



Abteilung III
C-2287/2021

Urteil vom 11. Dezember 2024

Besetzung

Richter Philipp Egli (Vorsitz),
Richterin Caroline Gehring, Richter Beat Weber,
Gerichtsschreiberin Andrea Meier.

Parteien

A. _____, (Slowakische Republik)
Beschwerdeführer,

gegen

IV-Stelle für Versicherte im Ausland IVSTA,
Vorinstanz.

Gegenstand

Invalidenversicherung, Rentenanspruch, Erstanmeldung;
Verfügung vom 7. April 2021.

Sachverhalt:**A.**

A.a A._____ (Beschwerdeführer), geboren am (...) 1963, italienischer Staatsangehöriger mit Wohnsitz in der Slowakischen Republik, war von Juli bis September 1983, von Mai bis Dezember 1984, von Januar bis Juni 1985 als Maschinenschlosser und von März 2012 bis Juli 2015 als Schreinereimitarbeiter in der Schweiz erwerbstätig und leistete Beiträge an die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV) (Akten der Vorinstanz [IVSTA-act.] 70, 137 Seiten 15 f., 145).

A.b Am 23. Januar 2014 meldete sich der Beschwerdeführer zum Bezug von Leistungen der IV an (Erstanmeldung) und führte aus, er sei seit einem Autounfall am 26. August 2013 zu 100 % arbeitsunfähig (IVSTA-act. 2). Beim Unfall zog sich der Beschwerdeführer ein Polytrauma zu (leichtes Schädel-Hirn-Trauma, Thoraxtrauma, stumpfes Abdominaltrauma, Wirbelsäulentrauma, Beckentrauma, Extremitätentrauma [Handgelenksbruch]). Weiter wurde ein paralytischer Ileus, eine Bakteriämie, ein Asthma bronchiale und ein Status nach Einlegen eines Magenbandes (Gastric Banding) diagnostiziert. Der Beschwerdeführer war vom 26. August bis 20. September 2013 im Spital B._____ hospitalisiert (Akten der Suva [Suva-act.] 6, 10), vom 20. September bis 16. Oktober 2013 erfolgte ein Rehabilitationsaufenthalt in der Klinik C._____ (Suva-act. 5).

A.c Die damals zuständige Sozialversicherungsanstalt des Kantons (...) (IV-Stelle [...]) leistete Eingliederungsberatung (IVSTA-act. 17). Ab September 2014 nahm der Beschwerdeführer seine angestammte Arbeit als Schreinereimitarbeiter schrittweise wieder auf (IVSTA-act. 35). Am 31. Juli 2015 teilte die IV-Stelle (...) dem Beschwerdeführer mit, er habe keinen Anspruch auf berufliche Massnahmen und Rentenleistungen, da er seit Oktober 2014 bei seiner bisherigen Arbeitgeberin wieder in einem Pensum von 100 % seiner angestammten Tätigkeit nachgehen könne (IVSTA-act. 37).

B.

B.a Der Hausarzt des Beschwerdeführers, Dr. D._____, in (...), gelangte mit Schreiben vom 18. September 2015 an die IV-Stelle (...) und teilte mit, dem Beschwerdeführer sei (per 15. Juli 2015; IVSTA-act. 137 Seite 13) gekündigt worden, da er seine Leistungsfähigkeit nach dem Unfall vom 26. August 2013 wegen Bauchbeschwerden bei starker körperlicher

Belastung sowie Dyspnoe bei neu aufgetretenem Asthma bronchiale nicht mehr erreicht habe. Aktuell sei der Beschwerdeführer zu 100 % arbeitsunfähig. Schwere Arbeiten könne er auch in Zukunft nicht ausüben. Dr. D. _____ regte an, möglichst bald Wiedereingliederungsmassnahmen bzw. eine Umschulung durchzuführen (IVSTA-act. 38).

B.b Die IV-Stelle (...) forderte den Beschwerdeführer mit Schreiben vom 23. September 2015 auf, sich zum Bezug von Leistungen der IV anzumelden (IVSTA-act. 39), woraufhin der Beschwerdeführer der IV-Stelle (...) mit E-Mail vom 6. Oktober 2015 antwortete, er verstehe nicht, weshalb er sich nochmals anmelden müsse, sein Fall sei noch nicht abgeschlossen (IVSTA-act. 40). Da die IV-Stelle (...) darauf bestand, der Fall sei abgeschlossen (IVSTA-act. 41), meldete sich der Beschwerdeführer am 15. Dezember 2015 wiederum zum Bezug von Leistungen der IV an, wobei er nochmals betonte, für ihn sei der Fall nie abgeschlossen gewesen (IVSTA-act. 47, 48).

B.c Nach Durchführung von Frühinterventionsmassnahmen (Finanzierung Occasions-PC sowie Schulung PC-Grundlagen; IVSTA-act. 83) sowie medizinischen und erwerblichen Abklärungen teilte die IV-Stelle (...) dem Beschwerdeführer am 11. Oktober 2016 mit, er habe weder Anspruch auf berufliche Massnahmen noch auf eine Rente der IV, da er einer leidensangepassten Tätigkeit zu 100 % nachgehen könne (IVSTA-act. 87).

B.d Der Beschwerdeführer verlangte von der IV-Stelle (...) mit Schreiben vom 2. Dezember 2016 (Eingang bei der IV-Stelle [...]) eine Rentenverfügung und erklärte mit Verweis auf ein Gutachten von Prof. E. _____, das Leistungsvolumen seiner Lunge sei um 50 % reduziert, was «zu einer 100%igen Invalidität für mittelschwere Arbeiten» führe (IVSTA-act. 90).

B.e Mit Mitteilung vom 21. Dezember 2016 bekräftigte die IV-Stelle (...) die Abweisung des Leistungsbegehrens um berufliche Massnahmen, betreffend die Rentenleistungen erhalte der Beschwerdeführer eine separate Verfügung (IVSTA-act. 91).

B.f Nach weiteren erwerblichen und medizinischen Abklärungen erliess die IV-Stelle (...) am 9. Mai 2017 einen Vorbescheid und führte aus, sie beabsichtige, das Leistungsbegehren auf eine Invalidenrente abzuweisen, da der Beschwerdeführer eine leidensangepasste Arbeit in einem Pensum von 100 % ausführen könne und der Invaliditätsgrad rentenausschliessende 28 % betrage (IVSTA-act. 103). Hiergegen erhob der

Beschwerdeführer am 24. Mai 2017 Einwand und machte geltend, er sei arbeitsunfähig, die Voraussetzungen für eine Rente sollten erfüllt sein. Zudem sei das angenommene Invalideneinkommen realitätsfremd, und ein leidensbedingter Abzug müsse gewährt werden (IVSTA-act. 104).

B.g Mit Verfügung vom 15. Juni 2017 wies die IV-Stelle (...) das Rentenleistungsbegehren gemäss Vorbescheid ab (IVSTA-act. 105).

C.

Die Suva sprach dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 24. November 2016 ab 1. September 2016 aufgrund einer Erwerbsunfähigkeit von 14 % eine Invalidenrente der Unfallversicherung sowie eine Integritätsentschädigung aufgrund einer Integritätseinbusse von 30 % zu (Suva-act. 89).

D.

D.a Gegen die Verfügung der IV-Stelle (...) vom 15. Juni 2017 erhob der Beschwerdeführer am 10. Juli 2017 beim Versicherungsgericht des Kantons (...) Beschwerde (IVSTA-act. 108).

D.b Das Versicherungsgericht des Kantons (...) hiess die Beschwerde mit Entscheid vom 17. Februar 2020 insoweit gut, als die Sache zur Vornahme weiterer Abklärungen und anschliessender Neuverfügung an die IV-Stelle (...) zurückgewiesen wurde. Das Gericht erwog zunächst, die Abweisung des Rentenbegehrens mit Erlass der Mitteilung vom 31. Juli 2015 sei nicht rechtswirksam erfolgt, weshalb für den zu beurteilenden Rentenanspruch die Anmeldung vom 23. Januar 2014 massgebend sei, nicht die «Wiederanmeldung» vom 15. Dezember 2015 (E. 3). Das Gericht führte weiter aus, das Wartejahr sei überwiegend wahrscheinlich am 31. Juli 2014 erfüllt gewesen (E. 4.1.2). Es sah es als mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt an, dass der Beschwerdeführer seit Juni 2016 in einer körperlich sehr leichten und ab August 2016 in einer körperlich mindestens leichten Tätigkeit vollständig arbeitsfähig sei (E. 4.1.3). Für die Zeit nach Ablauf des Wartejahres (August 2014) bis Juni 2016 stehe die Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit demgegenüber nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, weshalb die Sache an die IV-Stelle (...) zurückgewiesen werde. Die IV-Stelle (...) müsse bei der Suva die vollständigen Akten einfordern. Sofern die dann bestehende Aktenlage nicht ausreiche, die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in der fraglichen Zeit von August 2014 bis Juni 2016 mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu belegen, habe die IV-Stelle

(...) bei den damals behandelnden Ärztinnen und Ärzten ergänzende Abklärungen zu tätigen. Anschliessend seien die Akten dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) oder einer zu beauftragenden medizinisch sachverständigen Person zwecks Einschätzung der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit vorzulegen (E. 4.1.4) (IVSTA-act. 124).

E.

E.a Da der Beschwerdeführer die Schweiz per 29. Dezember 2018 verlassen hatte und Wohnsitz in der Slowakischen Republik nahm, übergab die IV-Stelle (...) die Fallführung am 10. Januar 2019 der IV-Stelle für Versicherte im Ausland (IVSTA oder Vorinstanz) (IVSTA-act. 117-119, 126, 138).

E.b Am 3. Juni 2020 holte die Vorinstanz – wie vom Versicherungsgericht des Kantons (...) angewiesen – die Unterlagen der Suva ein (IVSTA-act. 132).

E.c In der Eingabe vom 15. Juni 2020 teilte der Beschwerdeführer der Vorinstanz mit, er habe sich am 12. Juni 2020 in (...) (Slowakische Republik) einer pneumologischen Untersuchung unterzogen (IVSTA-act. 134). Er legte den entsprechenden Untersuchungsbericht von Dr. F. _____ vom 12. Juni 2020 bei (IVSTA-act. 135, 140, 142). Ausserdem reichte der Beschwerdeführer am 17. Juli 2020 (Eingang bei der Vorinstanz) den ausgefüllten Fragebogen für die/den Versicherte/n inklusive Beilagen ein (IVSTA-act. 137).

E.d Am 3. September 2020 führte der RAD (...), Dr. G. _____, FMH Allgemeine Innere Medizin, aus, die angestammte Tätigkeit als Schreinereimitarbeiter könne der Beschwerdeführer seit dem Unfall vom 26. August 2013 nicht mehr ausüben. Demgegenüber sei dem Beschwerdeführer medizinisch-theoretisch für die Zeit von März 2014 bis Juni 2016 – mit Ausnahme der Dauer der Krankenhausaufenthalte – eine leidensadaptierte Tätigkeit zu 100 % zumutbar (IVSTA-act. 147).

E.e Im Vorbescheid vom 2. Oktober 2020 kündigte die Vorinstanz an, sie beabsichtige, das Rentenleistungsbegehren abzuweisen. Der Verdienstausfall zwischen März 2014 und Juni 2016 belaufe sich auf rentenausschliessende 28 % (IVSTA-act. 149).

E.f Gegen diesen Vorbescheid erhob der Beschwerdeführer am 29. Oktober 2020 Einwand. Er führte aus, seine Eingliederung beim alten

Arbeitgeber sei aus gesundheitlichen Gründen misslungen, da er seine frühere Leistungsfähigkeit nicht habe abrufen können. Zudem könne aus dem pneumologischen Gutachten von Prof. E. _____ vom 30. November 2015 herausgelesen werden, dass bei ihm zwischen März 2014 und Juni 2016 «keine (mindestens vollwertige) Erwerbsfähigkeit» vorgelegen habe. Der Beschwerdeführer ersuchte um Zusprache einer Rente ab 1. August 2014 bis sicher Juni 2016, eventualiter sei zwecks Festlegung der weiteren Leistungsunfähigkeit ein pneumologisches Gutachten einzuholen (IVSTA-act. 155). Seinem Einwand legte der Beschwerdeführer bereits bekannte Arzt- und Spitalberichte bei (IVSTA-act. 156 bis 159).

E.g Mit Schreiben vom 1. Dezember 2020 und 3. Februar 2021 erhielt der Beschwerdeführer von der Vorinstanz Gelegenheit, Unterlagen einzureichen, die die Schlussfolgerungen des RAD vom 3. September 2020 in Zweifel ziehen könnten (IVSTA-act. 161 und 163). Daraufhin legte der Beschwerdeführer einen weiteren ärztlichen Befundbericht von Dr. F. _____, Facharzt für Pneumologie, (...) (Slowakische Republik), vom 19. Februar 2021 ins Recht. Dr. F. _____ stellte die Diagnosen einer chronisch obstruktiven Lungenerkrankung, eines persistierenden Asthmas bronchiale und eines Zustandes nach Milzentfernung (Splenektomie). Die Spirometrie zeige eine sehr schwere Obstruktion und eine mittelschwere Restriktion. Beim Gesundheitszustand handle es sich um einen Dauerzustand, der eine ganzjährige Behandlung erfordere, die Rauchabstinenz sei fortzusetzen (IVSTA-act. 165).

E.h Der RAD (Dr. G. _____) äusserte sich am 31. März 2021 zum Bericht von Dr. F. _____ vom 19. Februar 2021 und blieb bei seiner Einschätzung vom 3. September 2020. Der Bericht von Dr. F. _____ zeige das bereits bekannte Lungenleiden, das eine fortwährende Behandlung und eine Rauchabstinenz erfordere. Die Resultate der Lungenfunktionsprüfung seien unverändert gegenüber den Voruntersuchungen und rechtfertigten die bereits anerkannten Einschränkungen (IVSTA-act. 167).

E.i Die Vorinstanz wies das Rentenleistungsbegehren mit Verfügung vom 7. April 2021 im Sinne des Vorbescheids ab (IVSTA-act. 168).

F.

F.a Gegen die Verfügung vom 7. April 2021 erhob der Beschwerdeführer am 11. Mai 2021 Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht. Er beantragte die Aufhebung der Verfügung vom 7. April 2021 und die Zusprache einer Invalidenrente. Er bezog sich dabei auf die teilweise Gutheissung im Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons (...) vom 17. Februar 2020 (IVSTA-act. 124) und den von ihm eingereichten Arztbericht von Dr. F. _____ vom 19. Februar 2021 (IVSTA-act. 165), der eine Lungenfunktion von 29 % zeige (Akten des Bundesverwaltungsgerichts [BVGer-act. 1]).

F.b Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege vom 26. Juni 2021 (BVGer-act. 4) hiess das Bundesverwaltungsgericht mit Zwischenverfügung vom 18. August 2021 gut (BVGer-act. 9).

F.c In ihrer Vernehmlassung vom 15. Oktober 2021 beantragte die Vorinstanz die Abweisung der Beschwerde, ein Anspruch auf eine Invalidenrente sei nicht gegeben (BVGer-act. 10).

F.d In seiner Replik vom 19. November 2021 betonte der Beschwerdeführer nochmals, er könne aufgrund seines Lungenleidens keiner, auch nicht einer leichten, Arbeit nachgehen (BVGer-act. 13).

F.e Die Vorinstanz hielt in der Duplik vom 17. Dezember 2021 am Antrag auf Abweisung der Beschwerde fest und verwies zur Begründung auf die Vernehmlassung vom 15. Oktober 2021 (BVGer-act. 15).

F.f Der Instruktionsrichter schloss den Schriftenwechsel mit Instruktionsverfügung vom 27. Dezember 2021 (BVGer-act. 16).

F.g Mit Schreiben vom 28. Dezember 2023 erkundigte sich der Beschwerdeführer über den Verfahrensstand (BVGer-act. 17 und 18).

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1 Das Bundesverwaltungsgericht beurteilt gemäss Art. 31 VGG Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 VwVG. Die IVSTA gehört als Behörde nach Art. 33 VGG zu den Vorinstanzen des Bundesverwaltungsgerichts (vgl. auch Art. 69 Abs. 1 Bst. b IVG [SR 831.20]). Eine das Sachgebiet betreffende Ausnahme im Sinne von Art. 32 VGG liegt nicht vor. Das Bundesverwaltungsgericht ist für die Beurteilung der angefochtenen Verfügung zuständig.

1.2 Der Beschwerdeführer ist durch die angefochtene Verfügung berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung, sodass er beschwerdelegitimiert ist (Art. 59 ATSG [SR.830.1], Art. 48 Abs. 1 VwVG). Da die Beschwerde im Übrigen form- und fristgerecht eingereicht (Art. 60 Abs. 1 ATSG und Art. 52 Abs. 1 VwVG) wurde, ist darauf einzutreten.

2.

2.1 Zuständig für die Entgegennahme und Prüfung der Anmeldung zum Bezug von Leistungen der IV ist die IV-Stelle, in deren Tätigkeitsgebiet die Versicherten ihren Wohnsitz haben (Art. 40 Abs. 1 Bst. a IVV [SR 831.201]). Verlegt eine versicherte Person, die ihren Wohnsitz in der Schweiz hat, während des Verfahrens ihren Wohnsitz ins Ausland, so geht die Zuständigkeit auf die IV-Stelle für Versicherte im Ausland über (Art. 40 Abs. 2^{quater} IVV).

2.2 Der Beschwerdeführer wohnte im Zeitpunkt der Anmeldung zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung am 23. Januar 2014 in der Schweiz (IVSTA-act. 2). Die zuständige IV-Stelle (...) (Art. 40 Abs. 1 Bst. a IVV) nahm die notwendigen Abklärungen vor und verfügte am 15. Juni 2017 die Abweisung des Leistungsbegehrens (IVSTA-act. 105). Diese Verfügung wurde vom Beschwerdeführer am 17. August 2017 ans Versicherungsgericht des Kantons (...) weitergezogen (IVSTA-act. 108). Dieses hob die Verfügung vom 15. Juni 2017 mit Entscheid vom 17. Februar 2020 in teilweiser Gutheissung der Beschwerde auf und wies die Sache zur weiteren Abklärung und zur anschliessenden Neuverfügung an die IV-Stelle (...) zurück (IVSTA-act. 124). Da der Beschwerdeführer – nach Einreichung des Rechtsmittels – am 29. Dezember 2018 in die Slowakische Republik zog (IVSTA-act. 117), gab die IV-Stelle (...) den Fall am 10. Januar

2019 an die IVSTA ab (IVSTA-act. 119). Das Verfahren war in diesem Zeitpunkt noch nicht abgeschlossen, der Wechsel der Zuständigkeit erfolgte demzufolge gestützt auf Art. 40 Abs. 2^{quater} IVV zu Recht. Es lag an der IVSTA, nach dem Rückweisungsentscheid des Versicherungsgerichts des Kantons (...) vom 17. Februar 2020 weitere Abklärungen vorzunehmen sowie eine neue Verfügung zu erlassen.

3.

3.1 Anfechtungsobjekt und damit Begrenzung des Streitgegenstandes des vorliegenden Beschwerdeverfahrens (vgl. BGE 131 V 164 E. 2.1) bildet die Verfügung vom 7. April 2021 (IVSTA-act. 168), in der das Rentenleistungsbegehren des Beschwerdeführers abgewiesen wurde. In dieser Verfügung schrieb die Vorinstanz, sie beziehe sich auf die Anmeldung vom 16. Dezember 2015. Wie indes das Versicherungsgericht des Kantons (...) in seinem Rückweisungsentscheid vom 17. Februar 2020 feststellte, wurde das Leistungsbegehren vom 23. Januar 2014 mit Mitteilung vom 31. Juli 2015 nicht rechtswirksam abgewiesen. Diese Feststellung im kantonalen Rückweisungsentscheid ist für die Vorinstanz und für das Bundesverwaltungsgericht bindend (BGE 133 V 477 E. 5.2.3; 117 V 237 E. 2a), weshalb für den zu beurteilenden Rentenanspruch die Anmeldung vom 23. Januar 2014 (Erstanmeldung) massgebend ist und nicht die von der IV-Stelle (...) geforderte nochmalige Anmeldung vom 16. Dezember 2015 (IVSTA-act. 124).

3.2

3.2.1 Das Versicherungsgericht des Kantons (...) kam in seinem Rückweisungsentscheid vom 17. Februar 2020 zum Schluss, die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers stehe für die Zeit vom 1. August 2014 bis Juni 2016 nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, weshalb die Angelegenheit zur weiteren Abklärung an die IV-Stelle (...) zurückzuweisen sei. Ab Juni 2016 seien dem Beschwerdeführer körperlich sehr leichte und ab August 2016 körperlich leichte Tätigkeiten zumutbar gewesen. Mit Verweis auf die höchstgerichtliche Rechtsprechung, wonach eine rückwirkend vorgenommene befristete und/oder abgestufte Rentenzusprache aus einem einheitlichen Beschluss der IV-Stelle heraus zu erfolgen hat und zeitgleich verfügungsweise zu eröffnen ist (BGE 131 V 166 E. 2.3.3), überprüfte das Versicherungsgericht des Kantons (...) den Einkommensvergleich für die Zeit ab Juni 2016 nicht (IVSTA-act. 124).

3.2.2 Im Lichte der Einheit des Rentenverhältnisses (BGE 125 V 413) ist grundsätzlich davon abzusehen, eine spätere Periode materiell zu beurteilen, solange in Bezug auf einen vorangehenden Anspruchszeitraum die Sache noch zu näheren Abklärungen zurückgewiesen wird (BGE 135 V 148 E. 5.2; Urteil des BGer 8C_91/2017 vom 24. Juli 2017 E. 1.2). Geschieht dies trotzdem, so liegt auch in Bezug auf die materiell beurteilte spätere Phase ein Zwischenentscheid vor, und die diesbezüglichen Anordnungen im gerichtlichen Rückweisungsentscheid sind für die Verwaltung und – im allfälligen zweiten Rechtsgang – für die Gerichte nicht bindend (Urteile des BGer 9C_554/2018 vom 10. Januar 2019 E. 1.3.1; 8C_530/2010 vom 24. Januar 2011 E. 3.5). Damit soll vermieden werden, rechtsverbindliche Äusserungen zu einem möglichen Revisionsgrund (Art. 17 Abs. 1 ATSG) eines allenfalls bestehenden Rentenanspruchs zu treffen, ohne den früheren Gesundheitszustand, der den Rentenanspruch begründet haben könnte, zu kennen (Urteil des BVer C-4491/2013 vom 4. Mai 2015 E. 8.4). Hinzu kommt, dass die für eine vorangehende Phase zu treffenden weiteren Abklärungen auch zu Erkenntnissen führen können, welche die bisherige Beurteilung der folgenden Phase als fraglich erscheinen lassen, welche letzte somit nicht losgelöst von der vorangehenden materiell beurteilt werden kann (BGE 135 V 148 E. 5.2).

3.2.3 Vorliegend hat das Versicherungsgericht des Kantons (...) die medizinische Seite ab Juni 2016 materiell geprüft und die Arbeitsfähigkeit als wesentliches Anspruchselement einer Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG) und Invalidität (Art. 8 ATSG) festgelegt (E. 5.2 nachfolgend). Da gemäss höchstgerichtlicher Rechtsprechung grundsätzlich davon abzusehen ist, eine spätere Periode materiell zu beurteilen (E. 3.2.2 vorstehend), hätte das Versicherungsgericht des Kantons (...) diese Beurteilung nicht vornehmen dürfen, solange der Rentenanspruch für die vorgängige Periode von August 2014 bis Juni 2016 nicht beurteilt wurde. Indem sie dies trotzdem tat, liegt in Bezug auf die materiell spätere Phase ein Zwischenentscheid vor, und die diesbezüglichen Anordnungen im kantonalen Entscheid sind für die Verwaltung und für das Bundesverwaltungsgericht nicht bindend. Entsprechend steht die Zeit ab 1. Juni 2016 weiterhin zur Disposition (vgl. Urteil des BGer 9C_554/2018 vom 10. Januar 2019 E. 1.3.1).

4.

4.1 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).

4.2 Sowohl das Verwaltungsverfahren wie auch der erstinstanzliche Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (vgl. Art. 43 Abs. 1 ATSG; Art. 61 Bst. c ATSG; Art. 12 VwVG). Danach hat die Verwaltung und im Beschwerdeverfahren das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des erheblichen Sachverhalts zu sorgen (vgl. BGE 136 V 376 E. 4.1.1). Dieser Grundsatz gilt indes nicht unbeschränkt; er findet sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (vgl. Art. 43 Abs. 3 ATSG; Art. 13 VwVG; BGE 125 V 195 E. 2 und 122 V 158 E. 1a, je m.w.H.). Sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, gilt im Sozialversicherungsrecht der Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 143 V 168 E. 2; 138 V 218 E. 6).

4.3 Der Beschwerdeführer ist italienischer Staatsangehöriger mit Wohnsitz in der Slowakischen Republik. Es liegt ein grenzüberschreitender Sachverhalt mit Bezug zur EU vor (vgl. dazu BGE 145 V 231 E. 7.1; 143 V 354 E. 4; 143 V 81 E. 8.1). Damit gelangen das Freizügigkeitsabkommen vom 21. Juni 1999 (FZA, SR 0.142.112.681) und die Regelwerke der Gemeinschaft zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit gemäss Anhang II des FZA, insbesondere die für die Schweiz am 1. April 2012 in Kraft getretenen Verordnungen (EG) Nr. 883/2004 (SR 0.831.109.268.1) und Nr. 987/2009 (SR 0.831.109.268.11), zur Anwendung. Seit dem 1. Januar 2015 sind auch die durch die Verordnungen (EU) Nr. 1244/2010, Nr. 465/2012 und Nr. 1224/2012 erfolgten Änderungen in den Beziehungen zwischen der Schweiz und den EU-Mitgliedstaaten anwendbar. Das Vorliegen eines Anspruchs auf eine Invalidenrente der Eidgenössischen Invalidenversicherung richtet sich indes auch im Anwendungsbereich des FZA und der Koordinierungsvorschriften allein nach schweizerischem Recht (vgl. BGE 130 V 253 E. 2.4; Urteile des BGer 9C_573/2012 vom 16. Januar 2013 E. 4 und 8C_111/2020 vom 15. Juli 2020 E. 2).

4.4 Am 1. Januar 2022 traten im Zuge der Weiterentwicklung der IV revidierte Bestimmungen im IVG sowie im ATSG samt entsprechendem Verordnungsrecht in Kraft (Weiterentwicklung der IV [WEIV]; Änderung vom 19. Juni 2020, AS 2021 705, BBl 2017 2535). Da ein Rentenanspruch mit Beginn vor Inkrafttreten dieser Änderungen im Streit steht (IVSTA-act. 143), beurteilen sich die Ansprüche des Beschwerdeführers gegenüber der IV entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Grundsätzen nach der bis zum 31. Dezember 2021 geltenden Rechtslage

(Bst. b der Übergangsbestimmungen des IVG zur Änderung vom 19. Juni 2020; BGE 146 V 364 E. 7.1; 144 V 210 E. 4.3.1; Urteil des BGer 9C_105/2024 vom 18. März 2024 E. 3.1).

5.

5.1 Anspruch auf eine Invalidenrente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern können (Bst. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind (Bst. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (Bst. c). Zusätzliche kumulative Voraussetzung für einen Rentenanspruch ist eine Mindestbeitragsdauer von drei Jahren (Art. 36 Abs. 1 IVG), welche vorliegend unbestritten und aktenkundig erfüllt ist (vgl. IVSTA-act. 70).

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

5.3 Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG (in der bis 31. Dezember 2021 geltenden und hier massgebenden Fassung, E. 4.4) besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % ein solcher auf eine

Viertelsrente. Nach Art. 29 Abs. 4 IVG werden Renten, die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50 % entsprechen, nur an Versicherte ausgerichtet, die ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben. Diese Einschränkung gilt jedoch nicht für Staatsangehörige eines Mitgliedstaates der EU und der Schweiz, sofern sie in einem Mitgliedstaat der EU Wohnsitz haben (Art. 7 VO [EG] 883/2004; vgl. BGE 130 V 253 E. 2.3 und E. 3.1).

5.4 Der Rentenanspruch entsteht gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG, jedoch frühestens im Monat, der auf die Vollendung des 18. Altersjahrs folgt (zum Verhältnis zwischen Art. 28 Abs. 1 und Art. 29 Abs. 1 IVG vgl. BGE 142 V 547 E. 3.2).

5.5

5.5.1 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4; 125 V 256 E. 4).

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

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

Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet, ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a) und ob der Arzt oder die Ärztin über die notwendigen fachlichen Qualifikationen verfügt (Urteil des BGer 9C_736/2009 vom 26. Januar 2010 E. 2.1).

Interne Berichte des RAD nach Art. 49 Abs. 1 IVV haben eine andere Funktion als die medizinischen Gutachten (Art. 44 ATSG) oder die Untersuchungsberichte des RAD im Sinne von Art. 49 Abs. 2 IVV (vgl. zu Letzteren BGE 135 V 254 E. 3.3 und 3.4). In Ersteren würdigen RAD-Ärztinnen und -Ärzte die vorhandenen Befunde aus medizinischer Sicht, ohne dass sie selber medizinische Befunde erheben. Der Beweiswert ihrer Stellungnahmen hängt davon ab, ob sie den allgemeinen beweisrechtlichen Anforderungen an ärztliche Berichte genügen. Sie müssen insbesondere in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden sein und in der Beschreibung der medizinischen Situation und der Zusammenhänge einleuchten; die Schlussfolgerungen sind zu begründen. Die RAD-Ärztinnen und -Ärzte müssen sodann über die im Einzelfall gefragten persönlichen und fachlichen Qualifikationen verfügen (SVR 2009 IV Nr. 56 S. 174, 9C_323/2009 E. 4.3.1; Urteil 8C_33/2021 vom 31. August 2021 E. 2.2.2). Auf das Ergebnis versicherungsinterner ärztlicher Abklärungen – zu denen die RAD-Berichte gehören – kann (ohne Einholung eines externen Gutachtens) nicht abgestellt werden, wenn auch nur geringe Zweifel an ihrer Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit bestehen (BGE 139 V 225 E. 5.2; 135 V 465 E. 4.4 in fine; SVR 2018 IV Nr. 4 S. 11, 8C_839/2016 E. 3.2).

6. Im Folgenden ist zu prüfen, ob die Vorinstanz das Leistungsbegehren vom 23. Januar 2014 zu Recht abgewiesen hat.

6.1 Die damals zuständige IV-Stelle (...) wies das Rentenleistungsbegehren des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 15. Juni 2017 ab (IVSTA-act. 105). Hiergegen erhob der Beschwerdeführer Beschwerde beim Versicherungsgericht des Kantons (...). Dieses entschied mit Urteil vom 17. Februar 2020 (IVSTA-act. 124), anhand der vorliegenden Akten sei die Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit zwischen dem Ablauf des Wartejahrs im August 2014 und Juni 2016 nicht bestimmbar. Deshalb wies es die Sache an die damalige Vorinstanz, die IV-Stelle (...), zurück mit der Weisung, die Vorinstanz habe bei der Suva die vollständigen Akten anzufordern. Falls die Akten der Suva nicht ausreichten, die Arbeitsfähigkeit im fraglichen Zeitraum zwischen August 2014 und Juni 2016 mit dem

Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu belegen, habe die Vorinstanz bei den damals behandelnden Ärztinnen und Ärzten ergänzende Abklärungen zu tätigen. Anschliessend seien die Akten dem RAD oder einer zu beauftragenden medizinisch sachverständigen Person zwecks Einschätzung der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit vorzulegen. Unbestritten war die vollständige Arbeitsunfähigkeit seit dem Unfall vom 26. August 2013 in der angestammten Tätigkeit als Schreinereimitarbeiter (Produktion und Montage von Haustüren, Türen und Fenstern).

6.2

6.2.1 In der Folge holte die nach dem Wegzug des Beschwerdeführers ins Ausland zuständige Vorinstanz (vgl. E. 2 vorstehend) am 3. Juni 2020 die Unterlagen der Suva ein (IVSTA-act. 132) und legte das Dossier dem RAD zur Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit für den Zeitraum von August 2014 bis Juni 2016 vor. Der RAD (Dr. G. _____) führte am 3. September 2020 aus, er sei der Ansicht, der Beschwerdeführer sei in einer adaptierten Tätigkeit seit März 2014 voll arbeitsfähig. Davon ausgenommen seien die Zeiten der Spitalaufenthalte, so etwa von jenem ab 11. Februar 2016. In der Zeit der Verschlechterung der chronisch obstruktiven Lungenerkrankung (COPD) und der Untersuchungen der Schwerhörigkeit rechts habe für alle adaptierten Tätigkeiten eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden, dies ab März 2014, jedoch nur für eine kurze Zeit. Als Fazit am Ende seiner Einschätzung wiederholte der RAD, aus medizinisch-theoretischer Sicht habe die Arbeitsfähigkeit – mit Ausnahme der Zeit der Hospitalisationen – in einer leidensadaptierten Tätigkeit von März 2014 bis Juni 2016 100 % betragen (IVSTA-act. 147).

6.2.2 Diese Einschätzung des RAD übernahm die Vorinstanz in ihren Vorbescheid vom 2. Oktober 2020. Sie führte aus, die Arbeitsfähigkeit von März 2014 bis Juni 2016 in einer leidensadaptierten Tätigkeit sei vom RAD – mit Ausnahme der Krankenhausaufenthalte – auf 100 % geschätzt worden. Der Verdienstaufschlag liege bei 28 %, weshalb die Vorinstanz beabsichtige, das Leistungsbegehren abzuweisen (IVSTA-act. 149).

6.2.3 Gegen den Vorbescheid brachte der Beschwerdeführer in seinem Einwand vom 29. Oktober 2020 vor, die Einschätzung des RAD sei nicht nachvollziehbar, er sei zu 100 % arbeitsunfähig. Er habe zwar bei seinem damaligen Arbeitgeber einen Arbeitsversuch gestartet, dieser sei aber aufgrund der gesundheitlichen Probleme misslungen. Der Beschwerdeführer

verwies insbesondere auf das pneumologische Gutachten vom 30. November 2015 von Prof. E._____, aus dem hervorgehe, dass zumindest in diesem Zeitpunkt keine vollständige Arbeitsfähigkeit vorgelegen habe. Ausserdem habe von Februar bis Juni 2016 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bestanden, als er sich einer Operation zur Bauchdeckenrekonstruktion mit Versorgung der Narbenhernie und der Entfernung des Magenbandes habe unterziehen müssen (IVSTA-act. 155). Der Beschwerdeführer legte dem Einwand die entsprechenden, bereits bei den Akten der Vorinstanz liegenden Arzt- und Spitalberichte bei (IVSTA-act. 156 bis 159).

6.2.4 Am 1. Dezember 2020 und 3. Februar 2021 gewährte die Vorinstanz dem Beschwerdeführer eine Fristverlängerung, um neue medizinische Unterlagen einzureichen, die die Einschätzung des RAD vom 3. September 2020 in Zweifel ziehen könnten (IVSTA-act. 163). Der Beschwerdeführer reichte am 8. März 2021 den Bericht von Dr. Jaroslav F._____, Facharzt für Pneumologie, (...) (Slowakische Republik), vom 19. Februar 2021 zu den Akten (IVSTA-act. 165).

6.2.5 Am 31. März 2021 hielt der RAD (Dr. G._____) an seiner Einschätzung vom 3. September 2020 fest. Der neue Bericht von Dr. F._____ zeige betreffend das Lungenleiden keine Veränderung des Gesundheitszustandes (IVSTA-act. 167).

6.3

6.3.1 Es war gemäss der Weisung des Versicherungsgerichts des Kantons (...) Aufgabe der Vorinstanz, anhand der vollständigen Suva-Akten und – bei Bedarf – anhand von zusätzlichen Dokumenten der damals behandelnden medizinischen Fachpersonen die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer leidensadaptierten Tätigkeit einzuschätzen. Die Vorinstanz forderte die Suva-Akten ein und verlangte vom RAD eine Beurteilung. Der RAD schätzte in seinem Bericht vom 3. September 2020, nach dem Einwand zum Vorbescheid bestätigt durch den Bericht vom 31. März 2021, die Arbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit von März 2014 bis Juni 2016 auf 100 %, dies mit Ausnahme der Zeit der Krankenhausaufenthalte. Die COPD und die Schwerhörigkeit rechts hätten ab März 2014 für alle Tätigkeiten eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % zur Folge gehabt, jedoch nur für eine kurze Dauer. Für die bisherige Tätigkeit nahm der RAD seit dem Unfall am 26. August 2013 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit an (IVSTA-act. 147 und 167).

6.3.2 Eine beweiswertige Stellungnahme des RAD muss insbesondere in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden sein und in der Beschreibung der medizinischen Situation und der Zusammenhänge einleuchten, zudem sind die Schlussfolgerungen zu begründen (vgl. E. 5.5.3 vorstehend). Dem RAD-Bericht (Dr. G. _____) vom 3. September 2020 (IVSTA-act. 147) ist nicht zu entnehmen, auf welche ärztlichen Berichte er sich bei seiner Einschätzung stützt, da er die von ihm konsultierten Berichte nicht nennt. Die medizinische Situation umschreibt der RAD lediglich rudimentär. Die Schlussfolgerung einer vollen Arbeitsfähigkeit in leidensadaptierten Tätigkeiten mit Ausnahme der Zeit der Krankenhausaufenthalte begründet der RAD nicht.

6.3.3 Als Ausnahme von der 100%igen Arbeitsfähigkeit bezeichnet der RAD die Zeiträume, in denen der Beschwerdeführer stationär in einem Spital behandelt wurde. Dies würde etwa für die Operation vom 11. Februar 2016 (komplexe Bauchdeckenrekonstruktion mit Versorgung der Narbenhernie, der Entfernung des Magenbandes und der Gallenblase) bedeuten, dass der Beschwerdeführer lediglich vom 10. Februar bis 1. März 2016 nicht zu 100 % arbeitsfähig gewesen wäre und am Tag nach dem Spitalaufenthalt eine leidensadaptierte Tätigkeit wieder zu 100 % hätte ausüben können (Suva-act. 78).

Diese Aussage widerspricht den ärztlichen Zeugnissen des behandelnden Spitals B. _____, Klinik für Viszeral- und Transplantationschirurgie, vom 29. Februar 2016 und vom 6. Mai 2016, die eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit vom 10. Februar bis 3. Juni 2016 attestierten (Suva-act. 77 und 82). Ob sich diese Einschätzungen auf jegliche Tätigkeiten, also auch auf leidensadaptierte leichte Arbeiten, beziehen, geht aus den Dokumenten nicht hervor. Unabhängig davon hätte sich der RAD-Arzt mit diesen (echtzeitlichen) abweichenden Beurteilungen seiner Kolleginnen und Kollegen auseinandersetzen und begründen müssen, weshalb er diese Einschätzungen für nicht zutreffend hält und worauf er seine divergierende Einschätzung stützt. Dies unterliess der RAD-Arzt bei seiner sehr knappen Beurteilung der medizinischen Akten.

6.3.4 Eine begründete Einschätzung der Dauer der Arbeitsunfähigkeit insbesondere nach der Operation vom 11. Februar 2016 ist auch deshalb unabdingbar, da das Versicherungsgericht des Kantons (...) unter E. 4.1.4 explizit festgehalten hat, aufgrund der Aktenlage liesse sich nicht beurteilen, wie lange der Beschwerdeführer nach der Operation vom 11. Februar 2016 arbeitsunfähig gewesen sei. Das Gericht führte aus, der Hausarzt,

Dr. D. _____, habe am 1. Juni 2016 berichtet, die Wunde sei nach einer Wundheilungsstörung in der Zwischenzeit verheilt. Möglicherweise habe somit bereits vor dem 1. Juni 2016 wieder eine vollständige oder teilweise Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit bestanden (IVSTA-act. 124 Seite 17). Zur Dauer der Arbeitsunfähigkeit nach der Operation vom 11. Februar 2016 macht der RAD-Arzt in seiner Stellungnahme vom 3. September 2021 keine präzise Aussage. Er führt aus, die Arbeitsunfähigkeit beschränke sich auf die Zeit des Spitalaufenthaltes. Es erscheint jedoch wenig plausibel, dass nach einem komplexen Eingriff (vgl. Suva-act. 84 Seite 2 unten) mit einem stationären Aufenthalt von 21 Tagen (10. Februar bis 1. März 2016; IVSTA-act. 157) unmittelbar nach dem Spitalaustritt eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit bestanden haben soll. Hiergegen sprechen auch die echtzeitlich ausgestellten Arbeitsunfähigkeitszeugnisse der behandelnden Spezialistinnen und Spezialisten des Spitals B. _____ (E. 6.3.3 vorstehend). Der medizinische Sachverhalt bleibt damit diesbezüglich ungenügend abgeklärt.

6.3.5 Des Weiteren hat das Versicherungsgericht des Kantons (...) festgestellt, das pneumologische Gutachten von Prof. E. _____ vom 30. November 2015 äussere sich nicht zur Arbeitsfähigkeit in einer dem Leiden angepassten Tätigkeit, sondern schliesse aufgrund des Lungenleidens lediglich schwere körperliche Arbeiten aus. Hierzu nahm der RAD am 3. September 2020 dahingehend Stellung, es habe zufolge einer Verschlechterung der COPD ab März 2014 eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % auch für leidensadaptierte Tätigkeiten bestanden, dies aber nur für eine kurze Zeit. Dies lässt darauf schliessen, dass der RAD nach Ablauf des Wartjahres Ende Juli 2014 aufgrund des Lungenleidens keine Einschränkung bei leidensadaptierten Tätigkeiten sieht. Der RAD begründet nicht, aufgrund welcher Aktenstücke er zu diesem Fazit kommt.

6.3.6 Im nach dem Einwand zum Vorbescheid vom 2. Oktober 2020 eingeholten Bericht vom 31. März 2021 (IVSTA-act. 167) führt der RAD (Dr. G. _____) aus, seine Stellungnahme vom 3. September 2020 behalte seine Gültigkeit. Zudem würdigt er den vom Beschwerdeführer aufgelegten Bericht des Pneumologen Dr. F. _____ vom 19. Februar 2021 (IVSTA-act. 165) und kommt zum Schluss, der Bericht von Dr. F. _____ zeige unveränderte Lungenwerte, die die bereits anerkannten Limitationen rechtfertigten. Es bleibt unerwähnt, mit welchen Vorwerten der RAD den Bericht von Dr. F. _____ vergleicht, weshalb die Stellungnahme auch in diesem Punkt nicht überzeugt.

6.4 Zusammenfassend ergibt sich, dass der Bericht des RAD vom 3. September 2020, an dem er mit Bericht vom 31. März 2021 festgehalten hat, nicht beweiskräftig ist. Es ist unklar, auf welchen Vorakten die Einschätzungen beruhen. Zudem ist einer der vom Versicherungsgericht des Kantons (...) genannten Hauptpunkte, die Dauer der Arbeitsunfähigkeiten nach den Spitalaufenthalten, insbesondere desjenigen vom 11. Februar 2016, nicht geklärt. Es ist nicht nachvollziehbar, dass der Beschwerdeführer unmittelbar nach dem Verlassen des Spitals eine leidensadaptierte Tätigkeit in einem Pensum von 100 % wieder aufnehmen kann. Ebenfalls nicht überzeugend sind die Einschätzungen hinsichtlich des Lungenleidens. Insgesamt ist die Arbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit für die im vorliegenden Verfahren relevante Zeit ab August 2014 (Ablauf des Wartjahres) bis zum Erlass der hier angefochtenen Verfügung am 7. April 2021 nicht zweifelsfrei bestimmt. Die Einschätzung des RAD ist weder begründet noch nachvollziehbar. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit eines RAD-Berichts, kann darauf nicht abgestellt werden (E. 5.5.3 vorstehend), was vorliegend zutrifft.

6.5 Bei diesem Ausgang des Verfahrens ist es nicht nötig, sich weiter zum Gesundheitszustand des Beschwerdeführers ab 1. Juni 2016 zu äussern, da bereits für die Vorperiode zusätzlicher medizinischer Abklärungsbedarf besteht und daher noch keine abschliessende Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in der nachfolgenden Periode ab 1. Juni 2016 möglich ist (vgl. E. 3.2.2 vorstehend). Immerhin sei angemerkt, dass der medizinische Sachverhalt – insbesondere hinsichtlich des Lungenleidens – auch insoweit weiter abklärungsbedürftig erscheint (vgl. E. 6.3.6. vorstehend).

7.

7.1 Gemäss Art. 61 Abs. 1 VwVG entscheidet die Beschwerdeinstanz in der Sache selbst oder weist diese ausnahmsweise mit verbindlichen Weisungen an die Vorinstanz zurück. Eine Rückweisung ist gemäss höchstgerichtlicher Rechtsprechung insbesondere dann gerechtfertigt, wenn sie in der notwendigen Erhebung einer bisher vollständig ungeklärten Frage begründet liegt (BGE 139 V 99 E. 1.1; 137 V 210 E. 4.4.1.4). Im vorliegenden Fall erweist sich die medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit als nicht rechtsgenügend abgeklärt; eine verlässliche und begründete Einschätzung liegt nicht vor. Bei dieser Sachlage kann nicht auf die Abnahme weiterer Beweise verzichtet werden. Eine Rückweisung ist daher in Anwendung von Art. 61 Abs. 1 VwVG gerechtfertigt.

7.2 Um eine verlässliche und begründete Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit in ihrem Verlauf seit August 2014 bis zum Zeitpunkt des Erlasses einer neuen Verfügung zu erhalten und den Aussagen des Beschwerdeführers in seiner Replik vom 19. November 2021, wonach er aufgrund seines Lungenleidens weiterhin keiner, auch nicht seinen Leiden angepassten Tätigkeit nachgehen könne, Rechnung zu tragen, hat die Vorinstanz die Durchführung einer bidisziplinären Begutachtung des Beschwerdeführers nach Art. 44 ATSG in den Fachbereichen Viszeralchirurgie und Pneumologie zu veranlassen. Die medizinischen Sachverständigen haben sich – allenfalls unter Vornahme ergänzender Abklärungen bei den behandelnden Ärztinnen und Ärzten – zur medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer leidensadaptierten Tätigkeit für die Zeit ab August 2014 zu äussern und ihre Einschätzung zu begründen. Dies erfordert eine persönliche Untersuchung des Beschwerdeführers. Die bidisziplinäre medizinische Begutachtung hat in der Schweiz zu erfolgen, da die Sachverständigen mit den Grundsätzen der schweizerischen Versicherungsmedizin vertraut sein müssen (vgl. dazu Urteil des BGer 9C_235/2013 vom 10. September 2013 E. 3.2; statt vieler Urteil des BVer C-3864/2017 vom 11. März 2019 E. 7.5 m.w.H.) und vorliegend keine Gründe ersichtlich sind, die eine Begutachtung in der Schweiz als unverhältnismässig erscheinen liessen.

7.3 Nachdem die Vorinstanz die Weisungen des Versicherungsgerichts des Kantons (...) zur Einholung einer rechtsgenügelichen Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit nicht rechtsgenügelich umgesetzt hat, obliegt es nicht dem Bundesverwaltungsgericht, diese Abklärungen anstelle der Vorinstanz in Auftrag zu geben, zumal für den Beschwerdeführer nur mit der Durchführung der fehlenden Abklärungen durch die Vorinstanz der doppelte Instanzenzug gewahrt bleibt (vgl. BGE 137 V 210, E. 3.4). Auch werden mit der neuerlichen Rückweisung weder der Untersuchungsgrundsatz noch das Gebot eines einfachen und raschen Verfahrens verletzt (vgl. hierzu BGE 137 V 210 E. 4.4), und die Rückweisung erweist sich aufgrund der konkreten Umstände nicht als unverhältnismässig (BGE 122 V 163 E. 1d; vgl. zum Ganzen: Urteil des BVer C-1767/2015 vom 7. Februar 2017 E. 4.5).

8.

8.1 Unter Hinweis auf die höchstgerichtliche Rechtsprechung (BGE 131 V 166 E. 2.3.3), die bestimmt, eine rückwirkend vorgenommene befristete und/oder abgestufte Rentenzusprache habe aus einem einheitlichen

Beschluss der IV-Stelle heraus zu erfolgen und sei gleichzeitig verfügungsweise zu eröffnen, hat das Versicherungsgericht des Kantons (...) den Einkommensvergleich für die Zeit ab Juni 2016 nicht geprüft, auch wenn es für diese Zeit die Höhe der Arbeitsfähigkeit (100%ige Arbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit) verbindlich festgelegt hat.

8.2 Wie ausgeführt (E. 3.2.3 vorstehend), ist der Entscheid des Versicherungsgerichts (...) hinsichtlich der Festlegung der Arbeitsfähigkeit für eine künftige Phase, ohne dass die vorangehende Teilperiode rechtskräftig beurteilt wäre, nicht haltbar. Entsprechend wäre der Einkommensvergleich für die gesamte vorliegende Periode von August 2014 (Ende der Wartezeit) bis zum 7. April 2021 (Verfügungserlass) vorzunehmen gewesen. In der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 7. April 2021 findet sich lediglich der Hinweis, der Invaliditätsgrad betrage rentenausschliessende 28 %. Ein nachvollziehbarer Einkommensvergleich ist in der Verfügung nicht enthalten. Damit verletzt die Vorinstanz ihre Begründungspflicht (Art. 49 Abs. 3 ATSG). Die nach der weiteren Abklärung zu erlassende Verfügung hat einen vollständigen Einkommensvergleich zu enthalten.

9.

Die Beschwerde ist demnach dahingehend gutzuheissen, als die angefochtene Verfügung vom 7. April 2021 aufzuheben und die Sache zum Einholen eines bidisziplinären Gutachtens bei einer Viszeralchirurgin bzw. einem Viszeralchirurgen und einer Pneumologin bzw. einem Pneumologen an die Vorinstanz zurückzuweisen ist. Die medizinischen Sachverständigen haben sich – allenfalls unter Vornahme ergänzender Abklärungen bei den behandelnden Ärztinnen und Ärzten – nach persönlicher Begutachtung des Beschwerdeführers in der Schweiz zur medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers ab August 2014 in einer leidensadaptierten Tätigkeit zu äussern und ihre Einschätzung zu begründen. Nach Vorliegen eines beweiswertigen Gutachtens hat die Vorinstanz über den Leistungsanspruch neu zu verfügen und dabei einen vollständigen Einkommensvergleich durchzuführen.

10.

10.1 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig (Art. 69 Abs. 1^{bis} i.V.m. Art. 69 Abs. 2 IVG), wobei die Verfahrenskosten grundsätzlich die unterliegende Partei tragen muss. Da eine Rückweisung praxisgemäss als Obsiegen der Beschwerde führenden Partei gilt (BGE 141 V 281 E. 11.1; 132 V 215 E. 6), sind dem Beschwerdeführer im vorliegenden Fall keine Kosten

aufzuerlegen. Die gewährte unentgeltliche Prozessführung kommt nicht zum Tragen. Der Vorinstanz sind ebenfalls keine Verfahrenskosten aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 2 VwVG).

10.2 Die Beschwerdeinstanz kann gemäss Art. 64 Abs. 1 VwVG der ganz oder teilweise obsiegenden Partei von Amtes wegen oder auf Begehren eine Entschädigung für ihr erwachsene notwendig und verhältnismässig hohe Kosten zusprechen. Im vorliegenden Fall sind dem nicht vertretenen Beschwerdeführer keine verhältnismässig hohen Kosten entstanden, weshalb ihm keine Parteientschädigung zuzusprechen ist (vgl. auch Art. 8 VGKE).

(Für das Dispositiv wird auf die nächste Seite verwiesen.)

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird insoweit gutgeheissen, als die angefochtene Verfügung vom 7. April 2021 aufgehoben und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinn der Erwägungen und zum Erlass einer neuen Verfügung an die Vorinstanz zurückgewiesen wird.

2.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

3.

Es wird keine Parteientschädigung ausgerichtet.

4.

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

Der vorsitzende Richter:

Die Gerichtsschreiberin:

Philipp Egli

Andrea Meier

(Für die Rechtsmittelbelehrung wird auf die nächste Seite verwiesen.)

Rechtsmittelbelehrung:

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen nach Eröffnung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten geführt werden, sofern die Voraussetzungen gemäss Art. 82 ff., 90 ff. und 100 BGG gegeben sind. Die Frist ist gewahrt, wenn die Beschwerde spätestens am letzten Tag der Frist beim Bundesgericht eingereicht oder zu dessen Händen der Schweizerischen Post oder einer schweizerischen diplomatischen oder konsularischen Vertretung übergeben worden ist (Art. 48 Abs. 1 BGG). Die Rechtschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. Der angefochtene Entscheid und die Beweismittel sind, soweit sie die beschwerdeführende Partei in Händen hat, beizulegen (Art. 42 BGG).

Versand: