Adipositas (Grad I, BMI 34 kg/m²). Es seien bildmorphologisch degenerative spinale Veränderungen nachgewiesen, welche zusammen mit dem erheblichen Übergewicht chronische Lumbalgien begründen könnten, dies jedoch nicht in dem vom Beschwerdeführer beklagten Ausmass. Daher sei aus orthopädischer Sicht eine Arbeitsfähigkeit für leichte bis mittelschwere körperliche Arbeiten ab sofort im Pensum und Rendement zu 100 % gegeben, dies auch in der angestammten Tätigkeit als Baggerführer. Schwere körperliche Arbeiten (Strassenbau, Schachtarbeiten und Ähnliches) sollten für weitere vier Wochen vermieden werden (IV-act. 26 S. 60-70).

7.3 In der medizinischen Begutachtung (bezeichnet als "fachärztliche Einschätzung der Arbeitsfähigkeit mit Untersuchung auf orthopädischem Fachgebiet") vom 18. Mai 2016 stellte Dr. med. G._____, Fachärztin für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, – nach einer Zusammenfassung der Aktenlage, der Anamnese und Angaben des Beschwerdeführers sowie einer umfassenden Darstellung der eigenen Untersuchungsbefunde – die Diagnosen von seit September 2015 bestehenden Schmerzen thoracolumbal links, bei deutlich tastbarer Muskelwulst. Bei degenerativen Veränderungen lumbal bestünden in der Folge auch Schmerzen lumbal links betont mit Ausstrahlung links gluteal und entsprechend dem Dermatome L5/S1 links, bei einem klinischen Anhalt auf eine pseudoradikuläre Ausstrahlung. Es bestehe eine Haltungsinsuffizienz bei stammbetonter Adipositas von etwa 25 Kilogramm. Die ausgeprägte Fehlstatik mit Hyperlordose der Lendenwirbelsäule sei funktionell ungünstig für den anlagebedingt engen Spinalkanal. Ebenfalls liege ein ausgeprägter muskulärer Hartspann bei einer deutlich verschmächtigten Rumpfmuskulatur, ein klinischer Anhalt auf eine erheblich verkürzte Ischiokruralmuskulatur sowie eine unklare Schwäche des linken Armes vor. Für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Bauarbeiter (wobei er zumeist als Bagger-

fürher tätig gewesen sei, jedoch auch allgemein auf dem Bau habe mithelfen müssen) ergebe sich eine Arbeitsunfähigkeit von 100 %. Aufgrund der eher funktionellen Beschwerden sollte sich eine Arbeitsfähigkeit für angepasste berufliche Tätigkeiten binnen vier bis sechs Wochen einstellen, was indessen eine konsequente Therapie und auch eine konsequente Mitarbeit erfordere (IV-act. 26 S. 29-38).

7.4 Prof. Dr. med. M._____, Facharzt für Neurochirurgie der L._____
Klinik, (...), stellte im Arztbericht vom 9. Mai 2017 die Diagnose multisegmentale Bandscheibenvorfälle nach Hebetrauma. Der Beschwerdeführer habe vor eineinhalb Jahren während schwerer körperlicher Belastung bei der Arbeit plötzlich vom Rücken in das Bein ausstrahlende Schmerzen verspürt. Auf einem Kernspintomogramm der Lendenwirbelsäule seien multisegmentale Bandscheibenverletzungen und ein frischer traumatischer Vorfall L4/5 links zu erkennen gewesen. Die Symptomatik habe sich trotz konsequenter Therapie nicht gebessert, was zu einem mittlerweile maximalen Leidensdruck geführt habe. Aktuell zeige sich nach wie vor eine linksbetonte Lumboischialgie mit Einschränkung der aktiven und passiven Lendenwirbelsäulenbeweglichkeit. Der Bericht enthält keine Beurteilung der Arbeitsfähigkeit (IV-act. 200).

7.5 Im Arztbericht vom 25. Februar 2016 stellte Prof. Dr. med. M._____
die Diagnosen Lumbalgie und Lumboischialgie beidseits bei multisegmentaler Bandscheibendegeneration. Der Beschwerdeführer verspüre seit einigen Wochen auf beiden Seiten pseudoradikuläre Ausstrahlungen und könne sich im privaten und beruflichen Leben nicht belasten. Aufgrund der therapieresistenten Symptome habe Prof. Dr. med. M._____ dem Beschwerdeführer eine epidurale Infiltration empfohlen. Einer operativen Indikation stehe er skeptisch gegenüber. Der Bericht enthält ebenfalls keine Beurteilung der Arbeitsfähigkeit (IV-act. 214).

7.6 Im ausführlichen ärztlichen Bericht (Formularbericht E 213 HU) vom 29. Mai 2019 führte Dr. med. H._____, Vertrauensarzt des Regierungsamtes N._____, Bezirksamt O._____, im Rahmen der medizinischen Vorgeschichte aus, es sei beim Beschwerdeführer nach einem Betriebsunfall eine Diskushernie festgestellt worden, die sich auf mehrere lumbale Wirbel ausdehne und eine Berührung der Nervenwurzeln verursache. Es sei dem Beschwerdeführer eine Operation empfohlen worden, die jedoch aus finanziellen Gründen nicht durchgeführt worden sei. Der Bericht enthält sodann stichwortartige Angaben zum Allgemeinzustand des Beschwerde-

führers. Bezüglich der Wirbelsäule werden insbesondere eine normale Lordose, eingeengte Hüftbewegungen und eine Einschränkung der willkürlichen Elevation beider unteren Gliedmassen angegeben. Der neurologische Befund sei unauffällig. Die bisherige berufliche Tätigkeit könne der Beschwerdeführer nur noch zu sechs Stunden täglich ausführen. Eine angepasste berufliche Tätigkeit sei ihm in Vollzeit möglich, wobei ein häufiges Bücken, Heben und Tragen von Lasten zu vermeiden sei. Der Bericht enthält keine Diagnosen (Originalbericht in IV-act. 180; Übersetzung [nur die im Originalbericht ausgefüllten Seiten des Formularberichts] in IV-act. 172).

7.7 Im ausführlichen ärztlichen Bericht (Formularbericht E 213 HU) vom 31. Oktober 2019 gab Dr. med. J._____, Vertrauensarzt des Regierungsamts P._____, nach der Wiedergabe der Vorgeschichte gestützt auf die ihm vorliegenden medizinischen Unterlagen die Befunde im Sinne einer stichwortartigen Erhebung des Allgemeinzustands wieder. Er stellte bei der Wirbelsäule insbesondere eine verflachte lumbale Lordose fest mit einer Empfindlichkeit des thorakolumbalen Übergangs und der Lendenwirbelsäule beim Beklopfen. Auch sei die paralumbale Muskulatur beidseits straff und druckempfindlich. Im neurologischen Befund stellte er einen normalen Blutdruck fest, bei mittelgradig geschwächter Dorsalflexion vom linken Hallux und Fuss gegen Widerstand. Auf der linken Seite in der Region der Wurzel L5 und teilweise S1 seien eine Hypästhesie, eine Hypalgesie und eine Parästhesie zu bemerken. In der zusammenfassenden Beurteilung erklärte Dr. med. J._____, die MRI-Untersuchungen hätten multisegmentale degenerative Veränderungen, Diskusprotrusionen und eine Diskushernie, mit betont linksseitiger Wurzelirritationen als Ursachen der seit 2015 bestehenden Lendenwirbelsäulen- und linksseitigen lumboischialgischen Beschwerden bestätigt. Bislang sei keine Operation durchgeführt worden. Die Bewegung der Lendenwirbelsäule sei stark eingeschränkt. Es sei ein Strecksymptom mit linker Betonung, ein linksseitiges sensomotorisches Defizit sowie eine Schwäche der Dorsalflexion zu erkennen. Der Beschwerdeführer könne nur noch leichte berufliche Tätigkeiten mit wechselnder Körperhaltung verrichten. Hierbei seien die folgenden funktionellen Einschränkungen zu berücksichtigen: kein häufiges Bücken, Heben oder Tragen von Lasten, kein Klettern oder Steigen, keine Absturzgefahr, kein besonderer Zeitdruck. Der Bericht enthält ebenfalls keine Diagnosen (IV-act. 224; Übersetzungen in IV-act. 226 [bei dieser Übersetzung fehlen mehrere im Original ausgefüllte Seiten] und BVGer-act. 53 [vollständige Übersetzung des Formularberichts]).

7.8 Insgesamt beschränken sich die von der Vorinstanz eingeholten Formularberichte E 213 von Mai und Oktober 2019 hauptsächlich darauf, die vorliegenden medizinischen Unterlagen zusammenfassend wiederzugeben. Die eigene Beurteilung der beiden Ärzte umfasst jeweils lediglich einen kurzen Absatz, die Befunde werden nur stichwortartig wiedergegeben (wobei der Bericht von Oktober 2019 doch ausführlicher gehalten ist als jener von Mai 2019). In beiden Berichten nahmen die Ärzte die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit mittels Ankreuzen verschiedener auf dem Formular vorhandener Optionen vor. Keiner der beiden Berichte enthält sodann vom beurteilenden Arzt selbst gestellte Diagnosen. Die in den beiden Berichten dargestellten Befunde widersprechen sich darüber hinaus teilweise (während der Bericht von Mai 2019 z. B. eine normale Lordose feststellt, sei diese gemäss dem Bericht von Oktober 2019 verflacht). Überdies ist den Berichten nicht zu entnehmen, ob es sich bei den beurteilenden Ärzten Dr. med. J. _____ und Dr. med. H. _____ um Fachärzte für Orthopädie handelt (vgl. Sachverhalt Bst. B.d und B.i hiavor).

7.9 Die Kurzberichte aus Ungarn reichen nach dem Gesagten nicht aus, um den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers im aktuellen Zeitpunkt zu klären. Die beiden durch die D. _____ eingeholten Gutachten des Jahres 2016 sind demgegenüber zu alt, um Jahre später noch eine verlässliche Grundlage für die Beurteilung des aktuellen Gesundheitszustands sowie der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers zu bilden. Dasselbe gilt für die vom Beschwerdeführer bereits im vorinstanzlichen Verfahren, aber auch im vorliegenden Beschwerdeverfahren eingereichten Berichte der behandelnden Ärzte der Jahre 2015 bis 2017 (vgl. Beilagen zu BVGer-act. 5), insbesondere auch für die beiden vom RAD zitierten Berichte von Prof. Dr. med. M. _____ (E. 7.4 f. hiavor). Bezüglich der beiden D. _____-Gutachten ist darüber hinaus festzustellen, dass sich diese inhaltlich sowohl in Bezug auf die darin gestellten Diagnosen als auch die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit widersprechen (vgl. E. 7.2 f.), worauf RAD-Arzt Dr. med. I. _____ in seiner Stellungnahme vom 14. Oktober 2019 hinwies (vgl. Sachverhalt Bst. B.e hiavor). Nachdem damit vorliegend weder ein lückenloser Befund vorliegt noch der medizinische Sachverhalt feststeht, reicht die Einholung von RAD-Stellungnahmen als reine Aktenberichte für eine verlässliche Beurteilung des Gesundheitszustands sowie der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers nicht aus, zumal es sich bei dem beurteilenden RAD-Arzt (Dr. med. I. _____, Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation) nicht um einen orthopädischen Facharzt handelt (vgl. hierzu E. 6.9 hiavor). Die vorliegend angefochtene Verfügung basiert damit nicht auf einer gesicherten medizinischen Aktenlage.

7.10 Aufgrund der vorliegenden Akten steht nach dem Gesagten fest, dass der Beschwerdeführer Gesundheitsprobleme orthopädischer und offenbar auch neurologischer Natur aufweist. Diesbezüglich gilt, dass im Zweifel detailliert mittels Gutachten zu klären ist, welche Funktionsausfälle orthopädisch und neurologisch begründet sind (vgl. Urteil des BGer 8C_369/2008 vom 11. August 2008 E. 6.1). Dennoch fehlt in den vorliegenden Akten eine aktuelle sowie umfassende medizinische Begutachtung. Bereits aufgrund einer summarischen Prüfung der vorliegenden Medizinalakten steht damit fest, dass die Vorinstanz den Gesundheitszustand sowie die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers nicht hinreichend abgeklärt hat.

7.11 Aufgrund dieser Ausgangslage drängt sich vorliegend die Einholung einer umfassenden interdisziplinären Begutachtung des Beschwerdeführers auf, wobei Erstbegutachtungen in der Regel polydisziplinär durchzuführen sind (vgl. hierzu BGE 139 V 349 E. 3.2). Zu diesem Zweck sind Experten in den Fachdisziplinen Orthopädie, Neurologie sowie Allgemeine Innere Medizin beizuziehen. Ob noch weitere Gutachter beigezogen werden, ist dem pflichtgemässen Ermessen der Gutachter zu überlassen (vgl. Urteil des BGer vom 8C_124/2008 vom 17. Oktober 2008 E. 6.3.1). Es erscheint als angezeigt, die umfassende polydisziplinäre Begutachtung in der Schweiz durchführen zu lassen, wo die Gutachterinnen und Gutachter mit den Grundsätzen der schweizerischen Versicherungsmedizin vertraut sind (vgl. Urteil des BVGer C-3905/2016 vom 20. Oktober 2017 E. 5.2). Die Gutachterausswahl bei polydisziplinären Begutachtungen in der Schweiz erfolgt nach dem Zufallsprinzip (vgl. dazu BGE 139 V 349 E. 5.2.1 S. 354), was im Interesse der Verfahrensbeteiligten liegt. Die dem Beschwerdeführer zustehenden Verfahrensrechte sind zu wahren (BGE 137 V 210 E. 3.4.2.9 S. 258 ff.).

Es sind vorliegend im Übrigen keine Gründe ersichtlich, welche eine Begutachtung in der Schweiz als unverhältnismässig erscheinen liessen, zumal der Beschwerdeführer gegenüber der Vorinstanz mehrfach erklärt hat, dass er eine Untersuchung in der Schweiz wünsche respektive bereit wäre, für eine Begutachtung in die Schweiz zu kommen (vgl. z. B. E-Mails des Beschwerdeführers vom 6. September 2019 [IV-act. 144] und 28. Januar 2020 [IV-act. 197]).

8.

Zusammenfassend fehlt es in den vorliegenden Akten bereits an einer umfassenden Abklärung der Versicherungszeiten des Beschwerdeführers un-

ter Einbezug der Versicherungszeiten in Mitgliedstaaten der EU/ETFA sowie an einer aktuellen umfassenden Begutachtung des Gesundheitszustands und der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers. Damit hat die Vorinstanz den rechtserheblichen Sachverhalt in verschiedener Hinsicht nicht vollständig festgestellt und gewürdigt (vgl. Art. 43 ff. ATSG sowie Art. 12 VwVG).

8.1 Da die angefochtene Verfügung gestützt auf eine in mehrfacher Hinsicht unvollständige Sachverhaltsabklärung ergangen ist, ist die Sache in Anwendung von Art. 61 Abs. 1 VwVG zur Vornahme der notwendigen versicherungsmässigen sowie medizinischen Abklärungen und hernach neuem Entscheid an die Vorinstanz zurückzuweisen. Diese Rückweisung an die Vorinstanz erfolgt insbesondere in Übereinstimmung mit der bundesgerichtlichen Rechtsprechung, gemäss welcher eine Rückweisung an die IV-Stelle insbesondere im Falle einer notwendigen Erhebung einer bisher vollständig ungeklärten Frage möglich ist (BGE 137 V 210 E. 4.4.1.4).

8.2 Nachdem vorliegend sowohl eine umfassende Abklärung der Versicherungszeiten des Beschwerdeführers unter Einbezug der Versicherungszeiten in Mitgliedstaaten der EU/ETFA als auch eine umfassende, interdisziplinäre Beurteilung des Gesundheitszustands sowie darauf basierend der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers fehlt, erscheint eine Rückweisung an die Vorinstanz gerechtfertigt – dies auch unter dem Gesichtspunkt, dass damit dem Beschwerdeführer der doppelte Instanzenzug gewahrt bleibt (vgl. BGE 137 V 210, E. 3.4). Die angefochtene Verfügung vom 18. März 2020 ist daher aufzuheben und die Sache an die Vorinstanz zurückzuweisen, damit diese vorab die Versicherungszeiten des Beschwerdeführers unter Einbezug der Versicherungszeiten in Mitgliedstaaten der EU/ETFA vollständig erhebe und im Falle des Vorliegens von (mindestens) drei vollständigen Beitragsjahren nach Aktualisierung der medizinischen Akten eine interdisziplinäre Begutachtung in den Fachbereichen Orthopädie, Neurologie und Allgemeine Innere Medizin, in der Schweiz einhole und anschliessend neu über das Leistungsgesuch (berufliche Massnahmen und Invalidenrente) des Beschwerdeführers verfüge. Ob noch weitere Gutachter beigezogen werden, ist dem pflichtgemässen Ermessen der Gutachter zu überlassen (vgl. E. 7.5 hiervor). Da der frühestmögliche Rentenbeginn gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG (vgl. oben E. 6.4 und Sachverhalt A) vorliegend auf den 1. Januar 2019 fällt, sofern zu diesem Zeitpunkt auch die materiellen Anspruchsvoraussetzungen gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG erfüllt sind

(vgl. oben E. 6.4), wird das einzuholende Gutachten insbesondere die Arbeitsfähigkeit und die funktionelle Leistungsfähigkeit ab Januar 2018 zu beurteilen haben.

8.3 Das Bundesverwaltungsgericht auferlegt gemäss Art. 63 Abs. 1 VwVG die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei. Da eine Rückweisung praxisgemäss als Obsiegen der beschwerdeführenden Partei gilt (BGE 132 V 215 E. 6), sind dem Beschwerdeführer keine Verfahrenskosten aufzuerlegen. Entsprechend kommt die dem Beschwerdeführer mit Zwischenverfügung vom 9. April 2021 gewährte unentgeltliche Rechtspflege im Sinne der Befreiung von den Verfahrenskosten vorliegend nicht zum Tragen.

8.4 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 und Art. 7 ff. des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]). Bei verhältnismässig geringen Kosten kann von einer Parteientschädigung abgesehen werden (Art. 7 Abs. 4 VGKE). Da der obsiegende Beschwerdeführer im vorliegenden Beschwerdeverfahren nicht anwaltlich vertreten wurde und er auch keine anderweitigen Auslagen geltend gemacht hat, sind ihm keine (verhältnismässig hohen) Kosten erwachsen, weshalb ihm keine Parteientschädigung zuzusprechen ist.

(Das Dispositiv folgt auf der nächsten Seite.)

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird insoweit gutgeheissen, als die angefochtene Verfügung vom 18. März 2020 aufgehoben und die Sache an die Vorinstanz zurückgewiesen wird, damit diese nach systematischer Erfassung der vorinstanzlichen Akten ergänzende Abklärungen im Sinne der Erwägungen vornehme und hernach über das Leistungsgesuch (berufliche Massnahmen und Invalidenrente) neu verfüge.

2.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

3.

Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

4.

Dieses Urteil geht an den Beschwerdeführer, die Vorinstanz und das Bundesamt für Sozialversicherungen.

Für die Rechtsmittelbelehrung wird auf die nächste Seite verwiesen.

Der vorsitzende Richter:

Die Gerichtsschreiberin:

Christoph Rohrer

Marion Sutter

Rechtsmittelbelehrung:

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen nach Eröffnung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten geführt werden, sofern die Voraussetzungen gemäss Art. 82 ff., 90 ff. und 100 BGG gegeben sind. 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 Rechtschrift 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: