



Abteilung III  
C-2283/2016

## Urteil vom 9. August 2017

Besetzung

Richterin Franziska Schneider (Vorsitz),  
Richter Daniel Stufetti, Richter David Weiss,  
Gerichtsschreiber Roger Stalder.

Parteien

**A.** \_\_\_\_\_, Frankreich,  
vertreten durch lic. iur. Simone Emmel, Advokatin,  
Rümelinsplatz 14, Postfach, 4001 Basel,  
Beschwerdeführer,

gegen

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

**Vorsorgestiftung Manpower,** Postfach 1472, 1211 Genf 1,  
vertreten durch Dr. Karin Goy Blesi, Goy Blesi Beratungen,  
Oberdorfstrasse 21, Postfach, 8702 Zollikon,  
Beschwerdegegnerin 1,

**Kelly Swisstaffing, Stiftung 2. Säule Swisstaffing,**  
Avenue Edouard-Dubois 20, 2000 Neuchatel,  
Beschwerdegegnerin 2.

Gegenstand

Invalidenversicherung, Rentenanspruch,  
Verfügung vom 26. Februar 2016.

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

Der 1962 geborene, in Frankreich wohnhafte Schweizer Bürger A. \_\_\_\_\_ (*im Folgenden: Versicherter oder Beschwerdeführer*) ist gelernter Chemikant. In seiner Eigenschaft als Grenzgänger war er zuletzt vom 15. Juni 2009 bis 21. März 2011 temporär bei der B. \_\_\_\_\_ AG in Basel angestellt und über diese Arbeitgeberin gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (*im Folgenden: Suva*) versichert (Akten [*im Folgenden: act.*] der Invalidenversicherungs-Stelle für Versicherte im Ausland [*im Folgenden: IVSTA oder Vorinstanz*] 4, 8.62 und 8.63, 8.53, 43). Nebenerwerblich arbeitete er als Schwimmbadaufsicht (*act.* 11). Am 20. November 2010 erlitt der Versicherte eine Kniegelenks-Distorsion rechts mit anschliessender Arbeitsunfähigkeit (*act.* 8.16, 8.43, 8.54, 87.170). In der Folge kam die Suva ihrer gesetzlichen Leistungspflicht nach. Nach der am 22. Dezember 2010 erfolgten Operation (proximale Re-Insertionsplastik laterales Seitenband rechts; *act.* 8.31) war der Versicherte ab Juli 2011 wieder vollständig arbeitsfähig (*act.* 13, 16.16, 16.17). Nachdem er über die C. \_\_\_\_\_ AG eine neue temporäre Erwerbstätigkeit aufgenommen und am 3. September 2011 eine Partialruptur am Bizeps femoris rechts – was eine erneute Arbeitsunfähigkeit zur Folge hatte (*act.* 16.6 und 16.7) – erlitten hatte, endete dieses Anstellungsverhältnis per Ende Dezember 2011 (*act.* 20). Nach Vorliegen der kreisärztlichen Untersuchungsergebnisse vom 28. November 2012 (*act.* 19.4) und nachdem der Versicherte ab dem 4. März 2013 bei der D. \_\_\_\_\_ AG unter Vertrag war (*act.* 50), erlitt er am 19. April 2013 einen Myokardinfarkt; am 24. April 2013 wurde eine Bypass-Operation durchgeführt (*act.* 26 S. 2). In der Folge befand sich der Versicherte vom 2. bis 22. Mai 2013 in einer Fachklinik zur stationären kardiologischen Rehabilitation (*act.* 35). Nach weiteren medizinischen Untersuchungen/Abklärungen (*act.* 87.37 und 87.27) erliess die Suva am 13. August 2015 eine Verfügung, mit welcher sie dem Versicherten bei einem Erwerbsunfähigkeitsgrad von 25 % mit Wirkung ab 1. September 2015 eine unfallbedingte Rente zusprach (*act.* 106).

**B.**

Mit Datum vom 8. Juni 2011 beantragte der Versicherte bei der IV-Stelle des Kantons Basel-Stadt (*im Folgenden: IV-Stelle BS*) Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung (IV; *act.* 1 bis 3; vgl. auch *act.* 39). Nach Vorliegen unter anderem von Arztberichten der behandelnden Ärzte

Dres. med. E.\_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, und F.\_\_\_\_\_, vom 5. und 9. August 2013 (act. 27, 30 und 31) sowie des G.\_\_\_\_\_, vom 30. August 2013 (act. 32) gab Dr. med. H.\_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, vom Regionalen Ärztlichen Dienst (*im Folgenden*: RAD) am 29. Oktober 2013 eine Stellungnahme ab (act. 45). Mit Vorbescheid vom 21. November 2013 wurden dem Versicherten vom 1. Dezember 2011 bis 30. November 2012 und vom 1. Juli bis 31. Oktober 2013 befristete ganze IV-Renten in Aussicht gestellt (act. 48). Hiergegen liess der Versicherte am 4. Dezember 2013 summarisch Einwand erheben (act. 51 bis 53); die entsprechenden, materiell begründeten Einwendungen der Rechtsvertreterin, Advokatin Simone Emmel, datieren vom 28. Januar 2014 (act. 57 bis 59, 63). In der Folge sah sich die IV-Stelle BS veranlasst, weitere medizinische Abklärungen in die Wege zu leiten (act. 66).

### C.

Nach Vorliegen der vom Krankenversicherer in Auftrag gegebenen Gutachten in den Fachdisziplinen Innere Medizin und Psychiatrie vom 29. Mai und 23. Juni 2014 (act. 69; vgl. auch act. 95), welche von Dr. med. E.\_\_\_\_\_ am 23. September 2014 gewürdigt worden waren (act. 80), empfahl Dr. med. H.\_\_\_\_\_ am 3. November 2014 eine MEDAS-Begutachtung (act. 76). Nachdem die IV-Stelle BS dem Versicherten mit Mitteilung vom 19. November 2014 das rechtliche Gehör betreffend die Anordnung und Kostenübernahme für die polydisziplinäre medizinische Untersuchung gewährt hatte (act. 81), erliess sie diesbezüglich am 12. Dezember 2014 eine Verfügung (act. 85). Am 9. März 2015 beauftragte sie die I.\_\_\_\_\_ AG (Polydisziplinäre Begutachtungsstelle, MEDAS [*im Folgenden*: MEDAS]) mit einer polydisziplinären medizinischen Abklärung (act. 91; vgl. auch act. 93). Nach Vorliegen des psychiatrischen (act. 101 S. 99 bis 116), orthopädischen (S. 87 bis 98), kardiologischen (S. 80 bis 86) und allgemeinmedizinisch-internistischen (S. 62 bis 79) Teilgutachtens sowie des Hauptgutachtens vom 27. Mai 2015 (S. 1 bis 59) gab Dr. med. H.\_\_\_\_\_ am 17. September 2015 eine weitere Stellungnahme ab (act. 108). Daraufhin erliess die IV-Stelle BS am 28. September 2015 einen weiteren Vorbescheid, mit welchem sie denjenigen vom 21. November 2013 ersetzte und dem Versicherten vom 1. Dezember 2011 bis 30. November 2012 und vom 1. Juli 2013 bis 1. Juli 2014 befristete ganze IV-Renten in Aussicht stellte (act. 111). Hiergegen liess der Versicherte unter Beilage einer durch Dr. med. E.\_\_\_\_\_ am 24. September 2015 erfolgten Würdigung des polydisziplinären Gutachtens am 2. November 2015 seine Einwendungen vorbringen (act. 112). Nach einer ergänzenden Stellungnahme der Rechtsvertreterin vom 11. Dezember 2015 (act. 115) nahm Dr. med. H.\_\_\_\_\_ am

18. Dezember 2015 erneut Stellung (act. 118). Nachdem sich auch noch der IV-interne Rechtsdienst am 13. Januar 2016 mit dem Dossier befasst hatte (act. 121), erliess die IV-Stelle BS am 19. Januar 2016 einen dem Vorbescheid vom 28. September 2015 entsprechenden Beschluss (act. 122); die entsprechenden, von der IVSTA erlassenen Verfügungen datieren vom 26. Februar 2016 (act. 124).

#### **D.**

Hiergegen liess der Versicherte beim Bundesverwaltungsgericht mit Eingabe vom 12. April 2016 Beschwerde erheben und beantragen, die Verfügung vom 26. Februar 2016 sei betreffend Abweisung des Rentenbegehrens ab 1. Juli 2014 auszuheben und es sei ihm mit Wirkung ab 1. Juli 2014 eine ganze IV-Rente zuzusprechen; eventualiter sei die Sache zur Neubeurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen. Weiter wurde der Verfahrensantrag gestellt, es seien die Vorsorgestiftung Manpower und die Kelly Swissstaffing, Stiftung 2. Säule, zum Verfahren beizuladen (act. im Beschwerdeverfahren [*im Folgenden: B-act.*] 1).

Zur Begründung wurde zusammengefasst ausgeführt, der Beschwerdeführer sei seit 1. Juli 2014 nur teilweise in einer leidensangepassten Tätigkeit arbeitsfähig. Die dadurch verursachte Erwerbseinbusse führe zum Anspruch auf eine unbefristete IV-Rente ab 1. Juli 2014. Die angestammte Tätigkeit als Chemikant sei nicht mehr zumutbar. Dr. med. E. \_\_\_\_\_ attestiere ihm eine ununterbrochene Arbeitsunfähigkeit als Chemikant von 100 %. Die Vorinstanz unterstelle ihm ab Mai 2015 eine Arbeitsfähigkeit von 100 % für leichte und mittelschwere, möglichst wechselbelastende Tätigkeiten, die seinen Berufs- und Fachkenntnissen entsprächen, wobei er Schichtarbeit und Tätigkeiten mit längerem Knien vermeiden soll. Die behandelnden Ärzte beurteilten die Arbeitsfähigkeit abweichend von der Vorinstanz. Laut der Hausärztin Dr. med. F. \_\_\_\_\_ könne dem Beschwerdeführer lediglich eine stressfreie, körperlich wenig und wechselnd belastende Arbeit zugemutet werden. Sie gehe davon aus, dass der Beschwerdeführer eine solche Arbeit mit einem Pensum von 50 % ausüben könnte. Nach der Beurteilung des behandelnden Orthopäden Dr. med. J. \_\_\_\_\_ könne dem Beschwerdeführer in einer leidensadaptierten Tätigkeit ein Pensum von 50 % zugemutet werden. Aus psychotherapeutischer Sicht sei er gemäss den Ausführungen von Dr. med. E. \_\_\_\_\_ nach wie vor zu 100 % arbeitsunfähig. Bei der leidensangepassten Tätigkeit bestünden erhebliche Differenzen zwischen der Vorinstanz, dem polydisziplinären Gutachten sowie der Suva. Die Gutachter würden die Arbeit als Chemikant aus nicht nachvollziehbaren Gründen für zumutbar erachten. Diese Tätigkeit

unterscheide sich massgebend von derjenigen eines Laboranten. Auch mit den vom Suva-Kreisarzt Prof. Dr. med. K. \_\_\_\_\_ in seinem Bericht vom 20. April 2015 gemachten Einschränkungen lasse sich die Arbeit als Chemikant nicht vereinbaren. Denn bei dieser Tätigkeit handle es sich notorisch um keine körperlich leichte bis mittelschwere Arbeit mit überwiegend sitzenden Anteilen, sondern um eine körperlich schwere Arbeit, bei welcher der Mitarbeiter vor allem stehe und viel heben müsse. Die Vorinstanz könne somit betreffend Beurteilung der Zumutbarkeit der Tätigkeit nicht gefolgt werden, zumal sie auch die von der Suva gemachten Einschränkungen unberücksichtigt lasse. Vor diesem Hintergrund sei auch die Bemessung des IV-Grades falsch erfolgt. Einerseits sei die Arbeitsfähigkeit unrichtig bemessen, und andererseits stimme der angenommene Invalidenlohn nicht. Die Vorinstanz lasse völlig ausser Acht, dass es in casu die Summe der Einschränkungen sei, die dazu führe, dass der Beschwerdeführer weder als Chemikant oder Chemiearbeiter noch als Qualitätscontroller oder dergleichen tätig sein könne. Die Würdigung der medizinischen Unterlagen würde ergeben, dass tatsächlich nur einfachste Fließbandarbeiten oder dergleichen die Anforderungen an einen zumutbaren Arbeitsplatz erfüllten. Der angenommene Invalidenlohn von Fr. 70'469.- sei in Anbetracht dessen unrealistisch hoch. Aufgrund der Einschränkungen kämen die unter Sektor 2 Produktion der Tabelle TA1 der Lohnstrukturerhebungen (LSE) 2012 angeführten Stellen für den Versicherten per se nicht in Betracht. Es rechtfertige sich deshalb nicht, diese Löhne miteinzubeziehen. Es sei vielmehr vom Total der „sub Sektor 3 Dienstleistungen Männer Total Kompetenzniveau 2 Tabelle TA1 der LSE 2012“ auszugehen. Unter Berücksichtigung eines leidensbedingten Abzugs von 15 % für die Teilzeitarbeit und die diversen Einschränkungen ergebe sich ein massgeblicher Invalidenlohn von Fr. 28'098.90 bei einer Arbeitsfähigkeit von 50 % in einer leidensangepassten Tätigkeit. Die Gegenüberstellung des Valideneinkommens in der Höhe von Fr. 92'289.40 mit dem Invalideneinkommen von Fr. 28'098.90 ergebe eine Erwerbseinbusse von Fr. 64'190.- bzw. einen Invaliditätsgrad (*im Folgenden auch*: IV-Grad) von 70 %. Damit habe der Beschwerdeführer Anspruch auf eine ganze IV-Rente rückwirkend ab 1. Juli 2014.

#### **E.**

Mit Zwischenverfügung vom 20. April 2016 wurde der Beschwerdeführer unter Hinweis auf die Säumnisfolgen (Nichteintreten auf die Beschwerde) aufgefordert, einen Kostenvorschuss von Fr. 800.- in der Höhe der mutmasslichen Verfahrenskosten zu leisten (B-act. 2 und 3); dieser Aufforderung kam der Beschwerdeführer nach (B-act. 4).

**F.**

In der unaufgefordert eingereichten Eingabe vom 3. Juni 2016 liess der Beschwerdeführer weitere Ausführungen insbesondere zum Validenlohn machen (B-act. 10).

**G.**

In ihrer Vernehmlassung vom 17. Juni 2016 verwies die Vorinstanz auf die Stellungnahme der IV-Stelle BS vom 15. Juni 2016 und beantragte die Abweisung der Beschwerde (B-act. 12).

Die IV-Stelle BS führte zusammengefasst aus, der RAD gehe gemäss seiner Stellungnahme vom 18. Dezember 2015 in der angestammten Tätigkeit als Chemikant von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit aus. Hingegen bestünden für körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeiten, welche dem im Gutachten formulierten negativen Belastungsprofil entsprächen, eine vollständige Arbeitsfähigkeit. Aufgrund der Akten erscheine betreffend den Bewegungsapparat eine Arbeitsunfähigkeit (recte: Arbeitsfähigkeit) in einer angepassten Tätigkeit durchaus plausibel. Die kardiologische Beurteilung der MEDAS scheine auch mit der Beurteilung anderer Fachärzte vereinbar. Weiter scheine die Diagnose der abklingenden mittelgradigen depressiven Episode, die in eine leichtgradige Episode übergegangen sei, durchaus nachvollziehbar. Vor diesem Hintergrund wirke die Beurteilung, wonach in einer Verweistätigkeit eine ganztägige Arbeitsfähigkeit bestehe, nachvollziehbar. Indem die IV-Stelle für die Bemessung des Validenlohnes vom Tabellenlohn Total ausgegangen sei, habe sie der Arbeitsunfähigkeit als Chemikant bereits Rechnung getragen. Auch rein administrative Tätigkeiten in einem Produktionsunternehmen zählten zum 2. Sektor. Dass das Belastungsprofil der Verweistätigkeit eine Tätigkeit im rückwärtigen Bereich eines Produktionsunternehmens ausschliesse, sei nicht zu ersehen. Es dürfte auch in Produktionsbetrieben rückwärtige Tätigkeiten geben, die körperlich leichte bis mittelschwere, wechselbelastende Tätigkeiten mit überwiegenden sitzenden Anteilen umfassen würden, die kein besonderes Konzentrationsvermögen bedingten, keine erhöhten Lärm- und Vibrationsbelastungen mit sich brächten oder welche Schichtarbeit erforderten. Insofern rechtfertige es sich nicht, den 2. Sektor ganz auszuschliessen, weshalb die IV-Stelle den Tabellenlohn Total habe zugrunde legen dürfen. Dass dem Beschwerdeführer nur noch einfache Fließbandarbeit zumutbar sei, dürfte zu weitgehend sein. Die bei der Ausbildung und Tätigkeit als Chemikant erworbenen Fähigkeiten seien auch bei Tätigkeiten in anderen Bereichen nutzbar. Deshalb seien Tätigkeiten über dem Niveau einer einfachen

Tätigkeit zumutbar. Insofern rechtfertige es sich durchaus, auf das Kompetenzniveau 2 abzustellen. Der Beschwerdeführer leide auch nicht unter schwersten Einschränkungen, so dass ein tieferer Leidensabzug angemessen sei.

#### **H.**

Die Beschwerdegegnerin 2, Swisstaffing, beantragte in ihrer Vernehmlassung vom 5. Juli 2016 die Abweisung der Rechtsbegehren des Beschwerdeführers; eventualiter sei die Sache zur Neuurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen (B-act. 13).

Zur Begründung wurde zusammengefasst geltend gemacht, die Suva sei anlässlich der kreisärztlichen Untersuchung vom 20. April 2015 zum Ergebnis gekommen, dass dem Beschwerdeführer „aufgrund der Unfallfolgen leichte bis mittelschwere körperliche Tätigkeiten wechselbelastend ganztags mit überwiegenden sitzenden Anteilen möglich“ sei. Sie anerkenne zudem einen Leidensabzug in der Höhe von 10 %. Diese Untersuchung sei zeitlich nah und berücksichtige alle invaliditätsbedingten Leiden. Eine Verschlechterung sei in der Zwischenzeit nicht geltend gemacht worden.

#### **I.**

Im Rahmen ihrer Eingabe vom 4. Juli 2016 stellte die Vorinstanz dem Bundesverwaltungsgericht die ergänzende Stellungnahme der IV-Stelle BS vom 27. Juni 2016 zu und führte aus, sie habe dieser nichts beizufügen und schliesse sich den abgeänderten Rechtsbegehren an (B-act. 15).

Die IV-Stelle BS beantragte in der Eingabe vom 27. Juni 2016, es sei dem Beschwerdeführer zusätzlich zu den ganzen Renten, welche ihm mit der Verfügung vom 26. Februar 2015 gewährt worden seien, eine Viertelsrente für die Zeit vom 1. Juli 2014 bis 31. Juli 2015 zuzusprechen. Weiter führte sie zusammengefasst aus, für das Jahr 2014 ergebe sich neu ein Valideinkommen von Fr. 88'234.-. Bei diesem Einkommen und einem Invalideneinkommen von Fr. 47'984.- ergebe sich in der vom 19. April 2014 bis Mai 2015 bestehenden Phase einer 30%igen Arbeitsfähigkeit ein IV-Grad von 46 %. Somit ergebe sich vom 1. Juli 2014 bis und mit dem 31. Juli 2015 ein Anspruch auf eine Viertelsrente.

#### **J.**

Mit Eingabe vom 26. September 2016 reichte die Beschwerdegegnerin 1, Vorsorgestiftung Manpower, eine Beschwerdeantwort ein (B-act. 21).

**K.**

In ihrer Replik vom 10. Oktober 2016 hielt die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers an den gestellten Rechtsbegehren vollumfänglich fest. Weiter beantragte sie, eventualiter sei das Rechtsbegehren der Vorinstanz vom 27. Juni/4. Juli 2016, mit welchem dem Beschwerdeführer für die Zeit vom 1. Juli 2014 bis 31. Juli 2015 eine Viertelsrente zugesprochen werden soll, gutzuheissen (B-act. 20).

Zur Begründung machte die Rechtsvertreterin insbesondere Ausführungen hinsichtlich des Valideneinkommens. Weiter machte sie geltend, es werde bestritten, dass der Beschwerdeführer in einer Verweistätigkeit 100 % arbeitsfähig sei. In casu sehe sich der Beschwerdeführer mit derart vielen Einschränkungen konfrontiert, dass er habe feststellen müssen, dass es keine derartige Stelle im freien Arbeitsmarkt gebe. Die Gegenüberstellung des Valideneinkommens von Fr. 100'126.45 und des Invalideneinkommens von Fr. 28'098.90 ergebe einen IV-Grad von 71.9 %. Betreffend die Stellungnahme der Beigeladenen 1 machte die Rechtsvertreterin geltend, in ihrer Eingabe vom 26. September 2016 mache sie keinen Grund für die Wiederherstellung der Frist geltend. Ihre Eingabe sei deshalb als verspätet aus dem Recht zu weisen. Hinsichtlich der Beigeladenen 2 führte die Rechtsvertreterin aus, auf die Ausführungen des Suva-Kreisarztes könne nicht abgestellt werden. Die Dres. med. F. \_\_\_\_\_ und J. \_\_\_\_\_, die den Beschwerdeführer neben Dr. med. E. \_\_\_\_\_ behandelt hätten, hätten diesem immer eine Arbeitsfähigkeit von nur 50 % attestiert. Die hälftige Arbeitsfähigkeit beziehe sich dabei selbstverständlich auf eine leidensangepasste Tätigkeit, so dass die Einschränkungen bei der Festlegung des Invalidenlohns zu berücksichtigen seien.

**L.**

Mit prozessleitender Verfügung vom 18. Oktober 2016 wies die Instruktionsrichterin die verspätete Eingabe der Beschwerdegegnerin 1 vom 26. September 2016 wegen Verpassens der gesetzten Frist aus den Akten. Die Vorinstanz sowie die Beschwerdegegnerinnen 1 und 2 erhielten Gelegenheit zur fristgerechten Einreichung einer Duplik (B-act. 21).

**M.**

In ihrer Eingabe vom 18. Oktober 2016 teilte die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin dem Bundesverwaltungsgericht mit Hinweis auf ein Schreiben der Suva vom 29. September 2016 mit, diese gehe rückwirkend von einem Jahresverdienst von Fr. 95'411.- aus (B-act. 22).

**N.**

In ihrer Duplik vom 15. November 2016 hielt die Vorinstanz an den Rechtsbegehren gemäss der ergänzenden Vernehmlassung vom 4. Juli 2016 fest. Zur Begründung verwies sie auf die Beurteilung der IV-Stelle BS vom 9. November 2016 (B-act. 24).

**O.**

In ihrer Duplik vom 16. November 2016 beantragte die Beschwerdegegnerin 1, es sei die Beschwerde abzuweisen und aufgrund der Anpassung des Valideneinkommens das gesamte Dossier neu zu überprüfen; eventualiter sei das Dossier zur gesamthaften Neuurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen (B-act. 25).

Zusammengefasst wurde zur Begründung ausgeführt, aufgrund der Arbeitstätigkeit des Beschwerdeführers sei davon auszugehen, dass die Wartezeit von einem Jahr am 1. Dezember 2011 noch nicht abgelaufen gewesen sei, weshalb zu überprüfen sei, warum er bereits ab dem 1. Dezember 2011 Anspruch auf eine ganze Rente haben soll.

**P.**

Duplicando hielt die Beschwerdegegnerin 2 am 16. November 2016 an den in der Beschwerdeantwort vom 5. Juli 2016 gestellten Rechtsbegehren vollumfänglich fest (B-act. 26).

**Q.**

Mit prozessleitender Verfügung vom 21. November 2016 wurde der Schriftenwechsel abgeschlossen (B-act. 27).

**R.**

Im Rahmen der unaufgefordert eingereichten Eingabe vom 30. November 2016 liess der Beschwerdeführer zusammengefasst seine Situation erklären (B-act. 28). Diese Eingabe wurde den übrigen Verfahrensbeteiligten zur Kenntnisnahme zugestellt.

**S.**

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

## **Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:**

### **1.**

**1.1** Gemäss Art. 31 des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021). Zu den anfechtbaren Verfügungen gehören jene der IVSTA, welche eine Vorinstanz des Bundesverwaltungsgerichts darstellt (Art. 33 Bst. d VGG; vgl. auch Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [IVG, SR 831.20] sowie Art. 40 Abs. 2 und 3 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV, SR 831.201]). Eine Ausnahme, was das Sachgebiet angeht, ist in casu nicht gegeben (Art. 32 VGG).

**1.2** Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich nach dem VwVG, soweit das VGG nichts anderes bestimmt (vgl. Art. 37 VGG). Gemäss Art. 3 Bst. d<sup>bis</sup> VwVG bleiben in sozialversicherungsrechtlichen Verfahren die besonderen Bestimmungen des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) vorbehalten. Gemäss Art. 2 ATSG sind die Bestimmungen dieses Gesetzes auf die bundesgesetzlich geregelten Sozialversicherungen anwendbar, wenn und soweit die einzelnen Sozialversicherungsgesetze es vorsehen. Nach Art. 1 IVG sind die Bestimmungen des ATSG auf die IV anwendbar (Art. 1a bis 70 IVG), soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht. Dabei finden nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln in formellrechtlicher Hinsicht mangels anderslautender Übergangsbestimmungen grundsätzlich diejenigen Rechtssätze Anwendung, welche im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung Geltung haben (BGE 130 V 1 E. 3.2).

**1.3** Die Beschwerde wurde frist- und formgerecht eingereicht (vgl. Art. 22a in Verbindung mit Art. 60 ATSG und Art. 52 Abs. 1 VwVG). Als Adressat der angefochtenen Verfügungen vom 26. Februar 2016 (act. 124) ist der Beschwerdeführer berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung (vgl. Art. 48 Abs. 1 VwVG). Nachdem auch der Kostenvorschuss von Fr. 800.- fristgerecht überwiesen worden war (B-act. 4), ergibt sich zusammenfassend, dass sämtliche Prozessvoraussetzungen erfüllt sind. Auf die Beschwerde ist daher einzutreten.

## 1.4

**1.4.1** Streitgegenstand im System der nachträglichen Verwaltungsrechtspflege ist das Rechtsverhältnis, welches – im Rahmen des durch die Verfügung bestimmten Anfechtungsgegenstandes – den aufgrund der Beschwerdebegehren effektiv angefochtenen Verfügungsgegenstand bildet. Anfechtungs- und Streitgegenstand sind danach identisch, wenn die Verwaltungsverfügung insgesamt angefochten wird (BGE 131 V 164 E. 2.1; SVR 2010 BVG Nr. 14 S. 56 E. 4.1). Bezieht sich die Beschwerde nur auf einzelne der durch die Verfügung bestimmten Rechtsverhältnisse, gehören die nicht beanstandeten – verfügungsweise festgelegten – Rechtsverhältnisse zwar wohl zum Anfechtungs-, aber nicht zum Streitgegenstand (BGE 125 V 413 E. 2a S. 415).

**1.4.2** In anfechtungs- und streitgegenständlicher Hinsicht liegt hingegen ein einziges Rechtsverhältnis vor, wenn rückwirkend eine abgestufte und/oder befristete IV-Rente zugesprochen wird. Wird nur die Abstufung oder die Befristung der Leistungen angefochten, wird damit die richterliche Überprüfungsbefugnis nicht in dem Sinne eingeschränkt, dass die unbestritten gebliebenen Rentenbezugszeiten von der richterlichen Prüfung ausgenommen blieben (BGE 125 V 413; AHI 2001 S. 278 E. 1a). Diese Grundsätze gelten auch dann, wenn eine rückwirkende Zusprechung einer abgestuften und/oder befristeten Invalidenrente in mehreren Verfügungen gleichen Datums eröffnet wird (BGE 131 V 164).

### 1.4.3

**1.4.3.1** Beschwerdeweise liess der Beschwerdeführer beantragen, die Verfügung vom 26. Februar 2016 sei betreffend Abweisung des Rentenbegehrens ab 1. Juli 2014 aufzuheben und es sei ihm mit Wirkung ab 1. Juli 2014 eine ganze IV-Rente zuzusprechen; eventualiter sei die Sache zur Neubeurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen. Im Rahmen der Begründung liess er ausführen, die Vorinstanz habe am 26. Februar 2016 verfügt, dass er ab Dezember 2011 bis 30. November 2012 Anspruch auf eine ganze befristete Rente habe. Mit Wirkung ab 1. Juli 2013 bis 30. Juni 2014 sei ihm wiederum eine ganze befristete Rente zugesprochen worden. Damit sei er einverstanden.

**1.4.3.2** Die eine am 26. Februar 2016 von der Vorinstanz erlassene Verfügung (act. 124 S. 10 bis 17) umfasst den vom 1. Dezember 2011 bis 30. November 2012 dauernden Rentenanspruch. Die andere Verfügung,

welche die Vorinstanz ebenfalls am 26. Februar 2016 erlassen hat, beschlägt den Zeitraum vom 1. Juli 2013 bis 30. Juni 2014, für welchen dem Beschwerdeführer ebenfalls eine ordentliche ganze IV-Rente zugesprochen worden war (act. 124 S. 2 bis 9).

**1.4.3.3** Der Beschwerdeführer ist mit der vom 1. Juli 2013 bis 30. Juni 2014 zugesprochenen Rente einverstanden resp. hat diese nicht beanstandet. Da die richterliche Überprüfungsbefugnis auch unbestritten gebliebene Rentenbezugszeiten beinhaltet (vgl. E. 1.4.2), ist vorliegend nicht bloss – entsprechend dem Rechtsbegehren des Beschwerdeführers – der Rentenanspruch ab dem 1. Juli 2014, sondern auch jenen in den Zeiträumen vom 1. Dezember 2011 bis 30. November 2012 und vom 1. Juli 2013 bis 30. Juni 2014 zu prüfen. In diesem Zusammenhang ist insbesondere auch streitig und zu prüfen, ob die Vorinstanz den Sachverhalt in medizinischer und beruflich-erwerblicher Hinsicht rechtsgenügend abgeklärt und gewürdigt und ob sie die Bemessung der Invalidität korrekt vorgenommen hat. Eventualiter ist streitig und zu prüfen, ob die Sache zur Neubeurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen ist.

**1.5** Das Bundesverwaltungsgericht prüft die Verletzung von Bundesrecht einschliesslich der Überschreitung oder des Missbrauchs des Ermessens, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts und die Unangemessenheit (Art. 49 VwVG).

## **2.**

Im Folgenden sind vorab die im vorliegenden Verfahren im Wesentlichen anwendbaren Normen und Rechtsgrundsätze darzustellen.

**2.1** Der Beschwerdeführer ist Schweizer Staatsbürger und wohnt in Frankreich, sodass vorliegend in erster Linie Schweizer Recht anwendbar ist. Ebenfalls kann das am 1. Juni 2002 in Kraft getretene Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft andererseits über die Freizügigkeit vom 21. Juni 1999 (Freizügigkeitsabkommen, *im Folgenden*: FZA, SR 0.142.112.681) zur Anwendung gelangen (Art. 80a IVG in der Fassung gemäss Ziff. I 4 des Bundesgesetzes vom 14. Dezember 2001 betreffend die Bestimmungen über die Personenfreizügigkeit im Abkommen zur Änderung des Übereinkommens zur Errichtung der EFTA, in Kraft seit 1. Juni 2002). Das Freizügigkeitsabkommen setzt die verschiedenen bis dahin geltenden bilateralen Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und den einzelnen Mitgliedstaaten der Europäischen Union insoweit aus, als darin derselbe

Sachbereich geregelt wird (Art. 20 FZA). Gemäss Art. 8 Bst. a FZA werden die Systeme der sozialen Sicherheit koordiniert, um insbesondere die Gleichbehandlung aller Mitglieder der Vertragsstaaten zu gewährleisten.

Nach Art. 3 Abs. 1 der bis zum 31. März 2012 in Kraft gewesenen Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 (SR 0.831.109.268.1) hatten die Personen, die im Gebiet eines Mitgliedstaates wohnten, für die diese Verordnung galt, die gleichen Rechte und Pflichten aufgrund der Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaates wie die Staatsangehörigen dieses Staates selbst, soweit besondere Bestimmungen dieser Verordnung nichts anderes vorsahen. Dabei war im Rahmen des FZA und der Verordnung auch die Schweiz als „Mitgliedstaat“ zu betrachten (Art. 1 Abs. 2 von Anhang II des FZA).

Mit Blick auf den Verfügungszeitpunkt (26. Februar 2016) finden vorliegend die am 1. April 2012 in Kraft getretenen Verordnungen (EG) Nr. 883/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit (SR 0.831.109.268.1 inkl. Änderungen per 1. Januar 2015) sowie (EG) Nr. 987/2009 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16. September 2009 zur Festlegung der Modalitäten für die Durchführung der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 über die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit (SR 0.831.109.268.11 inkl. Änderungen per 1. Januar 2015) Anwendung. Gemäss Art. 4 der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 haben Personen, für die diese Verordnung gilt, sofern (in dieser Verordnung) nichts anderes bestimmt ist, die gleichen Rechte und Pflichten aufgrund der Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaats wie die Staatsangehörigen dieses Staates. Im Rahmen ihres Geltungsbereichs tritt diese Verordnung an die Stelle aller zwischen den Mitgliedstaaten geltenden Abkommen über soziale Sicherheit. Einzelne Bestimmungen von Abkommen über soziale Sicherheit, die von den Mitgliedstaaten vor dem Beginn der Anwendung dieser Verordnung geschlossen wurden, gelten jedoch fort, sofern sie für die Berechtigten günstiger sind oder sich aus besonderen historischen Umständen ergeben und ihre Geltung zeitlich begrenzt ist. Um weiterhin Anwendung zu finden, müssen diese Bestimmungen in Anhang II aufgeführt sein. Ist es aus objektiven Gründen nicht möglich, einige dieser Bestimmungen auf alle Personen auszudehnen, für die diese Verordnung gilt, so ist dies anzugeben (Art. 8 Abs. 1 der Verordnung (EG) Nr. 883/2004). Die Bestimmung des anwendbaren Rechts ergibt sich aus Art. 11 ff. der Verordnung (EG) Nr. 883/2004. Die Bestimmung der Invalidität und die Berechnung der

Rentenhöhe richten sich auch nach dem Inkrafttreten des FZA nach schweizerischem Recht (BGE 130 V 253 E. 2.4).

**2.2** In zeitlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 132 V 215 E. 3.1.1). Im vorliegenden Verfahren finden demnach jene Vorschriften Anwendung, die spätestens beim Erlass der Verfügungen vom 26. Februar 2016 (act. 124) in Kraft standen (so auch die Normen der am 1. Januar 2012 in Kraft getretenen Fassung des IVG vom 18. März 2011 [6. IV-Revision]); weiter aber auch solche, die zu jenem Zeitpunkt bereits ausser Kraft getreten waren, die aber für die Beurteilung allenfalls früher entstandener Leistungsansprüche von Belang sind.

**2.3** Anspruch auf eine Rente der schweizerischen Invalidenversicherung hat, wer invalid im Sinne des Gesetzes ist (Art. 8 ATSG, vgl. auch E. 2.4 hiernach) und beim Eintritt der Invalidität während der vom Gesetz vorgesehenen Dauer Beiträge an die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV) geleistet hat, d.h. während mindestens drei Jahren laut Art. 36 Abs. 1 IVG in der ab 1. Januar 2008 geltenden Fassung. Diese Bedingungen müssen kumulativ gegeben sein; fehlt eine, so entsteht kein Rentenanspruch, selbst wenn die andere erfüllt ist. Der Beschwerdeführer hat unbestrittenermassen während mehr als drei Jahren Beiträge an die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung geleistet (act. 36), so dass die Voraussetzung der Mindestbeitragsdauer für den Anspruch auf eine ordentliche Invalidenrente gemäss Art. 36 Abs. 1 IVG in der ab 1. Januar 2008 geltenden Fassung erfüllt war resp. ist.

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

die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Art. 6 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 ATSG).

**2.5** Neben den geistigen und körperlichen Gesundheitsschäden können auch solche psychischer Natur eine Invalidität bewirken (Art. 8 i.V.m. Art. 7 ATSG). Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte; das Mass des Forderbaren wird dabei weitgehend objektiv bestimmt (BGE 131 V 49 E. 1.2, 130 V 352 E. 2.2.1; SVR 2007 IV Nr. 47 S. 154 E. 2.4). Entscheidend ist, ob und inwiefern es der versicherten Person trotz ihres Leidens sozialpraktisch zumutbar ist, die Restarbeitsfähigkeit auf dem ihr nach ihren Fähigkeiten offen stehenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, und ob dies für die Gesellschaft tragbar ist. Dies ist nach einem weitgehend objektivierten Massstab zu prüfen (BGE 136 V 279 E. 3.2.1).

**2.6** Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG in der ab 1. Januar 2008 geltenden Fassung haben jene Versicherten Anspruch auf eine Rente, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (Bst. a), und die zusätzlich während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind und auch nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (Bst. b und c). Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG in der ab 2008 geltenden Fassung besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelrente, wenn sie mindestens 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % ein solcher auf eine Viertelrente. Laut Art. 29 Abs. 4 IVG (in der ab 2008 geltenden Fassung) werden Renten, die einem Invaliditätsgrad von weniger als

50 % entsprechen, jedoch nur an Versicherte ausgerichtet, die ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben, soweit nicht zwischenstaatliche Vereinbarungen eine abweichende Regelung vorsehen. Eine solche Ausnahme, wie sie seit dem 1. Juni 2002 für die Staatsangehörigen eines Mitgliedstaates der EU und der Schweiz gilt, sofern sie in einem Mitgliedstaat der EU Wohnsitz haben (BGE 130 V 253 E. 2.3 und 3.1), ist vorliegend gegeben. Nach der Rechtsprechung des ehemaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts (EVG; seit 1. Januar 2007: Bundesgericht [BGer]) stellt diese Regelung nicht eine blosse Auszahlungsvorschrift, sondern eine besondere Anspruchsvoraussetzung dar (BGE 121 V 275 E. 6c).

**2.7** Der Rentenanspruch entsteht gemäss Art. 29 IVG frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG, jedoch frühestens im Monat, der auf die Vollenendung des 18. Altersjahres folgt (Abs. 1). Der Rentenanspruch entsteht nicht, solange die versicherte Person ein Taggeld nach Art. 22 IVG beanspruchen kann (Abs. 2).

**2.8** Bei rückwirkender Zusprechung einer abgestuften oder befristeten IV-Rente sind die für die Rentenrevision geltenden Bestimmungen analog anzuwenden (BGE 109 V 125 E. 4a; AHI 1998 S. 121 E. 1b). Diese lauten wie folgt: Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Die Invalidenrente ist deshalb nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen (oder die Auswirkungen auf die Betätigung im üblichen Aufgabenbereich) des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben. Dazu gehört die Verbesserung der Arbeitsfähigkeit aufgrund einer Angewöhnung oder Anpassung an die Behinderung. Ein Revisionsgrund ist ferner unter Umständen auch dann gegeben, wenn eine andere Art der Bemessung der Invalidität zur Anwendung gelangt oder eine Wandlung des Aufgabenbereichs eingetreten ist (BGE 141 V 9 E. 2.3, 130 V 343 E. 3.5).

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

gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die Versicherten arbeitsunfähig sind. Im Weiteren sind ärztliche Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen den Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 140 V 193 E. 3.2, 132 V 93 E. 4).

Der Beweiswert eines ärztlichen Berichts hängt davon ab, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1). Der Arzt muss über die notwendigen fachlichen Qualifikationen verfügen (Urteil des BGer 9C\_736/2009 vom 26. Januar 2010 E. 2.1). Diesen Anforderungen genügende RAD-Berichte nach Art. 49 Abs. 2 IVV können einen Beweiswert haben, der mit jenem von externen medizinischen Gutachten vergleichbar ist (BGE 137 V 210 E. 1.2.1; 135 V 254 E. 3.3.2; vgl. auch SVR 2009 IV Nr. 53 S. 165 E. 3.3.2). Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern dessen Inhalt (BGE 137 V 210 E. 6.2.2, 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a).

Gemäss Art. 59 Abs. 2<sup>bis</sup> IVG (vgl. zum Sinn und Zweck dieser gesetzlichen Norm sowie zu Art. 49 IVV Urteil 9C\_323/2009 des BGer vom 14. Juli 2009 E. 4.2 mit zahlreichen weiteren Hinweisen) stehen die regionalen ärztlichen Dienste den IV-Stellen zur Beurteilung der medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs zur Verfügung. Sie setzen die für die Invalidenversicherung nach Artikel 6 ATSG massgebende funktionelle Leistungsfähigkeit der Versicherten fest, eine zumutbare Erwerbstätigkeit oder Tätigkeit im Aufgabenbereich auszuüben. Sie sind in ihrem medizinischen Sachentscheid im Einzelfall unabhängig (vgl. Art. 59 Abs. 2<sup>bis</sup> IVG). Die RAD können bei Bedarf selber ärztliche Untersuchungen von Versicherten durchführen. Sie halten die Untersuchungsergebnisse schriftlich fest (Art. 49 Abs. 2 IVV). RAD-Berichte sind versicherungsinterne, von Art. 44 ATSG betreffend Gutachten nicht erfasste Dokumente nach Art. 59 Abs. 2<sup>bis</sup> IVG, denen nicht jegliche Aussen- oder Beweiswirkung abgesprochen werden kann. Vielmehr sind sie entscheidrelevante Aktenstücke (Urteil I 143/07 des BGer vom 14. September 2007 E. 3.3 mit Hinweisen;

vgl. auch Urteil I 694/05 des EVG vom 15. Dezember 2006 E. 5). Die in Art. 44 ATSG vorgesehenen Verfahrensregeln entfalten daher bei der Einholung von RAD-Berichten keine Wirkung (BGE 135 V 254 E. 3.4; Urteile des BGer 8C\_385/2014 vom 16. September 2014 E. 4.2.1 und 8C\_197/2014 vom 3. Oktober 2014 E. 4.1).

Auch reine Aktengutachten können beweiskräftig sein, sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die fachärztliche Beurteilung eines an sich fest stehenden medizinischen Sachverhalts geht, mithin die direkte ärztliche Befassung mit der versicherten Person in den Hintergrund rückt (Urteile des BGer 8C\_119/2012 vom 30. März 2012 E. 4 und 9C\_1063/2009 vom 22. Januar 2010 E. 4.2.1, in: SVR 2010 IV Nr. 46 S. 143). Dies gilt grundsätzlich auch in Bezug auf Berichte und Stellungnahmen regionaler ärztlicher Dienste (Urteil 9C\_196/2014 vom 18. Juni 2014 E. 5.1.1 mit Hinweisen). Nach der Rechtsprechung ist es dem Sozialversicherungsgericht nicht verwehrt, einzig oder im Wesentlichen gestützt auf die (versicherungsinterne) Beurteilung des RAD zu entscheiden. In solchen Fällen sind an die Beweiswürdigung jedoch strenge Anforderungen in dem Sinne zu stellen, dass bei auch nur geringen Zweifeln an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen ergänzende Abklärungen vorzunehmen sind (BGE 135 V 465; 122 V 157 E. 1d; Urteile des BGer 8C\_874/2013 vom 14. Februar 2014 E. 3.3 und 9C\_8/2011 vom 21. Februar 2011 E. 4.1.3).

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

### **3.**

**3.1** Mit Blick auf die Verfügung der Suva vom 13. August 2015 (act. 106) ist in koordinationsrechtlicher Hinsicht vorab festzuhalten, dass die IV-Stellen und die Unfallversicherer die Invaliditätsbemessung in jedem Einzelfall selbstständig vorzunehmen haben. Keinesfalls dürfen sie sich ohne weitere eigene Prüfung mit der blossen Übernahme des Invaliditätsgrads des Unfallversicherers bzw. der IV-Stelle begnügen (BGE 126 V 288 E. 2d).

Der koordinationsrechtliche Gesichtspunkt hat sodann dadurch an Bedeutung verloren, dass nach BGE 131 V 362 die Invaliditätsschätzung der Invalidenversicherung gegenüber dem Unfallversicherer keine Bindungswirkung entfaltet. Dasselbe gilt auch in umgekehrter Hinsicht (BGE 133 V 549 E. 6).

**3.2** Aufgrund der vorstehend zusammengefasst wiedergegebenen Rechtsprechung war die Vorinstanz beim Erlass der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 26. Februar 2016 grundsätzlich nicht an die durch die Suva vorgenommene Invaliditätsbemessung gebunden. Da die Invaliditätseinschätzung der Suva lediglich die natürlich und adäquat kausalen gesundheitlichen und erwerblichen Unfallfolgen berücksichtigt hatte, ist im Folgenden mit Blick auf den finalen Charakter der IV insbesondere auch zu prüfen, ob beim Beschwerdeführer zusätzliche krankheitsbedingte gesundheitliche Beeinträchtigungen bestehen und ob bzw. in welchem Umfang und ab welchem Zeitpunkt die Gesamtheit der gesundheitlichen Einschränkungen allenfalls zu einer rentenbegründenden Erwerbsunfähigkeit geführt haben.

#### **4.**

Vor Erlass der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 26. Februar 2016 dienten der IV-Stelle BS resp. der Vorinstanz als Entscheidungsbasis in medizinischer Hinsicht insbesondere das MEDAS-Hauptgutachten vom 27. Mai 2015 sowie dessen integrierende Bestandteile bildende Teilgutachten in allgemeinmedizinisch-internistischer, kardiologischer, orthopädischer und psychiatrischer Hinsicht (act. 101). Darüber hinaus stützten sich die IV-Stelle BS bzw. die Vorinstanz auf die Berichte des RAD-Arztes Dr. med. H.\_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeinmedizin, vom 17. September 2015 (act. 108) und 18. Dezember 2015 (act. 118). Diese medizinischen Dokumente sind nachfolgend – nebst weiteren – zusammengefasst wiederzugeben und einer Würdigung zu unterziehen.

#### **4.1**

**4.1.1** Im psychiatrischen Teilgutachten vom 12. Mai 2015 wurde mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eine rezidivierende depressive Störung, derzeit mittelgradige Episode (ICD-10: F33.1; abklingend), und ohne Auswirkungen einen Verdacht auf eine Persönlichkeitsstörung mit narzisstischen und depressiven Anteilen (ICD-10: F60.8) diagnostiziert (act. 101 S. 110). Weiter führte der untersuchende Psychiater und Psychotherapeut

Dr. med. J. \_\_\_\_\_ zusammengefasst aus, für tendenziöses Verhalten ergebe sich kein Anhalt (S. 112). Aus psychotherapeutisch-psychosomatischer Sicht sei laut Dr. med. E. \_\_\_\_\_ eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit in sämtlichen Tätigkeiten vom 11. Dezember 2011 bis Ende August 2012 und vom 16. August 2013 bis 18. Januar 2014 dokumentiert. Für die Zeit danach lägen aus psychotherapeutisch-psychosomatischer Sicht keine dokumentierten Arbeitsunfähigkeitszeiten vor. Diese Angaben seien retrospektiv nachvollziehbar (S. 113). Der Versicherte könnte ohne Zeitverzug in eine berufliche Tätigkeit ohne geistig-psychische Beanspruchung wieder eingegliedert werden (S. 114).

**4.1.2** Im orthopädischen Teilgutachten vom 14. Mai 2015 stellte Dr. med. L. \_\_\_\_\_ mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit keine Diagnose. Ohne Auswirkung erwähnte er im Wesentlichen eine Funktionsbeeinträchtigung der linken Hand mit partieller Schädigung der Ellenerven nach einem Unterarmbruch sowie eine geringfügige Instabilität des Knieaussenbandes, muskulär kompensiert (act. 101 S. 95). Weiter berichtete Dr. med. L. \_\_\_\_\_, Hinweise auf ein simulatives Verhalten lägen keine vor. Die Einschätzungen des RAD zu den orthopädisch bedingten Arbeitsfähigkeiten in Verweisungsarbeiten (0 % vom 20. November 2010 bis 4. Juli 2011 und 6. bis 16. September 2011) könnten übernommen werden (S. 96). Auf orthopädischem Fachgebiet bestehe inzwischen eine Arbeitsfähigkeit von 100 % in der angestammten Tätigkeit. Der Versicherte könnte ab sofort beruflich eingegliedert werden (S. 97).

**4.1.3** Dr. med. M. \_\_\_\_\_ stellte in seinem kardiologischen Gutachten vom 12. Mai 2015 ebenfalls keine Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit. Ohne Auswirkungen erwähnte er eine koronare 2-Gefäßerkrankung, paroxysmale Tachykardien (bislang nicht abgeklärt) sowie Risikofaktoren (positive Familienanamnese) und führte aus, von kardialer Seite her sei der Versicherte derzeit beschwerdefrei (act. 101 S. 84). Das von ihm geschilderte mangelnde Vertrauen in die eigene Leistungsfähigkeit stehe in einem gewissen Gegensatz zu der zumindest körperlich recht guten Belastbarkeit (S. 85). Für körperlich leichte bis mittelschwere Arbeiten, wie sie bei der Tätigkeit als Chemikant überwiegen würden, bestehe ohne Akkord- und Nachtschichtbetrieb eine volle Arbeitsfähigkeit. Retrospektiv habe vom 19. April bis 31. Juli 2013 eine volle Arbeitsunfähigkeit für jegliche Tätigkeiten und danach vom 1. bis 31. August 2013 eine 50%ige Arbeitsfähigkeit für körperlich leichte bis mittelschwere Arbeiten ohne Akkord- und Nachtschichtbetrieb bestanden. Der Versicherte könnte sofort eingegliedert werden (S. 86).

**4.1.4** Im allgemeinmedizinisch-internistischen Gutachten vom 18. Mai 2015 stellte Dr. med. N. \_\_\_\_\_ keine Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (act. 101 S. 73). Ohne Auswirkungen nannte er eine Verschwächung der linken Hand, einen seitlichen Kniebandriss rechts am 20. November 2011 (begrenzte Arbeitsunfähigkeitsperiode) sowie Zustände nach einem Myokardinfarkt (Bypässe April 2013; begrenzte Arbeitsunfähigkeitsperiode) und diversen Unfällen ohne fassbare funktionelle Auswirkungen (S. 74). Eine längere Arbeitsunfähigkeit sowohl in der angestammten als auch in einer leidensangepassten Verweisungstätigkeit als die für die Heilungszeit der Kniebandverletzung von Dr. med. J. \_\_\_\_\_ (20. November 2010 bis 30. Juni 2011) und die für die Genesung vom Myokardinfarkt vom Kardiologen attestierte (19. April bis 11. August 2013) habe aus allgemeinmedizinischer Sicht nicht bestanden (S. 77). Subjektiv klagte der Versicherte über multiple Beschwerden und ein zwingend vermehrtes Ruhebedürfnis im Alltag. Aus allgemeinmedizinischer Sicht sei dies aktuell nicht objektivierbar. Einschränkungen in einem normalen Alltag gebe es nicht. Für die Glaubwürdigkeit der Schilderungen des Versicherten spreche die insgesamt konsistente Schilderung des subjektiven Beschwerdebildes bzw. der subjektiven Krankheitsüberzeugung. Gegen die Glaubwürdigkeit aus allgemeinmedizinischer Sicht spreche das Fehlen von relevanten Befunden (grosse Diskrepanz). Der Versicherte behauptete, vollständig arbeitsunfähig zu sein (S. 78), wobei ihm jedoch keine bewusste Irreführung zu unterstellen sei (S. 79).

#### **4.1.5**

**4.1.5.1** In der polydisziplinären Expertise vom 27. Mai 2015 wurden die Teilgutachten wiedergegeben und im Rahmen des polydisziplinären Konsenses mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit die fachübergreifende Diagnose einer rezidivierenden depressiven Störung (derzeit abklingende mittelgradige zur leichten Episode; ICD-10: F33.1/0) gestellt. Ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit wurden folgende Diagnosen aufgelistet: Koronare 2-Gefässerkrankung, paroxysmale Tachykardien (anamnestisch unter Belastung aufhörend), kompensierte Funktionsbeeinträchtigung der linken Hand, geringfügige Instabilität des rechten Knieaussenbandes, Arthrose des rechten Grosszehengrundgelenks sowie einen Verdacht auf eine Persönlichkeitsstörung mit narzisstischen und depressiven Anteilen (ICD-10: F60.8). Weiter wurde berichtet, gemäss „den medizinischen Beurteilungen, die zur ersten, nun angefochtenen Verfügung (20.11.2013)“ geführt hätten, sei der Versicherte in der ursprünglichen Tätigkeit als Mitarbeiter in

der chemischen Industrie im Schichtbetrieb prospektiv nicht mehr einsetzbar; diese Einschätzung werde von den Experten geteilt (act. 101 S. 52). Im Gegensatz zu seiner Beschwerdeschilderung, die den muskulären Bewegungsapparat und die kardiopulmonale Funktion betreffe, könne aktuell lediglich die Tätigkeit als Mitarbeiter in der chemischen Industrie im Schichtbetrieb nicht mehr zugemutet werden (S. 53). So wie auch die IV eine retrospektive Arbeitsunfähigkeitsattestierung vom 11. Dezember 2011 bis 31. August 2012 von Dr. med. E. \_\_\_\_\_ akzeptiert habe, könne rückblickend keine gegenteilige Aussage gemacht werden, da in dieser ganzen Zeitspanne keine klar abweichenden Befunde dokumentiert seien oder Hinweise für ein Aktivitätsniveau vorlägen, die diese Beurteilung entkräften könnten. Das psychiatrische Gutachten von Dr. O. \_\_\_\_\_ entkräfte die Einschätzungen von Dr. med. E. \_\_\_\_\_ nicht. Demzufolge müsse ab Dezember 2012 aufgrund einer nicht gänzlich befriedigenden Aktenlage im psychiatrischen Bereich und dem psychiatrischen Befund von einer rezidivierenden depressiven Störung mit abklingender mittelgradigen bis leichten Episode ausgegangen werden. Psychosoziale Belastungsfaktoren beeinflussten den Verlauf dieser seit 2013 feststellbaren rezidivierenden depressiven Erkrankung. Entscheidend sei, dass die depressive Störung wahrscheinlich nie längerdauernd den monierten, hohen Schweregrad gehabt habe, seit Frühjahr 2014 abklingend sei und zum Zeitpunkt der Untersuchung keine die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigende depressive Verstimmung mehr nachweisbar sei (S. 54).

**4.1.5.2** In der Retrospektive bis zum 13. August 2013 bestätigten die Experten in Anlehnung an den RAD, der sich auf Verweisungstätigkeiten bezog, folgende Arbeitsfähigkeitsperioden in der angestammten Tätigkeit: 0 % vom 20. November 2010 bis 4. Juli 2011, 100 % vom 5. Juli bis 5. September 2011, 0 % vom 6. bis 16. September 2011, 100 % vom 17. September bis 10. Dezember 2011, 0 % vom 11. Dezember 2011 bis 31. August 2012, 100 % 1. September 2012 bis 18. April 2013, 0 % vom 19. April bis 11. August 2013, 100 % ab 12. August 2013. In der Retrospektive wurden ab dem 13. August 2013 folgende Arbeitsfähigkeiten attestiert: 0 % vom 16. August 2013 bis 18. April 2014, 50 % vom 19. April 2014 bis zum 11. Mai 2015. Ab dem Zeitpunkt der Beurteilung vom 12. Mai 2015 wurde eine – innert eines halben Jahres zu stabilisierende – volle Arbeitsfähigkeit als Chemiearbeiter ohne Schichteinsatz attestiert. Weiter berichteten die Gutachter, im bisherigen Tätigkeitsfeld mit Schichtarbeit und hohem interpersonellem Druck sei der Versicherte nicht mehr einsetzbar. Als ausgebildeter, vielseitig berufserfahrener Chemiearbeiter habe er jedoch genü-

gende körperliche und psychische/mentale Ressourcen für einen vollen Arbeitseinsatz ausserhalb des Schichtbetriebs und unter Berücksichtigung des negativen Leistungsprofils. Dies stelle bereits eine Leidensanpassung in der bisherigen Tätigkeit dar (S. 54 und 55).

**4.1.5.3** In der Retrospektive bis zum 13. August 2013 wurden die vom RAD festgelegten Arbeitsfähigkeitsperioden in einer leidensangepassten Tätigkeit bestätigt (0 % vom 20. November 2010 bis 4. Juli 2011, 100 % vom 5. Juli bis 5. September 2011, 0 % vom 6. bis 16. September 2011, 100 % vom 17. September bis 10. Dezember 2011, 0 % vom 11. Dezember 2011 bis 31. August 2012, 100 % vom 1. September 2012 bis 18. April 2013, 0 % vom 19. April 2013 bis 11. August 2013, 100 % ab 12. August 2013). In der Retrospektive wurden ab 13. August 2013 folgende Arbeitsfähigkeiten attestiert: 0 % vom 16. August 2013 bis 18. April 2014 und 70 % vom 19. April 2014 bis 11. Mai 2015. Weiter führten die Experten aus, die prospektive Arbeitsfähigkeit ab dem 12. Mai 2015 betrage in leichten bis mittelschweren Verweisungstätigkeiten 100 %. Dies seien solche, die kein besonderes Konzentrations-, Reaktions-, Umstellungs- und Anpassungsvermögen, keine Verantwortung für Personen und Maschinen, keinen Publikumsverkehr, keinen interaktiven Stress, keine Gruppenfähigkeit, keinen Zeit- und Erfolgsdruck und keine Überwachung und Steuerung komplexer Arbeitsvorgänge beinhalten würden und nicht mit Lärm, Erschütterungen, Vibrationen, erhöhter Unfallgefahr sowie häufig wechselnden Arbeitszeiten verbunden seien (S. 56).

**4.1.5.4** Schliesslich wurde berichtet, aus kardiologischer Sicht sei bei genügender Beachtung der Risikofaktoren eine gute Prognose zu stellen. Aus psychiatrischer Sicht habe der Versicherte Ressourcen, die eine Wiedereingliederung begünstigten. Er sei bereit, sich in einen neuen Beruf bzw. in ein neues Tätigkeitsfeld einzuarbeiten. Seine Fähigkeit zu Spontanaktivitäten und körperlichen Aktivitäten sowie seine Entscheidungs- und Urteilsfähigkeit seien nicht eingeschränkt (S. 57).

**4.1.6** In seiner Stellungnahme vom 17. September 2015 berichtete der RAD-Arzt Dr. med. H. \_\_\_\_\_, auf das Gutachten vom 27. Mai 2015 könne abgestützt werden. Somit könne auf die RAD-Stellungnahme vom 29. Oktober 2013 (act. 45) verwiesen werden mit folgender Ergänzung: Im zumutbaren Leistungsprofil müsse festgehalten werden, dass auch keine Schichtarbeiten zumutbar seien. Neu müsse zusätzlich auch noch eine Arbeitsunfähigkeit für eine adaptierte Tätigkeit (100 % vom 16. August 2013

bis 18. April 2014; 30 % vom 19. April bis 11. Mai 2015; 0 % ab 12. Mai 2015) mitberücksichtigt werden (act. 108).

**4.1.7** In seinem Bericht vom 24. September 2015 führte Dr. med. E. \_\_\_\_\_ aus, einerseits bestätige der psychiatrische Gutachter im Wesentlichen seine psychiatrische Diagnose und andererseits wenigstens teilweise seine Einschätzung in Bezug auf die Arbeitsunfähigkeit. Weiter hielt Dr. med. E. \_\_\_\_\_ dafür, dass eine weitere Beschäftigung des Versicherten als Chemikant unmöglich sei. Im Übrigen gelte auch unabhängig von diesem Gutachten das von der Suva erstellte Zumutbarkeitsprofil. Somit sei der Kreis zumutbarer Erwerbsmöglichkeiten noch kleiner, was sich bei der Berechnung der Invalidität auswirken sollte (act. 112 S. 7 bis 9).

**4.1.8** In ihrem Bericht vom 13. November 2015 führte Dr. med. F. \_\_\_\_\_ aus, es wundere sie immer mehr, dass es offenbar noch immer nicht klar sei, dass der Versicherte in seiner angestammten Tätigkeit als Chemikant in keiner Form mehr arbeitsfähig sei. Sie wisse, unter welchen Umständen der Versicherte als Chemikant habe arbeiten müssen, auch welchem Stress er damals ausgesetzt gewesen sei. Jener habe deutlich unter den wiederholten orthopädischen Problemen und den dadurch ausgelösten Arbeitsunfähigkeiten gelitten. In der Folge habe sich nicht nur eine kardiale Problematik mit Herzinfarkt und Bypassoperationen, sondern auch eine psychische Instabilität entwickelt (act. 115 S. 8 und 9).

**4.1.9** Mit Datum vom 18. Dezember 2015 berichtete Dr. med. H. \_\_\_\_\_, in der angestammten Tätigkeit bestehe aus der Sicht des RAD wahrscheinlich eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % seit dem 20. November 2010. In einer alternativen Tätigkeit bestehe ein unveränderter Verlauf, wie es der RAD bereits früher festgehalten habe (act. 118).

**4.2** Bei den vorstehend zusammengefasst wiedergegebenen Stellungnahmen von Dr. med. H. \_\_\_\_\_ handelt es sich um Berichte im Sinne von Art. 59 Abs. 2<sup>bis</sup> IVG (vgl. zum Sinn und Zweck dieser gesetzlichen Norm sowie zu Art. 49 IVV Urteil 9C\_323/2009 des BGer vom 14. Juli 2009 E. 4.2 mit zahlreichen weiteren Hinweisen). Berichten nach Art. 59 Abs. 2<sup>bis</sup> IVG kann nicht jegliche Aussen- oder Beweiswirkung abgesprochen werden. Vielmehr sind sie entscheidungsrelevante Aktenstücke (Urteil I 143/07 des BGer vom 14. September 2007 E. 3.3 mit Hinweisen; vgl. auch Urteil I 694/05 des EVG vom 15. Dezember 2006 E. 5). Wie bereits dargelegt wurde (vgl. E. 2.7 hiervor), kann auf Stellungnahmen des RAD nur unter der Bedin-

gung abgestellt werden, dass sie den allgemeinen beweisrechtlichen Anforderungen an einen ärztlichen Bericht (resp. an ein Gutachten) genügen und zudem die beigezogenen Ärzte über die im Einzelfall gefragten persönlichen und fachlichen Qualifikationen verfügen. Den Berichten von Dr. med. H. \_\_\_\_\_ kann volle Beweiskraft zukommen, wenn die übrigen, von der bundesgerichtlichen Rechtsprechung herausgearbeiteten Kriterien erfüllt sind (vgl. E. 2.7 hiervor). Daran besteht im vorliegenden Fall insbesondere auch unter dem Aspekt, dass Dr. med. H. \_\_\_\_\_ eine grundsätzlich rechtsgenügende, multidisziplinäre Expertise zur Verfügung stand, kein Zweifel (vgl. jedoch E. 4.3.2 hiernach).

### 4.3

**4.3.1** Das polydisziplinäre MEDAS-Gutachten erfüllt grundsätzlich die an den Beweiswert eines ärztlichen Gutachtens gestellten Kriterien. Insbesondere ist es für die streitigen Belange umfassend, beruht auf allseitigen Untersuchungen, berücksichtigt die geklagten Beschwerden und wurde in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben. Es steht zudem mit den entsprechenden Teilgutachten in Übereinstimmung und ist in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge einleuchtend. Es ist mit den Gutachtern davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer in einer leidensangepassten, leichten bis mittelschweren Tätigkeit wie folgt arbeitsfähig war: 0 % vom 20. November 2010 bis 4. Juli 2011, 100 % vom 5. Juli bis 5. September 2011, 0 % vom 6. bis 16. September 2011, 100 % vom 17. September bis 10. Dezember 2011, 0 % vom 11. Dezember 2011 bis 31. August 2012, 100 % vom 1. September 2012 bis 18. April 2013, 0 % vom 19. April 2013 bis 11. August 2013, 100 % ab 12. August 2013, 0 % vom 16. August 2013 bis 18. April 2014, 70 % vom 19. April 2014 bis 11. Mai 2015 und 100 % ab dem 12. Mai 2015. Hinsichtlich der Zumutbarkeit der angestammten Tätigkeit als Chemikant ist jedoch ein Vorbehalt gegenüber der Expertise anzubringen.

**4.3.2** Die Gutachter gingen ab dem Zeitpunkt der Beurteilung vom 12. Mai 2015 von einer – innert eines halben Jahres zu stabilisierenden – vollen Arbeitsfähigkeit als Chemiarbeiter ohne Schichteinsatz aus. Mit Blick auf die übereinstimmenden Ausführungen der Dres. med. E. \_\_\_\_\_ und F. \_\_\_\_\_ in deren Berichten vom 24. September und 13. November 2015 ist entgegen der Auffassung der Experten jedoch davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer in seiner angestammten Tätigkeit als Chemikant nicht mehr arbeitsfähig ist. Diese Einschätzung wird auch vom RAD-Arzt Dr. med. H. \_\_\_\_\_ in dessen Bericht vom 18. Mai 2016 geteilt. In diesem

nach Erlass der angefochtenen Verfügung vom 26. Februar 2016 verfassten Bericht – welcher vorliegend ebenfalls zu berücksichtigen ist, da er rückwirkend Bezug auf den bereits im Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügungen vorliegenden Gesundheitszustand nimmt, mit dem Streitgegenstand in engem Zusammenhang steht und geeignet ist, die Beurteilung zu beeinflussen (BGE 116 V 80 E. 6b; ZAK 1989 S. 111 E. 3b) – führte Dr. med. H. \_\_\_\_\_ zusammengefasst aus, der RAD sei ebenfalls der Meinung, dass dem Versicherten die angestammte Tätigkeit als Chemikant seit dem 20. November 2010 wahrscheinlich nicht mehr zumutbar sei, da diese nicht dem zumutbaren Leistungsprofil entspreche. Der RAD habe das entsprechende Leistungsprofil des Suva-Kreisarztes vom 28. November 2012 übernommen. Die Beurteilung des Kreisarztes vom 20. Mai (recte: April) 2015 habe der IV nicht vorgelegen; die entsprechenden Ausführungen seien nachvollziehbar. Der RAD sei weiterhin der Meinung, dass auf die zumutbare Arbeitsfähigkeit, wie sie der RAD definiert habe, abgestellt werden könne, nur müsse das Leistungsprofil auch entsprechend berücksichtigt werden. Er, Dr. med. H. \_\_\_\_\_, sei der Meinung, dass dieses nicht auf die angestammte Tätigkeit anwendbar sei (act. 128).

**4.3.3** Im Zusammenhang mit der Zumutbarkeit einer leidensadaptierten Verweisungstätigkeit ist vorab festzuhalten, dass der Beschwerdeführer in einer solchen Tätigkeit aus rein somatischer, unfallversicherungsrechtlicher Sicht vollständig erwerbs- resp. leistungsfähig ist. Dies ergibt sich aus der von Dr. med. H. \_\_\_\_\_ bestätigten Zumutbarkeitsbeurteilung des Suva-Kreisarztes Dr. med. K. \_\_\_\_\_, Facharzt für Chirurgie, welcher in seinem Bericht vom 20. April 2015 ausgeführt hatte, aufgrund der Unfallfolgen seien leichte bis mittelschwere körperliche Tätigkeiten wechselbelastend ganztags, mit überwiegend sitzenden Anteilen zumutbar. Nicht zumutbar seien das Besteigen von Leitern und Gerüsten, Arbeiten auf unebenem Gelände, häufiges Treppengehen, Arbeiten in kniender oder hockender Stellung sowie kauernde Tätigkeiten (B-act. 1 Beilage 17).

**4.3.4** Hinsichtlich der von Dr. med. E. \_\_\_\_\_ in seinem Bericht vom 20. Januar 2014 attestierten vollständigen Arbeitsunfähigkeit ist festzuhalten, dass sich Dr. med. E. \_\_\_\_\_ nicht konkret und rechtsgenügend mit der Leistungsfähigkeit in leidensadaptierten Verweisungstätigkeiten befasst hat, was im Übrigen auch für seine späteren Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen gilt (B-act. 1 Beilage 14). Immerhin waren auch die Gutachter der Ansicht, dass die im Arztbericht vom 20. Januar 2014 gemachten Angaben retrospektiv nachvollziehbar sind und demnach mit dem Gutachten in Einklang stehen.

**4.3.5** Nichts anderes ergibt sich hinsichtlich der Stellungnahme von Dr. med. E. \_\_\_\_\_ vom 24. September 2015 (act. 112 S. 7 bis 9) insbesondere zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in der angestammten Tätigkeit als Chemikant. Wie vorstehend dargelegt (vgl. E. 4.3.2), sind diese Ausführungen überzeugend. Da sich Dr. med. E. \_\_\_\_\_ jedoch auch in diesem Bericht nicht konkret und rechtsgenügend zur Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers in leidensadaptierten Verweisungstätigkeiten äussert, ist darauf nicht weiter einzugehen. Schliesslich kommt hinzu, dass Dr. med. E. \_\_\_\_\_ nicht über einen Facharztstitel auf dem medizinischen Fachgebiet der Psychiatrie und Psychotherapie verfügt, sodass der Beurteilung des Experten Dr. med. J. \_\_\_\_\_ (vgl. E. 4.1.1 hier vor) den Vorrang zu geben ist.

**4.3.6** Aufgrund des Berichts von Dr. med. J. \_\_\_\_\_ vom 21. Januar 2014 (B-act. 1 Beilage 10) ergibt sich, dass der Beschwerdeführer nicht zu 100 % arbeitsfähig ist. Da sich diese Angabe auf die angestammte Tätigkeit bezieht und Dr. med. J. \_\_\_\_\_ betreffend leidensadaptierte Verweisungstätigkeiten ebenfalls keine Zumutbarkeitsbeurteilung abgegeben hatte, kann auch auf diesen Arztbericht nicht abgestellt werden.

**4.3.7** Mit Blick auf den Bericht von Dr. med. J. \_\_\_\_\_ vom 8. Dezember 2015 (act. 115 S. 10) ergibt sich weiter, dass – wie vorstehend dargestellt (vgl. E. 4.3.2 hier vor) – davon auszugehen ist, dass der Beschwerdeführer in seiner angestammten Tätigkeit nicht bloss teilweise, wie von Dr. med. J. \_\_\_\_\_ postuliert, sondern seit dem 20. November 2010 sogar vollständig arbeitsunfähig ist. Betreffend die Erwerbs- resp. Leistungsfähigkeit in einer leidensadaptierten Verweisungstätigkeit ergibt sich insofern kein Widerspruch, als Dr. med. J. \_\_\_\_\_ diesbezüglich bei Beachtung des entsprechenden Leistungsprofils ebenfalls von einer generellen Zumutbarkeit ausgeht und eine Leistungsfähigkeit von mindestens 50 % erwähnt hat. Da Dr. med. J. \_\_\_\_\_ weiter sonst keine wichtigen Aspekte benannt hat, die im Rahmen der MEDAS-Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben wären und aufgrund welcher sich eine abweichende Beurteilung aufdrängen würde (vgl. hierzu SVR 2008 IV Nr. 15 S. 44 E. 2.2.1), erübrigen sich diesbezüglich weitere Abklärungen.

**4.3.8** Schliesslich ist im Sinne einer Ergänzung darauf hinzuweisen, dass das Bundesverwaltungsgericht bei der vorstehenden Würdigung der divergierenden ärztlichen Stellungnahmen zur Arbeitsfähigkeit zusätzlich auch dem Umstand Rechnung getragen hat, dass allenfalls von unterschiedli-

chen Krankheitsbegriffen ausgegangen wurde. Das in der Medizin verbreitete bio-psycho-soziale Krankheitsmodell ist weiter gefasst als der für die Belange der Rechtsanwendung massgebende sozialversicherungsrechtliche Begriff der gesundheitlichen Beeinträchtigung (BGE 127 V 294 E. 5a). Beruht die Abweichung allein auf der Verwendung unterschiedlicher krankheitsbegrifflicher Prämissen, so liegen keine einander widersprechenden Einschätzungen im Sinne von BGE 125 V 351 E. 3a vor (SVR 2007 IV Nr. 33 S. 118 E. 5.2).

## **5.**

Aufgrund der vorstehenden Erwägungen ist zusammenfassend festzuhalten, dass sich der gesundheitliche Zustand des Beschwerdeführers und dessen Auswirkungen auf die Arbeits- und Leistungsfähigkeit aufgrund der vorliegenden ärztlichen Dokumente schlüssig und zuverlässig beurteilen lässt und sich somit der medizinische Sachverhalt als rechtsgenügend abgeklärt erweist (vgl. BGE 125 V 353 E. 3b/bb; vgl. zum Ganzen auch E. 2.7 hiervor). Nach dem Dargelegten ist aus gesamtmedizinischer Sicht während der Dauer der Arbeitsunfähigkeiten von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Chemikant ab dem 20. November 2010 auszugehen. Unter diesem Aspekt ist bei der nachfolgenden Bemessung der Invalidität (vgl. E. 6. hiernach) nicht weiter von Relevanz, dass gemäss den Experten die volle Arbeitsfähigkeit als Chemiearbeiter erst nach einer halbjährigen Stabilisierung ab dem Zeitpunkt der Beurteilung vom 12. Mai 2015 gegeben war. Zusätzlich bestand in einer leidensangepassten, leichten bis mittelschweren Tätigkeit eine vollständige Arbeitsunfähigkeit vom 20. November 2010 bis 4. Juli 2011, 6. bis 16. September 2011, 11. Dezember 2011 bis 31. August 2012, 19. April 2013 bis 11. August 2013 sowie vom 16. August 2013 bis 18. April 2014. Vom 19. April 2014 bis 11. Mai 2015 lag die Arbeitsunfähigkeit bei 30 %, und ab dem 12. Mai 2015 lag in einer leidensadaptierten Verweisungstätigkeit wieder eine volle Arbeits- und Leistungsfähigkeit vor. Davon ist bei der nachfolgenden Bemessung der Invalidität auszugehen.

## **6.**

Zufolge des Unfalls ist der Beginn der einjährigen gesetzlichen Wartezeit auf den 20. November 2010 und deren Ablauf auf den 19. November 2011 zu datieren. Da der Rentenanspruch aufgrund des Anmeldedatums (8. Juni 2011) gemäss Art. 29 IVG frühestens ab dem 1. Dezember 2011 entstehen konnte, ist die Invalidität ab diesem Zeitpunkt zu prüfen resp. zu bemessen. Der Beschwerdeführer wies ab dem 11. Dezember 2011 sowohl in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Chemikant als auch in leidensadaptierten

Verweisungstätigkeiten eine volle Arbeits- resp. Erwerbsunfähigkeit auf. Vor diesem Hintergrund ergibt bereits ein Prozentvergleich (zur Zulässigkeit des Prozentvergleichs vgl. Urteil des BGer 9C\_785/2009 vom 2. Dezember 2009 E. 2.2 mit Hinweisen), dass beim Beschwerdeführer ab Dezember 2011 eine vollständige Invalidität vorgelegen hatte, weshalb sich die ab 1. Dezember 2011 von der Vorinstanz ausgerichtete ganze IV-Rente nicht beanstanden lässt.

## **7.**

Da der Beschwerdeführer ab 1. September 2012 in zumutbaren Verweisungstätigkeiten wieder eine volle Leistungsfähigkeit aufgewiesen hatte, ist nachfolgend die Invalidität ab diesem Zeitpunkt anhand eines bezifferten Einkommensvergleichs zu bestimmen.

**7.1** Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (hypothetischen) Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen sind (BGE 129 V 222). Da nachfolgend der Rentenanspruch ab September 2012 zu prüfen ist, ist beim Einkommensvergleich auf die Begebenheiten des Jahres 2012 abzustellen.

**7.2** Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt. Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 128 V 29 E. 1, 104 V 135 E. 2a und b; ZAK 1990 S. 518 E. 2; RKUV 1989 U 69 S. 176 E. 1).

## **7.3**

**7.3.1** Für die Ermittlung des Einkommens, welches die versicherte Person ohne Invalidität erzielen könnte (Valideneinkommen), ist entscheidend, was sie im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der

Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft (BGE 134 V 322 E. 4.1, 129 V 222 E. 4.3.1; RKUV 2006 U 568 S. 66 E. 2). Lässt sich aufgrund der tatsächlichen Verhältnisse das ohne gesundheitliche Beeinträchtigung realisierbare Einkommen nicht hinreichend genau beziffern, ist auf Erfahrungs- und Durchschnittswerte gemäss Tabellenlohn abzustellen. Auf sie darf jedoch im Rahmen der Invaliditätsbemessung nur unter Mitberücksichtigung der für die Entlöhnung im Einzelfall gegebenenfalls relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren abgestellt werden (AHI 1999 S. 240 E. 3b; Entscheid des EVG I 517/02 vom 30. Oktober 2002, E. 1.2).

**7.3.2** Betreffend die Höhe des hypothetischen Valideneinkommens sind zahlreiche divergierende Akten und Stellungnahmen aktenkundig. Diese sind nachfolgend zusammenfassend wiederzugeben, und im Anschluss daran ist das hypothetische Valideneinkommen zu bestimmen.

**7.3.2.1** Gemäss dem Fragebogen für Arbeitgebende vom 21. Juni 2011 betrug der Stundenlohn des Beschwerdeführers bei der B.\_\_\_\_\_ AG vom 15. Juni 2009 bis 21. März 2011 insgesamt Fr. 35.50 (Fr. 29.30 Grundlohn, Fr. 2.44 Ferienentschädigung, Fr. 1.03 Feiertagsentschädigung und Fr. 2.73 13.Monatslohn/Gratifikation; act, 4). Laut einem weiteren Fragebogen der C.\_\_\_\_\_ vom 12. Februar 2013 betrug der Stundenlohn des Beschwerdeführers vom 5. Juli bis 24. Oktober 2011 insgesamt Fr. 34.76 und ab dem 24. Oktober bis Ende Dezember 2011 Fr. 36.82 (act. 20). Gemäss Fragebogen der D.\_\_\_\_\_ AG vom 29. November 2013 hätte der Versicherte in der ab März 2013 aufgenommenen Tätigkeit einen Jahreslohn von Fr. 87'293.- erzielt (act. 50). Die Suva ihrerseits ging im Rahmen der Verfügung vom 13. August 2015 von einem hypothetischen Valideneinkommen von Fr. 86'254.- (letzte Jahresverdienste vor dem Unfall als Chemikant und Gemeindemitarbeiter, indexiert auf das Jahr 2015) aus (act. 106).

**7.3.2.2** Im Einwand vom 2. November 2015 gegen den Vorbescheid vom 28. September 2015 liess der Beschwerdeführer geltend machen, es stehe fest, dass der Validenlohn von Fr. 73'452.- deutlich zu tief sei. Als Basis sei zurzeit in Einklang mit der Suva von einem Validenlohn von Fr. 86'254.- auszugehen (act. 112 S. 3). Nachdem die B.\_\_\_\_\_ AG mit Schreiben vom 13. November 2015 die IV-Stelle BS darüber orientiert hatte, dass auf dem Formular „Fragebogen für Arbeitgebende“ ein Stundenlohn von Fr. 35.50 gemeldet worden sei und der Stundenbruttolohn richtigerweise Fr. 44.20 betragen habe (act. 113), führte die Rechtsvertreterin des Be-

schwerdeführers in ihrer Eingabe vom 11. Dezember 2015 aus, der Validenlohn bei der B.\_\_\_\_\_ AG betrage inkl. Nominallohnentwicklung Fr. 88'762.65. Nach Addition des Lohnes der Gemeinde Q\_\_\_\_\_ inkl. Nominallohnentwicklung von Fr. 2'161.- resultiere ein massgebendes Valideneinkommen von Fr. 90'923.65. Davon sei auszugehen (act. 115). Beschwerdeweise liess der Beschwerdeführer am 12. April 2016 geltend machen, der Arbeitgeberfragebogen sei von der B.\_\_\_\_\_ AG falsch ausgefüllt worden. Hintergrund sei, dass sich der Beschwerdeführer und die B.\_\_\_\_\_ AG 2011 über eine substantielle Nachzahlung für die 17 Monate dauernde Anstellung geeinigt hätten, die auf einem zu niedrigen Stundenlohn basiert habe. Erst mit Schreiben vom 13. November 2015 habe die B.\_\_\_\_\_ AG bestätigt, dass der deklarierte Lohn zu tief gewesen sei und von einem Stundenlohn von Fr. 44.20 anstatt Fr. 35.50 ausgegangen werden müsse. Bei der Vergütung für das Jahr 2011 handle es sich denn auch um die Nachzahlung für den zu geringen Stundenlohn für die Zeit vom 15. Juni 2009 bis 20. November 2010. Umgerechnet auf zwölf Monate resultiere dann ein jährliches Einkommen von Fr. 89'042.-. Unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung sowie der bei der Gemeinde Q.\_\_\_\_\_ erwirtschaftete Lohn von Fr. 2'161.- resultiere das massgebliche Valideneinkommen von Fr. 92'289.40 (B-act. 1). Im Rahmen der Eingabe vom 3. Juni 2016 liess der Beschwerdeführer ergänzend ausführen, es fehle beim von der Vorinstanz postulierten und bestrittenen Validenlohn auf jeden Fall der Lohn für die Zeit vom 21. November bis und mit 31. Dezember 2010. Zudem fehle die Nachzahlung der B.\_\_\_\_\_ AG vom Jahr 2011 im Betrag von Fr. 25'981.- (B-act. 10). Replicando liess der Beschwerdeführer am 10. Oktober 2016 zusammengefasst ausführen, aus der Vereinbarung mit der B.\_\_\_\_\_ AG gehe hervor, dass es sich bei der Zahlung von Fr. 27'086.40 brutto um eine Lohnnachzahlung gehandelt habe. Aus der Abrechnung zur Vereinbarung vom 31. Mai 2011 gehe hervor, dass der Beschwerdeführer für die gesamte Tätigkeit bei der B.\_\_\_\_\_ AG entgegen den Ausführungen in der Beschwerde einen Stundenlohn von Fr. 45.70 erhalten habe. Das gesamte Einkommen habe sich auf Fr. 137'111.65 belaufen. Umgerechnet auf ein Jahr resultiere ein Lohn von Fr. 96'784.70. Unter Hinzurechnung der Nominallohnentwicklung von 1.22 % und dem Einkommen bei der Gemeinde Q.\_\_\_\_\_ von Fr. 2'161.- ergebe sich ein Valideneinkommen von Fr. 100'126.45. Die Gegenüberstellung mit dem Invalideneinkommen von Fr. 28'098.90 ergebe einen IV-Grad von 71.9 % (B-act. 20). Schliesslich liess der Beschwerdeführer mit Schreiben vom 18. Oktober 2016 ein Schreiben der Suva vom 29. September 2016 einreichen. Darin führte die Suva insbesondere aus, dass sie den Jahresverdienst rückwirkend auf Fr. 95'441.- angepasst habe (B-act. 22).

**7.3.2.3** Der Rechtsdienst der IV-Stelle BS führte am 13. Januar 2016 aus, unter Berücksichtigung der Nominalentwicklung bis 2010 ergebe sich für die Jahre 2007 bis 2009 ein Durchschnittseinkommen von Fr. 70'641.-. Damit entspreche das gemäss IK-Auszug im Jahr 2010 erzielte Einkommen dem Durchschnittseinkommen der Jahre 2007 bis 2009. Es widerspiegle die durchschnittlichen konkreten Einkommensverhältnisse vor der Gesundheitsschädigung sehr gut, weshalb darauf habe abgestellt werden können (act. 121 S. 3). In ihrer Eingabe vom 15. Juni 2016 machte die IV-Stelle BS geltend, im IK-Auszug sei für das Jahr 2010 ein Jahreseinkommen von Fr. 70'431.65 angegeben worden. Die korrigierte Angabe der B. \_\_\_\_\_ AG lasse sich nicht mit dem Einkommen vereinbaren, welches der Beschwerdeführer effektiv erzielt habe, und erscheine zu hoch. Es sei grundsätzlich zulässig, für das Valideneinkommen auf den IK-Auszug abzustellen. Dass sich der Beschwerdeführer und die B. \_\_\_\_\_ AG auf Ausgleichszahlungen geeinigt hätten, sei nicht ausreichend belegt, zumal auch keine Sozialversicherungsbeiträge darauf abgeführt worden seien. Einer solchen Zahlung könne ausserdem der Charakter eines unpräjudiziellen Vergleichs zukommen, ohne dass die Arbeitgeberseite den Lohnanspruch im rechtlichen Sinne anerkannt hätte. Diesfalls wäre sie nicht als Lohn anzusehen. Im Rahmen der Stellungnahme vom 27. Juni 2016 führte die IV-Stelle BS aus, es sei ihrer Aufmerksamkeit entgangen, dass der Beschwerdeführer für die Zeit vom 20. November bis Ende Dezember 2010 keine Lohnzahlung erhalten habe. Das Jahr 2010 habe 256 Arbeitstage gehabt, wovon noch 20 Tage Ferien abzuziehen seien. Zwischen dem 20. November und dem 31. Dezember 2010 seien 30 Arbeitstage verstrichen. Demzufolge sei für das effektive Jahreseinkommen das Einkommen im IK-Auszug um 30/226 zu erhöhen. Für das Jahr 2014 ergebe sich damit ein Valideneinkommen von Fr. 88'234.-. Daraus ergebe sich in der vom 19. April 2014 bis 11. Mai 2015 bestehenden Phase der 30%igen Arbeitsfähigkeit ein IV-Grad von 46 %, weshalb vom 1. Juli 2014 bis und mit 31. Juli 2015 ein Anspruch auf eine Viertelsrente bestehe. Ab Mai 2015 sei der Beschwerdeführer in einer leidensangepassten Tätigkeit vollständig arbeitsfähig. Ab dann betrage der IV-Grad 20 %. Der Rentenanspruch sei demzufolge per 1. August 2015 aufzuheben. Die Verfügung vom 26. Februar 2016 müsse insoweit korrigiert werden, als von Juli 2014 bis Juli 2015 eine Viertelsrente auszurichten sei (B-act. 15). Schliesslich hielt die IV-Stelle BS im Schreiben vom 9. November 2016 am Valideneinkommen gemäss der Stellungnahme vom 27. Juni 2016 fest und wies darauf hin, dass ein Suva-Entscheid keine Bindungswirkung für die Invalidenversicherung habe (B-act. 24).

**7.3.3** Mit Blick auf die vorstehenden Ausführungen steht fest, dass die Vorinstanz resp. die IV-Stelle BS auf das ursprünglich errechnete hypothetische Valideneinkommen im Rahmen der Stellungnahme vom 27. Juni 2016 (B-act. 15) zurückgekommen war. Sie führte aus, es sei ihrer Aufmerksamkeit entgangen, dass der Beschwerdeführer für die Zeit vom 20. November bis Ende Dezember 2010 keine Lohnzahlung erhalten habe. Aus der Lohnabrechnung des Jahres 2010 gehe dies jedoch hervor. Aufgrund der vom 20. November bis Ende Dezember 2010 verstrichenen Arbeitstage sei für das effektive Jahreseinkommen das Einkommen gemäss IK-Auszug um 30/226 zu erhöhen. Demnach errechnete die Vorinstanz neu ein hypothetisches Valideneinkommen in der Höhe von Fr. 88'234.- für das Jahr 2014. Mit Blick auf die gesamten, vorstehend zusammengefasst wiedergegebenen Aktenstücke erscheint jedoch auch dieses Einkommen zu tief. Es trifft in Übereinstimmung mit der Vorinstanz zwar zu, dass ein Suva-Entscheid keine Bindungswirkung für die IV (und umgekehrt) hat (vgl. E. 3. hiervor). Vorliegend besteht jedoch insbesondere auch mit Blick auf die vom Beschwerdeführer – soweit ersichtlich – unbestritten gebliebenen Erhebungen der Suva – welche bei der Berechnung der Invalidität Krankentaggelder berücksichtigt und auf die für sie massgebliche Verdienstperiode (1 Jahr vor Unfall) abgestellt hatte (B-act. 22 Beilage 1) – betreffend das hypothetische Valideneinkommen in der Höhe von Fr. 95'441.- kein Grund, bloss von Fr. 88'234.- auszugehen. Betreffend das tatsächlich bei der B.\_\_\_\_\_ AG erzielte Einkommen besteht jedoch insbesondere mit Blick auf die Nachzahlung eine gewisse Unsicherheit, da es sich gemäss der entsprechenden Vereinbarung (B-act. 20 Beilage 1) zum Teil um Lohn für ein effektiv nicht geleistetes, aber vertraglich offenbar geschuldetes Arbeitspensum und somit teilweise nicht Entgelt für tatsächlich erbrachte Arbeitsleistungen gehandelt hat.

**7.3.4** Zwar kann bei stark schwankenden Einkommensverhältnissen auf den vor Eintritt der Invalidität während einer längeren Zeitspanne erzielten Durchschnittsverdienst abgestellt werden (vgl. Urteil des BGer I 505/06 vom 16. Mai 2007 E. 2.1 mit Hinweisen). Da jedoch die ab dem 15. Juni 2009 in den Monaten Juli bis Dezember 2009 erzielten Einkommen derart stark schwankten (act. 4 S. 8; Juli: Fr. 10'009.45, August: Fr. 0.-, September: Fr. 6'986.80, Oktober: Fr. 11'203.30 [inkl. Taggeldleistungen von Fr. 5'191.-], November: Fr. 0.-, Dezember: Fr. 7'127.60), können diese nicht als hinreichend verlässliche Grundlage zur Ermittlung des hypothetischen Valideneinkommens herangezogen werden, zumal sich dieses anhand der tatsächlichen Einkommensverhältnisse im Jahr 2010 genügend genau bestimmen lässt (vgl. zum Ganzen Urteil des BGer 8C\_5/2010 vom 24. März

2010 E. 4.4). Gemäss Lohnkonto 2010 (act. 4 S. 10) erzielte der Beschwerdeführer in den acht Monaten, in denen er keinerlei Krankentaggelder bezogen hatte (Januar, März bis und mit Juni, August bis und mit Oktober), bei der B.\_\_\_\_\_ AG einen Bruttolohn von insgesamt Fr. 55'068.-. Umgerechnet auf ein volles Jahr ergibt sich daraus ein Bruttolohn von Fr. 82'602.-. Unter Berücksichtigung der auf ein Jahr umgerechneten Lohnnachzahlung der B.\_\_\_\_\_ AG ohne Krankentaggeldleistungen von Fr. 17'014.20.- (Fr. 24'103.40 : 17 x 12; B-act. 20 Beilagen 1 und 2) und der Nominallohnentwicklung von 2010 bis 2012 (2010: 100; 2012: 101.5; Tabelle 1.1.10; Nominallohnindex Männer Wirtschaftszweig C (Ziff. 10 – 33 [verarbeitendes Gewerbe/Herstellung von Waren]; vgl. [www.bfs.admin.ch](http://www.bfs.admin.ch) > Statistiken finden > Arbeit und Erwerb > Löhne, Erwerbseinkommen und Arbeitskosten > Lohnentwicklung > schweizerischer Lohnindex: Index und Veränderung auf der Basis 2010 = 100 > Download Tabelle; zuletzt besucht am 31. Mai 2017) erhöht sich dieses Einkommen auf insgesamt Fr. 101'110.-. Zusammen mit dem im Jahr 2010 bei der Gemeinde Q.\_\_\_\_\_ erzielten, der Nominallohnentwicklung angepassten Einkommen von Fr. 1'889.- (act. 11 S. 4; Fr. 1'870.- : 100 x 101; Tabelle 1.1.10; Nominallohnindex Männer Wirtschaftszweig O (Ziff. 84 [öffentliche Verwaltung]; vgl. [www.bfs.admin.ch](http://www.bfs.admin.ch) > Statistiken finden > Arbeit und Erwerb > Löhne, Erwerbseinkommen und Arbeitskosten > Lohnentwicklung > schweizerischer Lohnindex: Index und Veränderung auf der Basis 2010 = 100 > Download Tabelle; zuletzt besucht am 31. Mai 2017) beläuft sich demnach das hypothetische Valideneinkommen auf insgesamt Fr. 102'999.-. Davon ist auszugehen.

## 7.4

**7.4.1** Für die Bestimmung des trotz Gesundheitsschädigung zumutbarerweise noch realisierbaren Einkommens (Invalideneinkommen) ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht (BGE 129 V 472 E. 4.2.1, 126 V 75 E. 3b aa). Erwerbslosigkeit aus invaliditätsfremden Gründen vermag keinen Rentenanspruch zu begründen (vgl. BGE 107 V 17 E. 2c; AHI 1999 S. 238 E. 1). Hat die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne herangezogen werden (BGE 129 V 472 E. 4.2.1, 126 V 75 E. 3b bb; RKUV 1999 U 343 S. 412 E. 4b aa).

**7.4.2** Es gilt zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitstätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmern lohnmässig benachteiligt sind und deshalb in der Regel mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen. Diesem Umstand ist mit einem Abzug vom Tabellenlohn Rechnung zu tragen (BGE 124 V 321 E. 3b bb; SVR 2007 IV Nr. 11 S. 41 E. 3.2; RKUV 2003 U 494 S. 390 E. 4.2.3). Die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, hängt von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles ab (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad). Der Einfluss sämtlicher Merkmale auf das Invalideneinkommen ist nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen, wobei der Abzug auf insgesamt höchstens 25 % zu begrenzen ist (BGE 129 V 472 E. 4.2.3, 126 V 75 E. 5b bb und cc; AHl 2002 S. 69 ff. E. 4b).

**7.4.3** Zur Bestimmung des hypothetischen Invalideneinkommens des Beschwerdeführers stützte sich die Vorinstanz im Rahmen der angefochtenen Verfügung vom 26. Februar 2016 in Anwendung der bundesgerichtlichen Praxis, wonach bei der Verwendung von LSE-Löhnen in der Regel auf den branchenübergreifenden Totalwert abzustellen ist (SVR 2010 IV Nr. 26 S. 79, 8C\_9/2009 E. 4), auf die Lohnstrukturerhebungen (LSE) 2012 ab (zur generellen Anwendbarkeit vgl. BGE 142 V 178). Das entsprechende Einkommen belief sich gemäss der Vorinstanz aufgrund der Tabelle TA1 (Männer, Kompetenzniveau 2) und unter Umrechnung auf die betriebsübliche Wochenarbeitszeit von 41.7 Stunden auf Fr. 70'469.- (act. 124 S. 19 unten). Der Beschwerdeführer liess diesbezüglich beschwerdeweise geltend machen, der von der Vorinstanz angenommene Invalidenlohn von Fr. 70'469.- sei unrealistisch hoch. Aufgrund der Einschränkungen kämen die unter „Sektor 2 Produktion Tabelle TA1 der LSE 2012“ angeführten Stellen für den Versicherten per se nicht in Betracht. Es sei vielmehr von der „sub Sektor 3 Dienstleistungen Männer Total Kompetenzniveau 2 Tabelle TA1 der LSE 2012“ auszugehen. Zwar kann dieser Auffassung – wie im Übrigen auch derjenigen der Vorinstanz – nicht beigeplichtet werden, jedoch ist den zahlreichen Einschränkungen mit Blick auf die höchstrichterliche Rechtsprechung in anderer Weise Rechnung zu tragen (vgl. E. 7.4.4 hiernach).

**7.4.4** Der Versicherte verfügt zwar über erhebliche Berufs- und Fachkenntnisse im angestammten Beruf als Chemikant. Aufgrund der vorstehenden Erwägungen (E. 5.) steht jedoch fest, dass ihm dieser Beruf nicht mehr

zumutbar ist. Da nicht anzunehmen ist, dass er diese Kenntnisse in einer dem Gesundheitsschaden angepassten Tätigkeit (leichte bis mittelschwere körperliche Tätigkeiten wechselbelastend ganztags, mit überwiegenden sitzenden Anteilen ohne Besteigen von Leitern, Arbeiten auf unebenem Gelände, häufiges Treppengehen, Arbeiten in kniender/hockender Stellung, kauernde Tätigkeiten, besonderes Konzentrations-, Reaktions-, Umstellungs- und Anpassungsvermögen, Verantwortung für Personen/Maschinen, Publikumsverkehr, interaktiven Stress, Gruppenarbeit, Zeit- und Erfolgsdruck, Überwachung und Steuerung komplexer Arbeitsvorgänge, Lärm, Erschütterungen, Vibrationen, erhöhter Unfallgefahr sowie ohne häufig wechselnde Arbeitszeiten) ohne Weiteres verwerten kann, ist rechtssprechungsgemäss beim Invalideneinkommen vom Totalwert, Kompetenzniveau 1, auszugehen (vgl. hierzu Urteil des BGer 8C\_787/2014 vom 5. Februar 2015 E. 6.2 mit Hinweis auf Urteil 8C\_386/2013 vom 15. Oktober 2013 E. 6.2 mit Hinweisen). Der entsprechende Wert belief sich für Männer im privaten Sektor im Jahr 2012 auf monatlich brutto Fr. 5'210.- bei einer wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden und inkl. 13. Monatslohn (vgl. [www.bfs.admin.ch](http://www.bfs.admin.ch) > Statistiken finden > Arbeit und Erwerb > Löhne, Erwerbseinkommen und Arbeitskosten > Lohnniveau – Schweiz > privater und öffentlicher Sektor > monatlicher Bruttolohn nach Wirtschaftszweigen, Kompetenzniveau und Geschlecht – Privater Sektor > Download Tabelle > Tabelle TA1\_tirage\_skill\_level; zuletzt besucht am 31. Mai 2017). Unter Umrechnung dieses Einkommens auf die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden im Jahr 2012 (BGE 126 V 75 E. 3b bb S. 76; vgl. [www.bfs.admin.ch](http://www.bfs.admin.ch) > Statistiken finden > Arbeit und Erwerb > Erwerbstätigkeit und Arbeitszeit > Arbeitszeit > Normalarbeitsstunden gemäss der Statistik der betriebsüblichen Arbeitszeit > Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, in Stunden pro Woche 1990-2015 > Download Tabelle > Abschnitte A-S [Total]; zuletzt besucht am 31. Mai 2017) resultiert demnach ein hypothetisches jährliches Invalideneinkommen von Fr. 65'177.-. Wird richtigerweise auf das LSE-Kompetenzniveau 1 abgestellt, so entfällt bei vollem Beschäftigungsgrad in einer leidensadaptierten Verweisungstätigkeit ein leidensbedingter Abzug, weil der Tabellenlohn gemäss diesem Niveau bereits eine Vielzahl von leichten und mittelschweren Tätigkeiten umfasst (vgl. Urteil des BGer 8C\_787/2014 vom 5. Februar 2015 E. 6.3.1 mit Hinweis auf Urteil 9C\_630/2014 vom 23. Dezember 2014 E. 2.1 und 3.2).

**7.5** Aufgrund des vorstehend Dargelegten resultiert aus der Gegenüberstellung eines hypothetischen Valideneinkommens von Fr. 102'999.- und eines hypothetischen Invalideneinkommens von Fr. 65'177.- ein IV-Grad

von 37 % (zur Rundung vgl. BGE 130 V 121). Die Vorinstanz hat demnach die ab 1. Dezember 2011 zugesprochene ganze IV-Rente (vgl. E. 6. hier vor) zufolge der ab September 2012 vorgelegenen Verbesserung der Leistungsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit in Anwendung von Art. 88a Abs. 1 IVV zu Recht per Ende November 2012 befristet.

#### **8.**

Ab dem 19. April 2013 wies der Beschwerdeführer erneut eine vollständige Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit sowohl in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Chemikant als auch in leidensadaptierten Verweisungstätigkeiten auf, weshalb wiederum aufgrund eines Prozentvergleichs (vgl. hierzu E. 6. hier vor) ab April 2013 eine volle Invalidität vorgelegen hatte. Es lässt sich deshalb ebenfalls nicht beanstanden, dass die Vorinstanz dem Beschwerdeführer in Anwendung von Art. 88a Abs. 2 IVV ab dem 1. Juli 2013 eine ganze IV-Rente ausgerichtet hat.

#### **9.**

Mit Blick auf die Verbesserung der Leistungsfähigkeit ab April 2014 resp. die vom 19. April 2014 bis 11. Mai 2015 attestierte 70%ige und ab 12. Mai 2015 attestierte 100%ige Erwerbsfähigkeit in einer leidensadaptierten Verweisungstätigkeit ist nachfolgend die daraus resultierende Invalidität erneut anhand eines Einkommensvergleichs zu bemessen.

**9.1** Wie bereits dargelegt (vgl. E. 7.3.4 hier vor), belief sich die hypothetischen Valideneinkommen im Jahr 2012 auf Fr. 101'110.- (B. \_\_\_\_\_ AG). Unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung von 2012 bis 2014 (2012: 101.5; 2014: 103.3; Tabelle 1.1.10; Nominallohnindex Männer Wirtschaftszweig C (Ziff. 10 – 33 [verarbeitendes Gewerbe/Herstellung von Waren]; vgl. [www.bfs.admin.ch](http://www.bfs.admin.ch) > Statistiken finden > Arbeit und Erwerb > Löhne, Erwerbseinkommen und Arbeitskosten > Lohnentwicklung > schweizerischer Lohnindex: Index und Veränderung auf der Basis 2010 = 100 > Download Tabelle; zuletzt besucht am 31. Mai 2017) erhöht sich dieses Einkommen auf insgesamt Fr. 103'102.-. Zusammen mit dem bei der Gemeinde Q. \_\_\_\_\_ erzielten, der Nominallohnentwicklung angepassten Einkommen von Fr. 1'913.- (act. 11 S. 4; Fr. 1'899.- : 101 x 102.3; Tabelle 1.1.10; Nominallohnindex Männer Wirtschaftszweig O (Ziff. 84 [öffentliche Verwaltung]; vgl. [www.bfs.admin.ch](http://www.bfs.admin.ch) > Statistiken finden > Arbeit und Erwerb > Löhne, Erwerbseinkommen und Arbeitskosten > Lohnentwicklung > schweizerischer Lohnindex: Index und Veränderung auf der Basis 2010 = 100 > Download Tabelle; zuletzt besucht am 31. Mai 2017) beläuft sich

demnach das hypothetische Valideneinkommen auf insgesamt Fr. 105'015.-. Davon ist auszugehen.

**9.2** Beim Invalideneinkommen ist wiederum vom Totalwert, Kompetenzniveau 1, auszugehen (vgl. E. 7.4.4 hiervor). Der entsprechende Wert belief sich für Männer im privaten Sektor im Jahr 2014 auf monatlich brutto Fr. 5'365.- bei einer wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden und inkl. 13. Monatslohn (vgl. [www.bfs.admin.ch](http://www.bfs.admin.ch) > Statistiken finden > Arbeit und Erwerb > Löhne, Erwerbseinkommen und Arbeitskosten > Lohnniveau – Schweiz > privater und öffentlicher Sektor > monatlicher Bruttolohn nach Wirtschaftszweigen, Kompetenzniveau und Geschlecht – Privater Sektor > Download Tabelle > Tabelle TA1\_tirage\_skill\_level; zuletzt besucht am 31. Mai 2017). Unter Umrechnung dieses Einkommens auf die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden im Jahr 2014 (BGE 126 V 75 E. 3b bb S. 76; vgl. [www.bfs.admin.ch](http://www.bfs.admin.ch) > Statistiken finden > Arbeit und Erwerb > Erwerbstätigkeit und Arbeitszeit > Arbeitszeit > Normalarbeitsstunden gemäss der Statistik der betriebsüblichen Arbeitszeit > Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, in Stunden pro Woche 1990-2015 > Download Tabelle > Abschnitte A-S [Total]; zuletzt besucht am 31. Mai 2017) resultiert demnach ein hypothetisches jährliches Invalideneinkommen von Fr. 67'116.-. Mit Blick auf die ab April 2014 attestierte 70%ige Leistungsfähigkeit in leidensadaptierten Tätigkeiten reduziert sich dieses Invalideneinkommen auf Fr. 46'981.-. Zwar kann dieses Einkommen aufgrund des Alters des Beschwerdeführers und fehlender Dienstjahre bei zumutbaren Hilfsarbeiten keiner Reduktion unterzogen werden (vgl. Urteil des BGer I 278/06 vom 18. Mai 2007 E. 5.1). Unter Berücksichtigung eines dem Versicherten jedoch unter dem Titel "Beschäftigungsgrad" zu gewährenden Abzugs von 5 % (vgl. hierzu Urteil des BGer 8C\_787/2014 vom 5. Februar 2015 E. 6.3.1 mit Hinweis auf Urteil 9C\_630/2014 vom 23. Dezember 2014 E. 2.1 und 3.2) – entsprechend der nicht zu beanstandenden Erhebung der Vorinstanz (vgl. zum Eingriff ins Verwaltungsermessen BGE 126 V 75 E. 6 und BGE 123 V 150 E. 2 mit Hinweisen) – beträgt das massgebende jährliche hypothetische Invalideneinkommen somit Fr. 44'632.-.

**9.3** Aus der Gegenüberstellung eines hypothetischen Valideneinkommens von Fr. 105'015.- und eines hypothetischen Invalideneinkommens von Fr. 44'632.- resultiert bei einer Erwerbseinbusse von Fr. 60'383.- ein IV-Grad von 57 % (zur Rundung vgl. BGE 130 V 121), weshalb der Beschwerdeführer in Anwendung von Art. 88a Abs. 1 IVV ab 1. Juli 2014 Anspruch auf eine halbe IV-Rente hat (Art. 28 Abs. 2; vgl. E. 2.6 hiervor).

**10.**

Betreffend die ab 12. Mai 2015 attestierte 100%ige Erwerbsfähigkeit in einer leidensadaptierten Verweisungstätigkeit ergibt sich schliesslich folgende Invaliditätsbemessung:

**10.1** Da sowohl das hypothetische Validen- als auch das hypothetische Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben sind, kann auf eine Indexierung der Einkommen auf das Jahr 2015 verzichtet werden. Für die Zeit ab 12. Mai 2015 ergibt sich somit aus der Gegenüberstellung eines hypothetischen Valideneinkommens von Fr. 105'015.- und eines hypothetischen Invalideneinkommens von Fr. 63'760.- (Fr. 67'116.- x 0.95 [vgl. E. 9.2 hiervor]) ein IV-Grad von gerundet 39 %, weshalb die halbe IV-Rente mit Beginn ab 1. Juli 2014 in Anwendung von Art. 88a Abs. 1 IVV per 1. September 2015 aufzuheben ist.

**11.**

Betreffend die berufliche Eingliederung ergibt sich abschliessend, dass der Beschwerdeführer gemäss psychiatrischem, orthopädischem und kardiologischem Teilgutachten vom 12. und 14. Mai 2015 ohne Zeitverzug resp. sofort beruflich eingegliedert werden kann (IV-act. 101 S. 86, 97 und 114). Weiter weist der Beschwerdeführer aus kardiologischer Sicht eine gute Prognose auf, und aus psychiatrischer Sicht hat er Ressourcen, die eine Wiedereingliederung begünstigen, zumal er bereit ist, sich in einen neuen Beruf bzw. in ein neues Tätigkeitsfeld einzuarbeiten (vgl. E. 4.1.5.4 hiervor). Schliesslich befindet sich der Beschwerdeführer mit Jahrgang 1962 noch in einem Alter, in dem ihm der ausgeglichene Arbeitsmarkt genügend Tätigkeiten bietet, welche dem vorhandenen Zumutbarkeitsprofil trotz der Einschränkungen entsprechen. Da vorliegend die vom Beschwerdeführer zu fordernde, gegenüber der beruflichen Eingliederung vorrangige Selbsteingliederung (vgl. hierzu BGE 113 V 22 E. 4a S. 28; SVR 2007 IV Nr. 1 S. 3 E. 5.1) direkt zur rentenausschliessenden arbeitsmarktlichen Verwertbarkeit des funktionellen Leistungsvermögens führt, konnte von der Durchführung beruflicher Eingliederungsmassnahmen abgesehen werden.

**12.**

Aufgrund des vorstehend Dargelegten ergibt sich, dass der Beschwerdeführer für die Zeit vom 1. Dezember 2011 bis 30. November 2012 und vom 1. Juli 2013 bis 30. Juni 2014 Anspruch auf eine ganze IV-Rente hat. Zusätzlich hat er für den Zeitraum vom 1. Juli 2014 bis und mit 31. August 2015 Anspruch auf eine halbe IV-Rente. Die Beschwerde vom 12. April 2016 ist deshalb insofern gutzuheissen ist, als der Beschwerdeführer mit

Wirkung ab dem 1. Juli 2014 bis 31. August 2015 Anspruch auf eine halbe IV-Rente hat. Die Vorinstanz ist deshalb anzuweisen, eine weitere Verfügung zu erlassen und die entsprechenden Rentenbetreffnisse rückwirkend ab dem Zeitpunkt der Einstellung auszurichten. Soweit weitergehend ist die Beschwerde abzuweisen.

### **13.**

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

**13.1** Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> in Verbindung mit Art. 69 Abs. 2 IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem Bundesverwaltungsgericht kostenpflichtig. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens (teilweises Obsiegen) hat der Beschwerdeführer die Verfahrenskosten anteilmässig zu tragen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Diese sind auf Fr. 400.- festzusetzen und dem geleisteten Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 800.- zu entnehmen. Die Restanz von Fr. 400.- ist dem Beschwerdeführer nach Rechtskraft des vorliegenden Urteils zurückzuerstatten.

**13.2** Der teilweise obsiegende und vertretene Beschwerdeführer hat gemäss Art. 64 Abs. 1 VwVG in Verbindung mit Art. 7 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht (VGKE, SR 173.320.2) Anspruch auf eine reduzierte Parteienschädigung zu Lasten der Vorinstanz. Da keine Kostennote eingereicht wurde, ist die Entschädigung aufgrund der Akten festzusetzen (Art. 14 Abs. 2 Satz 2 VGKE). Unter Berücksichtigung des teilweisen Obsiegens, des Verfahrensausgangs, des gebotenen, überdurchschnittlichen und aktenkundigen Aufwands, der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des vorliegend zu beurteilenden Verfahrens ist eine Parteienschädigung von Fr. 3'500.- (= Fr. 5'600.- bei vollständigem Obsiegen, inkl. Auslagen) gerechtfertigt.

## **Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:**

### **1.**

Die Beschwerde vom 12. April 2016 wird insofern gutgeheissen, als der Beschwerdeführer – nebst dem Anspruch auf eine ganze IV-Rente für die Zeit vom 1. Dezember 2011 bis 30. November 2012 und vom 1. Juli 2013

bis 30. Juni 2014 – auch mit Wirkung ab dem 1. Juli 2014 bis 31. August 2015 Anspruch auf eine halbe IV-Rente hat.

Die Vorinstanz wird angewiesen, eine neue Verfügung zu erlassen und die entsprechenden Rentenbetreffnisse rückwirkend ab dem Zeitpunkt der Einstellung auszurichten.

**2.**

Soweit weitergehend wird die Beschwerde abgewiesen.

**3.**

Die Verfahrenskosten von Fr. 400.- werden dem Beschwerdeführer auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 800.- entnommen. Die Restanz von Fr. 400.- wird dem Beschwerdeführer nach Rechtskraft des vorliegenden Urteils zurückerstattet.

**4.**

Dem Beschwerdeführer wird zu Lasten der Vorinstanz eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.- zugesprochen.

**5.**

Dieses Urteil geht an:

- den Beschwerdeführer (Gerichtsurkunde)
- die Vorinstanz (Ref-Nr. [...]; Einschreiben)
- das Bundesamt für Sozialversicherungen (Einschreiben)
- Beschwerdegegnerin 1
- Beschwerdegegnerin 2

Für die Rechtsmittelbelehrung wird auf die nächste Seite verwiesen.

Die vorsitzende Richterin:

Der Gerichtsschreiber:

Franziska Schneider

Roger Stalder

**Rechtsmittelbelehrung:**

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

Versand: