



{T 0/2}

## **Urteil vom 28. März 2007**

Mitwirkung: Franziska Schneider, vorsitzende Richterin  
Johannes Frölicher, Richter  
Elena Avenati-Carpani, Richterin  
Susanne Genner, Gerichtsschreiberin

K.\_\_\_\_\_, Beschwerdeführer, vertreten durch U.\_\_\_\_\_,

**gegen**

**Eidgenössische Invalidenversicherung (IV), IV-Stelle für Versicherte im  
Ausland**, Postfach 3100, 1211 Genf 2,  
Vorinstanz

betreffend  
**Invalidenrente.**

### Sachverhalt:

- A. Der am 22. März 1940 geborene, verheiratete Beschwerdeführer deutscher Staatsbürgerschaft arbeitete seit dem 2. August 1985 als gelernter Gipser in der Schweiz. Vom 1. Januar 2000 bis zum 11. Februar 2000 war er zu 100% krank geschrieben. Ab dem 22. April 2002 bescheinigte der Hausarzt eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit auf unbestimmte Zeit. Am 13. Juni 2002 meldete sich der Beschwerdeführer bei der IV-Stelle Basel-Stadt zum Bezug von IV-Leistungen an und beantragte eine Rente. Da der Wohnsitz des Beschwerdeführers sich in Deutschland befand, wurde das Gesuch an die IV-Stelle für versicherte Personen im Ausland (nachfolgend: Vorinstanz) überwiesen. Diese fungierte in der Folge als verfahrensleitende Behörde, liess jedoch gemäss Art. 40 Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 (IVV, SR 831.201) sämtliche Abklärungen durch die IV-Stelle Basel-Stadt vornehmen. Mit Verfügung vom 17. November 2003 wies die Vorinstanz das Gesuch ab. Die dagegen erhobene Einsprache vom 12. Dezember 2003 wurde mit Einspracheentscheid vom 22. März 2005 abgewiesen.
- B. Gegen diesen Entscheid erhob der Beschwerdeführer, vertreten durch U.\_\_\_\_\_, am 3. Mai 2005 Beschwerde bei der Eidgenössischen Rekurskommission der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung für die im Ausland wohnenden Personen mit dem Begehren, der angefochtene Entscheid sei aufzuheben und es sei dem Beschwerdeführer eine Viertelsrente, eventuell eine halbe Rente ab Juli 2002 zuzusprechen. Zur Begründung legte er folgende Gutachten vor:
- Bericht von Dr. med. M.\_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädie, Sportmedizin und Chirotherapie vom 12. April 2005 (Dokument 25)
  - Bericht von Dr. med. B.\_\_\_\_\_ vom 22. April 2005
  - Bericht von Prof. Dr. med. O.\_\_\_\_\_ vom 2. Mai 2005.
- Der Beschwerdeführer beantragte ausserdem, es sei ihm eine angemessene Parteientschädigung zuzusprechen.
- C. Mit Vernehmlassung vom 7. Juni 2005 schloss die Vorinstanz auf Abweisung der Beschwerde. Die medizinische Aktenlage sei klar und das Gutachten des von der IV-Stelle Basel-Stadt beauftragten Arztes Dr. med. Z.\_\_\_\_\_ sei nachvollziehbar. Die Vorinstanz habe zwar im Rahmen dieser Vernehmlassung den Beschwerdeführer zu einer Nachuntersuchung aufgeboten; dieser habe jedoch weder auf schriftliche noch auf telefonische Kontaktaufnahmen reagiert. Aus diesem Grund beantrage die Vorinstanz eventualiter eine Nachuntersuchung bei Dr. med. Z.\_\_\_\_\_, subeventualiter die teilweise Gutheissung der Beschwerde, verbunden mit dem Auftrag, die Nachuntersuchung durchführen zu lassen. Die vom Beschwerdeführer beantragte Viertelsrente könne aufgrund der bestehenden gesetzlichen Bestimmungen nicht zur Ausrichtung gelangen.
- D. Mit Replik vom 16. August 2005 liess der Beschwerdeführer vollumfänglich an der Beschwerde festhalten. Zur Begründung reichte er folgende Dokumente ein:

- Bericht vom 14. April 2005 von Dr. med. K.\_\_\_\_\_, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie;
- Bericht vom 22. April 2005 von Dr. med. B.\_\_\_\_\_, Facharzt für Innere Medizin;
- Bescheinigung vom 10. Juli 2005, ausgestellt von Dr. med. H.\_\_\_\_\_.

Der Beschwerdeführer beantragte, die Beschwerde sei gutzuheissen; eventualiter sei er zu einer umfassenderen Begutachtung aufzubieten.

- E. Mit Duplik vom 25. August 2005 beantragte die Vorinstanz weiterhin, die Beschwerde sei abzuweisen. Die vom Beschwerdeführer nachträglich vorgelegten ärztlichen Berichte seien allenfalls geeignet, ein Revisionsbegehren einzureichen. Am Einspracheentscheid vom 22. März 2005 ändere sich dadurch nichts.
- F. Der Schriftenwechsel wurde am 2. September 2005 abgeschlossen.
- G. Am 27. Februar 2007 wurde die Übernahme des Verfahrens durch das Bundesverwaltungsgericht per 1. Januar 2007 bestätigt und der Spruchkörper mitgeteilt. Die Frist zur Einreichung eines Ausstandsbegehrens ist am 12. März 2007 unbenutzt abgelaufen.

Auf die weiteren Vorbringen der Parteien wird, soweit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

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

1.
  - 1.1 Gemäss Art. 31 des Bundesgesetzes über das Bundesverwaltungsgericht vom 17. Juni 2005 (Verwaltungsgerichtsgesetz, VGG, SR 172.32) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren vom 20. Dezember 1968 (Verwaltungsverfahrensgesetz, VwVG, SR 172.021). Zulässig sind Beschwerden gegen Verfügungen von Vorinstanzen gemäss Art. 33 VVG. Die IV-Stelle für Versicherte im Ausland ist eine Vorinstanz im Sinn von Art. 33 Bst. d VGG.
  - 1.2 Gemäss Art. 53 Abs. 2 VGG übernimmt das Bundesverwaltungsgericht, sofern es zuständig ist, die Beurteilung der beim Inkrafttreten des Verwaltungsgerichtsgesetzes bei Eidgenössischen Rekurs- oder Schiedskommis-sionen oder bei Beschwerdediensten der Departemente hängigen Rechts-mittel. Die Beurteilung erfolgt nach neuem Verfahrensrecht.
  - 1.3 Der angefochtene Entscheid ist eine Verfügung im Sinn von Art. 5 VwVG, durch die der Beschwerdeführer besonders berührt ist und an deren Aufhebung oder Änderung er ein schutzwürdiges Interesse hat (Art. 48 Abs. 1 VwVG). Die dagegen erhobene Beschwerde wurde frist- und formgerecht eingereicht (Art. 50 Abs. 1 VwVG), weshalb auf sie einzutreten ist.

2.
  - 2.1 Aufgrund der Beschwerdebegehren streitig und damit zu prüfen ist im Folgenden, ob die Vorinstanz zu Recht das Gesuch des Beschwerdeführers um Zusprechung einer Viertelsrente, evtl. einer halben Rente abgewiesen hat.
  - 2.2 Der Beschwerdeführer ist Staatsangehöriger eines Mitgliedstaates der Europäischen Union, so dass vorliegend 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, nachfolgend FZA, SR 0.142.112.681) anwendbar ist (Art. 80a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 [IVG, SR 831.20] 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 [AS 2002 685 700]). 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.
  - 2.3 Am 1. Januar 2003 sind das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG, SR 830.1) sowie die entsprechende Verordnung vom 11. September 2002 (ATSV, SR 830.11) in Kraft getreten. Weil in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen materiellrechtlichen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Sachverhalts Geltung haben (BGE 130 V 329 E. 2.3), sind hier die Bestimmungen des ATSG und der ATSV, in Verbindung mit dem Bundesgesetz über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 (IVG, SR 831.20) in seiner Fassung vom 31. März 2003 (4. IVG-Revision; in Kraft seit 1. Januar 2004) anwendbar. Bezüglich der vorliegend auf Grund von Art. 2 ATSG in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 IVG zu berücksichtigenden ATSG-Normen zur Arbeitsunfähigkeit (Art. 6), Erwerbsunfähigkeit (Art. 7), Invalidität (Art. 8) und zur Bestimmung des Invaliditätsgrades (Art. 16) sowie zur Revision der Invalidenrente und anderer Dauerleistungen (Art.17) hat das Schweizerische Bundesgericht (vormals Eidgenössisches Versicherungsgericht) erkannt, dass es sich bei den in Art. 3-13 ATSG enthaltenen Legaldefinitionen in aller Regel um eine formellgesetzliche Fassung der höchstrichterlichen Rechtsprechung zu den entsprechenden Begriffen vor In-Kraft-Treten des ATSG handelt und sich inhaltlich damit keine Änderung ergibt, weshalb die hierzu entwickelte Rechtsprechung übernommen und weitergeführt werden kann (vgl. BGE 130 V 343 E. 3.1, 3.2 und 3.3). Auch die Normierung des Art. 16 ATSG führt nicht zu einer Modifizierung der bisherigen Judikatur zur Invaliditätsbemessung bei erwerbstätigen Versicherten, welche weiterhin nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs vorzunehmen ist (zu Art.

28 Abs. 2 IVG in der bis zum 31. Dezember 2002 in Kraft gestandenen Fassung vgl. BGE 128 V 29 E. 1, BGE 104 V 135 E. 2a und b).

In verfahrensrechtlicher Hinsicht sind diejenigen Rechtssätze massgebend, welche im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung Geltung haben (BGE 130 V 1 E. 3.2).

- 2.4 In Anwendung der zitierten Erlasse bestünde ein allfälliger Anspruch auf eine Invalidenrente bis Ende 2002 gemäss Art. 28 IVG in der bis zum 31. Dezember 2002 in Kraft gestandenen Fassung, sofern der Anspruch bereits im Jahr 2002 entstanden wäre. Da eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit ab dem 22. April 2002 aktenkundig ist, ist für den Anspruchsbeginn Art. 29 IVG in der bis zum 31. Dezember 2002 geltenden Fassung heranzuziehen, wobei die seit 1. Januar 2003 geltende Fassung gemäss Anhang Ziff. 8 ATSG keine materielle Änderung bewirkt hat. Demnach entsteht der Rentenanspruch frühestens in dem Zeitpunkt, in dem der Versicherte mindestens zu 40 Prozent bleibend erwerbsunfähig geworden ist (Bst. a) oder während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 Prozent arbeitsunfähig gewesen war (Bst. b). Vorliegend kann von der Annahme ausgegangen werden, dass es sich bei den Erkrankungen des Beschwerdeführers um labiles Leiden handelt, welches nach der Rechtsprechung erst nach Ablauf der Wartefrist gemäss Art. 29 Abs. 1 Bst. b IVG (in der Fassung gemäss Anhang Ziff. 8 ATSG, in Kraft seit 1. Januar 2003) den Rentenanspruch auslöst (vgl. Urteil des Bundesgerichts I 163/05 vom 30. Mai 2005, BGE 119 V 98 E. 4a). Gemäss Art. 30 IVG (in der Fassung gemäss Anhang Ziff. 8 ATSG, in Kraft seit 1. Januar 2003) erlischt der Anspruch auf eine Invalidenrente mit der Entstehung des Anspruchs auf eine Altersrente. Der Beschwerdeführer könnte demnach längstens bis zum Eintritt der Altersrentenberechtigung am 1. April 2005 (vgl. Art. 21 AHVG) einen Anspruch auf eine Invalidenrente geltend machen. Dabei ist zu beachten, dass gemäss Art. 10 der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 über die Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern (ABI L 149 vom 5. Juli 1971 S. 2), Art. 28 Abs. 1<sup>ter</sup> IVG auf den Beschwerdeführer als Angehörigen eines Mitgliedstaates der Europäischen Union nicht anwendbar ist. Viertelsrenten sind nach der Rechtsprechung seit dem Inkrafttreten des FZA am 1. Juni 2002 in die Europäische Union exportierbar (BGE 130 V 253 E. 2.3; vgl. auch Thomas Locher, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 3. Auflage, Bern 2003, § 30 N 7).
3. Die Vorinstanz stützt sich in ihrer Einspracheentscheid vom 22. März 2005 im Wesentlichen auf den Arztbericht vom 24. Oktober 2003, erstellt von Dr. med. Z.\_\_\_\_\_ im Auftrag der IV-Stelle Basel-Stadt. Der Gutachter bezog dabei folgende Aktenstücke in seinen Bericht ein:
- Bericht vom 15. Dezember 1999 von Dr. med. N.\_\_\_\_\_, Ärztin für Radiologie (Dokument 11, Seite 6);
  - Bericht vom 9. Mai 2002 von Dr. med. B.\_\_\_\_\_, Facharzt für Innere Medizin (Dokument 11, Seite 7);
  - Bericht vom 2. Dezember 1986 von Dr. med. Y.\_\_\_\_\_, Facharzt für

Orthopädie, Sportmedizin und Physikalische Therapie (Dokument 11, Seite 8-9);

- Bericht vom 19. Juli 2001 von Dr. med. Y.\_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädie, Sportmedizin und Chirotherapie (Dokument 11, Seite 10-11);

- Bericht vom 19. September 1991 von Dr. med. Y.\_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädie, Sportmedizin und Chirotherapie (Dokument 11, Seite 12-14).

Dr. med. Z.\_\_\_\_\_ diagnostizierte ein belastungsabhängiges lumbovertebrales Syndrom bei mässigen degenerativen Veränderungen der Lendenwirbelsäule und qualifizierte diesen Befund als relevant für die Arbeitsfähigkeit, während die Diagnosen einer peripheren arteriellen Verschlusskrankheit beidseits, einer Rezidivvarikose der Vena saphena parva rechts ausgeprägter als links sowie eine arterielle Hypertonie ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit seien. Infolge des Rückenleidens bestehe nach seinem Dafürhalten keine verwertbare Arbeitsfähigkeit im schweren Beruf als Gipser; hingegen sollte eine alternative adaptierte Tätigkeit vollschichtig möglich sein, wenn das Heben von Lasten, das Arbeiten auf Gerüsten und das repetitive Bücken vermieden würden. Dementsprechend bescheinigte der begutachtende Arzt dem Beschwerdeführer eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit i. S. v. Art. 6 ATSG seit April 2002 sowie eine 100%-ige Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten leichten Tätigkeit ab Oktober 2002. Gestützt auf dieses Gutachten führte die Vorinstanz den Einkommensvergleich durch und errechnete unter Gewährung eines Abzugs von 10% für die multiplen Beschwerden einen Invaliditätsgrad von 28%. In Anwendung von Art. 28 Abs. 1 IVG kam sie daher zum Schluss, es liege keine rentenbegründende Invalidität vor.

4. Im Folgenden ist zu prüfen, ob in der dem Einspracheentscheid zugrunde liegenden ärztlichen Begutachtung alle wesentlichen Elemente berücksichtigt und in nachvollziehbarer Weise gewürdigt worden sind. Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts ist der rechtserhebliche Sachverhalt im Beschwerdeverfahren vor dem Sozialversicherungsgericht nach den tatsächlichen Verhältnissen zur Zeit des Erlasses der angefochtenen Verfügung zu beurteilen (BGE 129 V 4 E. 1.2 mit Hinweisen, vgl. auch Thomas Locher, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 3. Auflage, Bern 2003, § 74 N 20). Deswegen muss der Sachverhalt bis zum Datum des Einspracheentscheids (vorliegend: 22. März 2005) vollständig abgeklärt sein.
  - 4.1 Sowohl der Beschwerdeführer als auch die Vorinstanz haben den Eventualantrag gestellt, der Beschwerdeführer möge einer gerichtlich angeordneten Nachuntersuchung zugeführt werden. Eine Nachuntersuchung im heutigen Zeitpunkt könnte über die ab Oktober 2002 verwertbare Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers allenfalls ergänzenden Aufschluss geben, nämlich insoweit, als sich die Entwicklung bestehender Erkrankungen in Bezug auf ihre Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit zurückverfolgen lässt. Eine Nachuntersuchung im heutigen Zeitpunkt gäbe für sich allein jedoch keinen verlässlichen Aufschluss über den gesundheitlichen Zustand des Beschwerdeführers im massgeblichen Zeitpunkt des Einspracheentscheids vom 22. März 2005.

- 4.2 Der begutachtende Arzt vermerkte in seinem Bericht, es hätten nur wenige Unterlagen zur Verfügung gestanden; in dem vom Patienten mitgebrachten Dossier des Hausarztes hätten sich überwiegend sehr alte Berichte befunden. Dr. med. Z.\_\_\_\_\_ legte seinem Gutachten Kopien der seiner Meinung nach relevanten Berichte bei und fasste deren Inhalt wie folgt zusammen:
- 4.2.1 Bereits am 2. Dezember 1986 habe der behandelnde Orthopäde Dr. med. Y.\_\_\_\_\_ ein chronisches Lumbalsyndrom bei Wirbelsäulefehlhaltung und beginnenden degenerativen Veränderungen festgestellt. Dies widerspreche jedoch der Anamnese des Patienten, welcher angegeben habe, subjektiv erst seit 1999 an Rückenproblemen zu leiden. Im gleichen Bericht werde auch ein geringgradiger Beckenschragstand nach rechts und eine Streckfehlhaltung erwähnt; die Wirbelsäule, insbesondere die Lendenwirbelsäule werde mit einer ausreichenden Gesamtfunktion umschrieben.
- 4.2.2 Im Bericht des gleichen Orthopäden vom 19. Juli 2001 werde der Befund des chronischen Wirbelsäulesyndroms bei degenerativen Veränderungen bestätigt. Der Versicherte habe zunehmende Rückenschmerzen, Schmerzen in beiden Leisten und sei immer steifer geworden. Gestützt auf die radiologische Untersuchung sei die Diagnose einer Osteochondrosis spondylosis deformans mit Spondylarthrose gestellt worden. Eine Dokumentation der Hüftgelenke habe eine beginnende Coxarthrose rechts mehr als links gezeigt.
- 4.2.3 Aus dem Bericht von Dr. med. B.\_\_\_\_\_ vom 9. Mai 2002 erwähnte der Gutachter eine durch Nikotinabusus verursachte 30%-ige Femoralis superficialis-Stenose am linken Oberschenkel und vermerkte, der Patient rauche nach wie vor. Nikotinabusus darf nicht als Selbstverschulden gewertet werden; gemäss Art. 21 ATSG dürfen Versicherungsleistungen nur verweigert werden, wenn die versicherte Person den Versicherungsfall vorsätzlich oder bei vorsätzlicher Ausübung eines Verbrechens oder Vergehens herbeigeführt oder verschlimmert hat. Der Nikotinabusus des Beschwerdeführers ist daher im Hinblick auf die Rentenberechtigung unbeachtlich. Der Gutachter äusserte sich nicht darüber, ob sich die Gefässverengung am linken Oberschenkel nachteilig auf die Arbeitsfähigkeit ausgewirkt hat. Dr. med. B.\_\_\_\_\_ berichtete nebenbefundlich von einer erheblichen Rezidivvarikose der Vena saphena parva rechts sowie beginnend auch links.
- 4.3 Dr. med. Z.\_\_\_\_\_ hatte im Wesentlichen zwei medizinische Problemfelder zu würdigen: einerseits die Erkrankungen im Bewegungsapparat, andererseits die Gefässerkrankungen.
- 4.3.1 In Bezug auf das Rückenleiden des Beschwerdeführers hielt er fest, dieser könne nicht mehr in seinem angestammten Beruf arbeiten; auch leichte Gipserarbeiten seien ausgeschlossen. Seit der Beschwerdeführer seinen Beruf nicht mehr ausübe, hätten sich die Symptome gebessert, so dass dieser alle Tätigkeiten ausführen könne, die nicht mit dem Heben von Lasten und repetitivem Bücken verbunden seien. Die im Bericht von Dr. med. Y.\_\_\_\_\_ vom 19. Juli 2001 erwähnte klinische Funktionseinschränkung

der Hüftgelenke wird vom begutachtenden Arzt nicht thematisiert. Auch wenn im Bericht des Orthopäden erst von einer beginnenden Coxarthrose beidseits die Rede ist, stellt sich die Frage, ob dieses Leiden die Beweglichkeit, insbesondere die Gehfähigkeit des Beschwerdeführeres, beeinträchtigt und sich somit auf seine Erwerbsfähigkeit ausgewirkt hat.

- 4.3.2 Die Diagnosen der arteriellen Verschlusskrankheit, der Rezidivvarikose der Vena saphena parva rechts ausgeprägter als links und der arteriellen Hypertonie wurden vom Gutachter als ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eingestuft.
- 4.4 Die von Dr. med. Z.\_\_\_\_\_ im Arztbericht vom 24. Oktober 2003 gezogene Schlussfolgerung und die damit begründete, mit Verfügung vom 17. November 2002 erfolgte Ablehnung des Rentengesuchs wird im Einspracheentscheid vom 22. März 2005 vorbehaltlos bestätigt. Den im Einspracheverfahren vorgebrachten Einwand des Beschwerdeführers, sein Hausarzt Dr. med. H.\_\_\_\_\_ sowie Dr. med. X.\_\_\_\_\_, Facharzt für Innere Medizin, Chirotherapie und Notfallmedizin, hätten am 15. Januar 2004 bzw. am 1. Dezember 2003 erneut bescheinigt, er sei nicht nur durch ein Wirbelsäulensyndrom, sondern auch durch eine periphere arterielle Verschlusskrankheit, eine Varikosis, eine arterielle Hypertonie und eine Gonarthrose stark beeinträchtigt, entkräftete die Vorinstanz mit dem Hinweis, Berichte von Hausärzten hätten nach der Rechtsprechung eine geringere Beweiskraft als das von der Invalidenversicherung eingeholte neutrale Gutachten. Die IV-Stelle für Versicherte im Ausland, auf die Beurteilung der IV-Stelle Basel-Stadt verweisend, verzichtete im Rahmen ihrer Vernehmlassung vom 7. Juni 2005 darauf, die vom Beschwerdeführer neu eingereichten Arztberichte von Dr. med. M.\_\_\_\_\_ vom 12. April 2005, Dr. med. B.\_\_\_\_\_ vom 22. April 2005 und Prof. Dr. med. O.\_\_\_\_\_ vom 2. Mai 2005 einem von der IV-Stelle beauftragten, neutralen Arzt zur Beurteilung zu unterbreiten. Die Frage, ob der Beschwerdeführer in den vorgeschlagenen Verweisungstätigkeiten zu 100% einsatzfähig gewesen ist, kann bei dieser Sachlage nicht mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit beantwortet werden.
- 4.5 Im Beschwerdeverfahren machte der Beschwerdeführer geltend, er sei nur in einem eingeschränkten Pensum arbeitsfähig, und legte mit seiner Replik einen Bericht von Dr. med. K.\_\_\_\_\_ vom 14. April 2005 und eine Bescheinigung seines Hausarztes Dr. med. H.\_\_\_\_\_ vom 10. Juli 2005 vor, welche den Beginn eines Morbus Parkinson dokumentieren. Tatsachen, die beim Erlass der angefochtenen Verfügung nicht bestanden haben, vermögen jedoch den Rentenanspruch für die fragliche Zeit nicht zu begründen und dürfen folglich von der Beschwerdeinstanz nicht berücksichtigt werden. Die Vorbringen des Beschwerdeführers sind daher im vorliegenden Verfahren insoweit unbeachtlich, als sie sich auf neue Erkrankungen beziehen.
- 4.6 Anders liegt es mit Befunden, die schon zur Zeit des erstinstanzlichen Verfahrens vorgelegen haben und die nun erneut thematisiert werden. Wie in

E. 4.1 dargelegt können nachträglich erhobene Befunde Rückschlüsse über den Verlauf von Erkrankungen ermöglichen.

Vorliegend wurde mit der Beschwerde der Arztbericht von Dr. med. M.\_\_\_\_\_ vom 12. April 2004 vorgelegt, in dem eine fortgeschrittene Coxarthrose diagnostiziert wird. Nachdem der Beginn dieser Erkrankung bereits am 19. Juli 2001 dokumentiert war (vgl. E. 4.3.1), ist anzunehmen, dass bei der Untersuchung des Beschwerdeführers durch Dr. med. Z.\_\_\_\_\_ am 24. Oktober 2003 eine Verschlechterung der Hüftgelenke eingetreten war, zumal der Beschwerdeführer nach übereinstimmender Aussage der Ärzte adipös war. Angesichts dieser Tatsachen ist fraglich, ob die Vorinstanz das Hüftleiden des Beschwerdeführers bei der Beurteilung des Gesundheitszustands angemessen berücksichtigt hat.

Ähnlich liegt es hinsichtlich der im Einspracheverfahren geltend gemachten, im Bericht von Dr. med. X.\_\_\_\_\_ vom 1. Dezember 2003 diagnostizierten Gonarthrose. Der Arzt weist darauf hin, dass der Patient infolge der Kniegelenkerkrankung Probleme beim Treppensteigen habe. Nach Einschätzung von Dr. med. X.\_\_\_\_\_ stehen die muskulo-skelettalen Beschwerden im Vordergrund. Zu diesen gehören aber auch die Coxarthrose und die Gonarthrose, die beim Erlass der Einspracheverfügung vom 22. März 2005 aktenkundig waren. Die Vorinstanz hätte sich daher zu diesen Vorbringen des Beschwerdeführers im Einspracheverfahren äussern müssen.

5. Die in E. 4.4 erwähnte Unterlassung der Vorinstanz stellt insofern eine ungenügende Sachverhaltsabklärung dar, als aktenkundige Arztberichte keiner medizinischen Überprüfung durch einen von der IV-Stelle beauftragten Arzt unterzogen worden sind. Die Beurteilung der Erwerbsfähigkeit des Beschwerdeführers muss unter Berücksichtigung aller vorliegenden medizinischen Tatsachen vorgenommen werden. Anhand der vom Beschwerdeführer eingereichten Arztberichte von Dr. med. X.\_\_\_\_\_ vom 1. Dezember 2003, Dr. med. H.\_\_\_\_\_ vom 15. Januar 2004, Dr. med. M.\_\_\_\_\_ vom 12. April 2005, Dr. med. B.\_\_\_\_\_ vom 22. April 2005 und Prof. Dr. med. O.\_\_\_\_\_ vom 2. Mai 2005 ist zu prüfen, ob neben dem Lumbalsyndrom auch die Coxarthrose und Gonarthrose sowie allenfalls weitere Diagnosen einen Einfluss auf den Invaliditätsgrad des Beschwerdeführers gehabt haben könnten. Unter Berücksichtigung der erwähnten Arztberichte und allenfalls einer ergänzenden Nachuntersuchung ist der Invaliditätsgrad neu zu bestimmen und der Einkommensvergleich neu durchzuführen. Dabei ist auch die Frage des zumutbaren Beschäftigungsgrads sowie die Art der zumutbaren Verweisungstätigkeiten zu erörtern.
- 5.1 Bei der Festsetzung des Invalideneinkommens ist zu beachten, dass die Verwaltung kurz zu begründen hat, warum sie einen Abzug vom Tabellenlohn gewährt, insbesondere welche Merkmale sie bei ihrer gesamthaften Schätzung berücksichtigt (BGE 126 V 75 E. 5b am Ende). Im vorliegenden Fall steht neben den gesundheitlichen Beschwerden das fortgeschrittene Alter des Beschwerdeführers im Vordergrund, welches sich negativ auf die Lohnhöhe auswirken dürfte.

6. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Beschwerde teilweise gutzuheissen und zur weiteren Sachverhaltsabklärung an die Vorinstanz zurückzuweisen ist entsprechend ihrem Subeventualantrag. Bei der Sachverhaltsabklärung ist das Hauptgewicht auf diejenigen Beweismittel zu legen, die sich auf die Zeit zwischen dem 13. Juni 2002 (Einreichung des Leistungsgesuchs) und dem 22. März 2005 (Erlass des Einspracheentscheids) beziehen.

7.

7.1 Aufgrund der Tatsachen, dass vorliegend die Beschwerde teilweise gutgeheissen wird (Art. 63 Abs. 1-3 VwVG) und im Übrigen über die Bewilligung bzw. Verweigerung von Versicherungsleistungen zu entscheiden ist, sind keine Verfahrenskosten zu erheben (Art. 69 Abs. 2 IVG [in der bis zum 30. Juni 2006 gültigen Fassung, vgl. Übergangsbestimmungen zur Änderung des IVG vom 16. Dezember 2005, Bst. c, AS 2006 2004] in Verbindung mit Art. 85<sup>bis</sup> Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 20. Dezember 1946 [AHVG, SR 831.10]).

7.2 Der obsiegenden Partei kann nach Massgabe ihres Erfolges von Amtes wegen oder auf Begehren eine Entschädigung für ihr erwachsene notwendige und verhältnismässig hohe Kosten zugesprochen werden (vgl. Art. 64 Abs. 1 VwVG und Art. 7 VGKE).

Im vorliegenden Verfahren ist dem Beschwerdeführer auf Grund seines teilweisen Obsiegens eine angemessene Parteientschädigung zuzusprechen, die von der Vorinstanz zu bezahlen ist (Art. 64 Abs. 2 VwVG). Die Parteientschädigung umfasst die Kosten der Vertretung sowie allfällige weitere notwendige Auslagen der Partei (Art. 8 VGKE). Die Höhe der Entschädigung ist nach pflichtgemäsem Ermessen zu bestimmen, hat doch der Beschwerdeführer keine Kostennote eingereicht (Art. 8 Abs. 1 der Verordnung vom 10. September 1969 über Kosten und Entschädigungen im Verwaltungsverfahren [Kostenverordnung], SR 172.041.0). Da sich der Beschwerdeführer im Verfahren vor der Rekurskommission und dem Bundesverwaltungsgericht durch U.\_\_\_\_\_ hat vertreten lassen, erachtet das Bundesverwaltungsgericht eine pauschale Parteientschädigung von insgesamt Fr. 1'000.-- (inkl. Mehrwertsteuer) als angemessen.

**Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:**

1. Die Beschwerde wird teilweise gutgeheissen und der angefochtene Entscheid wird aufgehoben.
2. Die Akten gehen zurück an die Vorinstanz zwecks Durchführung der Sachverhaltsabklärung im Sinne der Erwägung 5.
3. Dem Beschwerdeführer ist gestützt auf Art. 7 des Reglements über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht vom 11. Dezember 2006 (VGKE, SR 173.320.2) eine Parteientschädigung von CHF 1000.- zuzusprechen.
4. Dieses Urteil wird eröffnet:
  - dem Vertreter des Beschwerdeführers (mit Gerichtsurkunde)
  - der Vorinstanz (Ref-Nr. 562.40.184.252) (mit Gerichtsurkunde)
  - dem Bundesamt für Sozialversicherungen (mit Gerichtsurkunde)

Die vorsitzende Richterin:

Die Gerichtsschreiberin:

Franziska Schneider

Susanne Genner

**Rechtsmittelbelehrung**

Dieses Urteil kann innert 30 Tagen ab Zustellung beim Schweizerischen Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, angefochten werden (vgl. Art. 42, 48, 100 des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht [Bundesgerichtsgesetz, BGG], SR 173.110).

Versand am: