



---

Abteilung III  
C-2541/2006  
{T 0/2}

## **Urteil vom 19. Oktober 2007**

Besetzung: Richter Alberto Meuli (Abteilungspräsident),  
Richter Michael Peterli,  
Richter Stefan Mesmer,  
Gerichtsschreiber Jean-Marc Wichser.

**X.**\_\_\_\_\_,  
vertreten durch Herrn Fürsprecher Hans Ulrich Lang, Bellerivestrasse 65,  
Postfach, 8034 Zürich,  
Beschwerdeführer,

gegen

**Eidgenössische Invalidenversicherung, IV-Stelle für Versicherte im  
Ausland**, avenue Edmond-Vaucher 18, Postfach 3100, 1211 Genf 2,  
Vorinstanz

betreffend  
**Invalidenversicherung, Rentenanspruch.**

## Sachverhalt:

A.

- A.a Mit Urteil vom 14. Januar 2002 hiess die Eidgenössische AHV/IV-Rekurskommission für die im Ausland wohnenden Personen (nachfolgend die Eidg. Rekurskommission) die Beschwerde des am 29. Oktober 1941 geborenen, verwitweten, in seiner Heimat wohnenden österreichischen Staatsangehörigen X.\_\_\_\_\_ in dem Sinne teilweise gut, als die angefochtene Rentenverfügung vom 19. Dezember 2000 der IV-Stelle für Versicherte im Ausland (IV-Stelle) in Genf, mit welcher dem Versicherten ab dem 1. März 2000 eine halbe Invalidenrente zugesprochen wurde (vgl. act. 22), aufgehoben und die Akten an die IV-Stelle zurückgewiesen wurden mit der verbindlichen Weisung, insbesondere ein ausführliches psychiatrisches Gutachten mit Leistungskalkül ab dem 1. Mai 1999 einzuholen, den Invaliditätsgrad neu festzulegen und über den Rentenanspruch von X.\_\_\_\_\_ neu zu verfügen (act. 30).
- A.b Mit einem weiteren Urteil vom 27. Oktober 2003 hiess die Eidg. Rekurskommission auch eine gegen die den Invaliditätsgrad von 50% bestätigende Verfügung der IV-Stelle vom 3. Dezember 2002 gerichtete Beschwerde von X.\_\_\_\_\_ gut und wies die Akten erneut an die IV-Stelle zur Ergänzung und zum Erlass einer neuen Verfügung zurück. Der Beschwerdeführer sei zu einer psychiatrischen Begutachtung in der Schweiz aufzubieten. Die Gutachter hätten sich darüber auszusprechen, an welchen invaliditätsbegründenden Beschwerde der Beschwerdeführer leide und wie sich der Grad der Arbeitsunfähigkeit seit der Arbeitsaufgabe im März 1999 bis zum Zeitpunkt der Untersuchung entwickelt habe. Sodann sei der Invaliditätsgrad zu bestimmen (act. 50).
- A.c Gestützt darauf ist X.\_\_\_\_\_ am 25. Juni 2004 von Y.\_\_\_\_\_, leitender Arzt der Integrierten Psychiatrie Winterthur (IPW) untersucht worden, der mit Bericht vom 13. Juli 2004 bei diesem Patienten eine leichtgradige Depression diagnostizierte (ICD-10 F32.0). Diese sei sicher nicht (mehr) als schwer oder mittelgradig zu bezeichnen. Einen Vergleich zu den Vorgutachten könne nicht gezogen werden, da die darin enthaltenen Angaben über den psychischen Zustand zu rudimentär seien. Er gehe von einer dauerhaften Arbeitsunfähigkeit von ca. 40% aus, rückblickend betrachtet seit rund einem halben Jahr. Die Zeit von 1999 bis Herbst 2003 könne nicht beurteilt werden. Der Proband habe in diesem Zeitraum immerhin den Haushalt erledigt und seine Frau bis zu ihrem Hinschied gepflegt. Im Übrigen zitierte der Gutachter in seinem Bericht aus dem fachärztlichen Befund von Frau Dr. Z.\_\_\_\_\_, Wien, vom 15. Mai 2003, wonach der Patient an einer schweren, wahrscheinlich reaktiven Depression leide, welche auf den Verlust des Arbeitsplatzes und vor allem auf den Tod der Gattin im September 2002 zurückzuführen sei (act. 68).
- A.d Nach Einsichtnahme in die Akten hielt der IV-Stellen-Arzt Dr. med. M.\_\_\_\_\_ in seinem Bericht vom 6. August 2004 dafür, dass für den fehlenden Beurteilungszeitraum von April 1999 bis Herbst 2003 eine

genaue Beantwortung der Fragen nachzuverlangen sei, da der ärztliche Dienst der IV-Stelle eine Beurteilung für zurückliegende Zeitperioden auch nur anhand von medizinischen Akten vornehmen könne. Das Gutachten von Frau Dr. Z.\_\_\_\_\_ habe er im Dossier nicht gefunden. Immerhin habe sein Kollege Dr. N.\_\_\_\_\_ dazu am 22. August 2003 im vorherigen Beschwerdeverfahren Stellung genommen und diesen Bericht als recht karg und summarisch beurteilt. Danach habe Dr. Z.\_\_\_\_\_ auch der Geriatrischen Depressionsskala zu grosse Bedeutung beigemessen und es sei aus ihrem Befund nicht eine über 50%-ige Arbeitsunfähigkeit abzuleiten (act. 70).

Der für eine Zweitbeurteilung aus psychiatrischer Sicht zugezogene IV-Stellen-Arzt Dr. med. O.\_\_\_\_\_ hielt seinerseits in seinen Berichten vom 24. August 2004 und vom 14. Oktober 2004 dafür, dass bei X.\_\_\_\_\_ eine Anpassungsstörung nach dem Tod seiner Ehefrau diagnostiziert werden könne. Auch der Bericht von Dr. Z.\_\_\_\_\_ (vgl. act. 73) könne nichts daran ändern, dass sich aus seiner Sicht die Zubilligung einer Arbeitsunfähigkeit von 50% im Nachhinein als wohlwollend erweise, was auch auf die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit des Gutachters Dr. Y.\_\_\_\_\_ zutrefte. Darauf gestützt müsste das Rentengesuch abgewiesen werden, denn es bestünden weder Konzentrations-, noch Wahrnehmungs-, noch Auffassungseinschränkungen und es liege auch keine Störung der hirnorganischen Leistungsfähigkeit vor. Es liege eher eine normale Trauerreaktion als eine Depression vor. Insgesamt könne jedoch im Sinne der Rechtssicherheit die halbe Rente weiter ausgerichtet werden (act. 72, 76).

B.

B.a Mit Verfügung vom 7. Dezember 2004 bestätigte die IV-Stelle den mit der Verfügung vom 19. Dezember 2000 festgesetzten Invaliditätsgrad von X.\_\_\_\_\_ im Wesentlichen mit der Begründung, dass gestützt auf das psychiatrische Gutachten von Dr. Y.\_\_\_\_\_ der Gesundheitsschaden als langdauernde Krankheit zu qualifizieren sei, welche seit dem 24. März 1999 eine Arbeitsunfähigkeit von 50% verursache, so dass weiterhin eine halbe Invalidenrente ausgerichtet werde (act. 78).

B.b Mit Eingabe vom 14. Dezember 2004 liess X.\_\_\_\_\_ gegen die Verfügung vom 7. Dezember 2004 Einsprache erheben und die Aufhebung der angefochtenen Verfügung sowie die Zusprechung einer ganzen Invalidenrente beantragen. Die angefochtene Verfügung sei nicht schlüssig begründet (act. 79).

C. Mit Einspracheentscheid vom 19. Mai 2005 wies die IV-Stelle die Einsprache ab und führte im Wesentlichen aus, dass der gemäss den Weisungen der Eidg. Rekurskommission beigezogene psychiatrische Gutachter festgestellt habe, dass bei X.\_\_\_\_\_ eine leichtgradige Depression bestehe, welche eine Arbeitsunfähigkeit von ca. 40% verursache. Diese Beurteilung gelte ab Herbst 2003. Darauf gestützt habe der interne ärztliche Dienst der IV-Stelle empfohlen, in eher grosszügiger Beurteilung am bisher festgestellten Invaliditätsgrad von 50% festzuhalten. Aus dem Gutachten hätten sich im Übrigen keine neuen Gesichtspunkte ergeben, so dass auch

für die Zeit ab März 1999 bis Herbst 2003 eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 50% anzunehmen sei (act. 83).

- D. Gegen den abweisenden Einspracheentscheid vom 19. Mai 2005 liess X.\_\_\_\_\_ (nachfolgend der Beschwerdeführer) fristgerecht Beschwerde bei der Eidg. Rekurskommission erheben und die Aufhebung des angefochtenen Einspracheentscheids sowie die Zusprechung einer ordentlichen ganzen Rente mitsamt Nachzahlung des Differenzbetrages ab März 2000 bis Ende 2004 beantragen. Dabei machte er im Wesentlichen geltend, dass der zugezogene Gutachter keine verlässlichen Aussagen zum Zeitraum April 1999 bis Herbst 2003 machen können, was der interne ärztliche Dienst der Vorinstanz dessen Ärzte den Beschwerdeführer nicht persönlich gesehen hätten - bestätigt habe. Die Sache sei jedoch angesichts des Versagens der Vorinstanz nicht wieder an diese zurückzuweisen, sondern von der Beschwerdeinstanz selbst auf Grund der Akten und namentlich des Gutachtens von Dr. Z.\_\_\_\_\_ dahingehend zu beurteilen, dass von einer mittleren bis schweren Depression des Beschwerdeführers auszugehen sei. Dieser sei erst ab dem 1. Januar 2005 mit einer halben Rente einverstanden, und eventualiter mit einer Dreiviertelsrente für das Jahr 2004 (wobei Letzteres nicht formell beantragt, sondern erst in der Begründung beiläufig erwähnt wird, vgl. S. 5).
- E. Mit Vernehmlassung vom 22. August 2005 beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde im Wesentlichen unter Wiederholung der Begründung des angefochtenen Einspracheentscheids sowie unter Hinweis darauf, dass im Sozialversicherungsrecht der Grundsatz des Beweisgrades der überwiegenden Wahrscheinlichkeit gelte und gemäss der übereinstimmenden Auffassung aller beurteilenden Ärzte ihres internen Dienstes auf Grund der vorhandenen medizinischen Unterlagen das Bestehen einer Arbeitsunfähigkeit von 50% seit März 1999 als der überwiegend wahrscheinliche Sachverhalt anzusehen sei, zumal gegen die Zuverlässigkeit des Berichts von Dr. Z.\_\_\_\_\_ Bedenken bestünden, welche im Verlaufe des Verfahrens dargelegt worden seien.
- F. Mit innert einer mehrfach erstreckten Frist eingereichter - Replik vom 7. Juli 2006 bestätigte der Beschwerdeführer seine Beschwerdeanträge mitsamt Begründung und führte zudem im Wesentlichen aus, dass die fehlende Anschaulichkeit nur früheren amtlichen Formulargutachten vorgeworfen worden sei und der zugezogene Gutachter Y.\_\_\_\_\_ eine 40%-ige Arbeitsunfähigkeit rückblickend seit etwa einem halben Jahr, mithin ab Januar 2004 und nicht ab Herbst 2003 festgestellt habe. Die fehlenden verlässlichen Angaben vor Januar 2004 dürfe die Vorinstanz nicht verleiten, trotzdem auf nicht genügende frühere Gutachten abzustellen. Die von der Eidg. Rekurskommission verlangte Ergänzung des Sachverhalts sei nicht richtig durchgeführt worden. Zudem sei das Gutachten von Dr. Z.\_\_\_\_\_ anderen Ärzten so auch dem zugezogenen Gutachter - zunächst vorenthalten worden. Sollte kein Aktenentscheid gestützt auf die Gutachten von Dr. Z.\_\_\_\_\_ und Dr. Y.\_\_\_\_\_ erfolgen können, seien diese Gutachter zusätzlich zu befragen.

Dabei legte der Beschwerdeführer noch ein Schreiben von Frau Dr. Z.\_\_\_\_\_ vom 9. November 2005 ins Recht, wonach er mit seiner Tochter vom Frühling 2003 bis März 2004 bei ihr in Behandlung gewesen sei und beide ihr sehr gut bekannt seien. Es sei unzulässig, von einem Gefälligkeitsgutachten zu sprechen. Die geriatrische Depressionsskala sei ein Instrument zur quantitativen Objektivierung der Beschwerden und die Aussagen des Patienten seien deskriptiv und somit eine qualitative Erfassung.

- G. Mit Duplik vom 20. Juli 2006 bestätigte die IV-Stelle ihrerseits Antrag und Begründung ihrer Vernehmlassung und brachte zudem vor, dass sich weder aus der Replik noch aus dem Schreiben von Dr. Z.\_\_\_\_\_ neue Gesichtspunkte ergäben.
- H. Auf die weiteren Vorbringen der Parteien wird, soweit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen.
- I. Mit Verfügung vom 28. Februar 2007 teilte die zuerst zuständige Instrukti-  
onsrichterin des Bundesverwaltungsgerichts, welches das Verfahren von  
der per 31. Dezember 2006 aufgehobenen Eidg. Rekurskommission inzwi-  
schen übernommen hatte, dem Beschwerdeführer die Zusammensetzung  
des Spruchkörpers mit. Eine nachfolgende Änderung des Spruchkörpers  
wurde dem Beschwerdeführer dann mit Verfügung vom 20. Juli 2007 mit-  
geteilt. Ausstandsbegehren sind bis heute keine eingegangen.

### **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 IV-Stelle für Versicherte im Ausland, die zu den Vorinstanzen des Bundesverwaltungsgerichts gehört (Art. 33 lit. d VGG; vgl. auch Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 [IVG, SR 831.20]). Eine Ausnahme, was das Sachgebiet angeht, ist in casu nicht gegeben (Art. 32 VGG).
  - 1.2 Das Bundesverwaltungsgericht übernimmt, sofern es zuständig ist, die Beurteilung der am 1. Januar 2007 bei den Eidgenössischen Rekurs- oder Schiedskommissionen oder bei den Beschwerdediensten der Departemente hängigen Rechtsmittel. Dies ist vorliegend der Fall. Die Beurteilung erfolgt nach neuem Verfahrensrecht (vgl. Art. 53 Abs. 2 VGG).
  - 1.3 Das VwVG findet keine Anwendung in Sozialversicherungssachen, soweit das Bundesgesetz vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) anwendbar ist (Art. 3 Bst. d<sup>bis</sup> VwVG).
  - 1.4 Anfechtungsgegenstand des vorliegenden Verfahrens ist der Verwaltungsakt der IV-Stelle für Versicherte im Ausland vom 19. Mai 2005, welcher eine Verfügung im Sinne von Art. 5 Abs. 1 VwVG darstellt. Der Beschwerdeführer hat frist- und formgerecht (Art. 60 ATSG) Beschwerde erhoben.

Durch die Verfügung ist er besonders berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Änderung oder Aufhebung (Art. 59 ATSG). Damit ist auf das ergriffene Rechtsmittel einzutreten.

2. 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, wenn nicht eine kantonale Behörde als Beschwerdeinstanz verfügt hat (Art. 49 VwVG).
3. Der Beschwerdeführer ist Staatsangehöriger eines Mitgliedstaates der Europäischen Gemeinschaft (EU), so dass vorliegend das am 1. Juni 2002 in Kraft getretene Abkommen vom 21. Juni 1999 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft mit ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit (FZA, SR 0.142.112.681), insbesondere dessen Anhang II, der die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit regelt, anwendbar ist (vgl. Art. 80a IVG, in Kraft seit dem 1. Juni 2002). Nach Art. 3 Abs. 1 der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 (SR 0.831.109.268.1) haben die Personen, die im Gebiet eines Mitgliedstaates wohnen, für die diese Verordnung gilt, die gleichen Rechte und Pflichten aufgrund der Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaates wie die Staatsangehörigen dieses Staates selbst, soweit besondere Bestimmungen dieser Verordnung nichts anderes vorsehen. Demnach richtet sich vorliegend der Anspruch des Beschwerdeführers auf Leistungen der Invalidenversicherung nach dem schweizerischen Recht, insbesondere dem IVG sowie der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 (IVV, SR 831.201).
4.
  - 4.1 Auf Grund der Beschwerdebegehren streitig (vgl. BGE 125 V 414 E. 1b) und daher im Folgenden zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführer für die Zeit vom 24. März 2000 bis zum 31. Dezember 2004 Anspruch auf eine volle statt auf eine - vorinstanzlich verfügte - halbe Invalidenrente hat (wobei der Beschwerdeführer für das Jahr 2004 sich eventualiter auch mit einer Dreiviertelsrente begnügen könnte). Weil in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben, und weil nach ständiger Praxis der Sozialversicherungsgerichte bei der Beurteilung eines Falles grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses des angefochtenen Verwaltungsaktes (hier: 19. Mai 2005) eingetretenen Sachverhalt abgestellt wird (BGE 132 V 2 E. 1, 129 V 4 E. 1.2 mit Hinweisen), sind im vorliegenden Fall pro rata temporis die Bestimmungen des IVG und der IVV, welche zwischen 2000 und 2003 gültig waren, sowie ab 2004 die auf den 1. Januar 2004 in Kraft getretenen Bestimmungen der 4. IVG-Revision anwendbar. Ebenso finden die ab 1. Januar 2003 geltenden Bestimmungen des ATSG und die entsprechende Verordnung vom 11. September 2002 (ATSV, SR 830.11) Anwendung.
  - 4.2 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).

5. Zu prüfen ist also vorliegend, ob die gesundheitliche Beeinträchtigung des Beschwerdeführers während der hier massgeblichen Zeitspanne vom März 2000, dem Zeitpunkt der Gewährung der halben Rente, bis Ende 2004 die erforderliche Art und Schwere erreicht hat, welche zur vollständigen - und nicht, wie von der Vorinstanz angenommen, nur teilweisen Erwerbsunfähigkeit führte.
  - 5.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Nach Art. 4 IVG kann die Invalidität Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Abs. 1); sie gilt als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat (Abs. 2).
  - 5.2 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente besteht gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG (in der seit 1. Januar 2004 geltenden Fassung) bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70%, derjenige auf eine Dreiviertelsrente bei einem solchen von mindestens 60%, derjenige auf eine halbe Rente ab einem Grad der Invalidität von 50% und derjenige auf eine Viertelsrente ab einem solchen von 40%. Bis zum 31. Dezember 2003 bestand der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens zu zwei Dritteln, derjenige auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zur Hälfte und derjenige auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40% invalid war (Art. 28 Abs. 1 IVG in der bis zum 31. Dezember 2003 geltenden Fassung).
  - 5.3 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen; Art. 16 ATSG). 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 Ein-

kommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt. Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen 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 30 E. 1, 104 V 136 E. 2a und b; ZAK 1990 S. 518 E. 2). Erwerbsunfähigkeit ist, vereinfacht ausgedrückt, die durch einen Gesundheitsschaden verursachte Unfähigkeit, durch zumutbare Arbeit Geld zu verdienen (Alfred Maurer, Bundessozialversicherungsrecht, Basel 1993, S. 140).

- 5.4 Der Begriff der Invalidität ist demnach nicht nach dem Ausmass der gesundheitlichen Beeinträchtigung definiert, sondern nach der daraus folgenden Unfähigkeit, Erwerbseinkommen zu erzielen (BGE 110 V 275 E. 4a, 102 V 166) oder sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen. Dabei sind die Erwerbs- bzw. Arbeitsmöglichkeiten nicht nur im angestammten Beruf bzw. der bisherigen Tätigkeit, sondern wenn erforderlich auch in zumutbaren anderen beruflichen Tätigkeiten (Verweistätigkeiten) zu prüfen. Der Invaliditätsgrad ist also grundsätzlich nach wirtschaftlichen und nicht nach medizinischen Grundsätzen zu ermitteln. Das heisst, dass es bei der Bemessung der Invalidität einzig und allein auf die objektiven wirtschaftlichen Folgen der funktionellen Behinderung ankommt, welche nicht unbedingt mit dem vom Arzt festgelegten Grad der funktionellen Einschränkung übereinstimmen müssen (BGE 110 V 275; ZAK 1985 S. 459). Trotzdem ist die Verwaltung und im Beschwerdefall auch das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die der Arzt und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung gestellt haben. Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten der Versicherte arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen dem Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 115 V 134 E. 2, 114 V 314 E. 3c mit Hinweisen; ZAK 1991 S. 319 E. 1c). Die rein wirtschaftlichen und rechtlichen Beurteilungen, insbesondere im Zusammenhang mit der Bestimmung der Erwerbsfähigkeit, obliegt dagegen der Verwaltung und im Beschwerdefall dem Gericht.

Zu bemerken bleibt, dass aufgrund des im gesamten Sozialversicherungsrecht geltenden Grundsatzes der Schadenminderungspflicht ein invalider Versicherter gehalten ist, innert nützlicher Frist Arbeit im angestammten oder einem anderen Berufs- oder Erwerbszweig zu suchen und anzunehmen, soweit sie möglich und zumutbar erscheint (BGE 113 V 28 E. 4a, 111 V 239 E. 2a). Deshalb ist es am behandelnden Arzt bzw. am Vertrauensarzt einer IV-Stelle aus medizinischer Sicht zu entscheiden, in welchem Ausmass ein Versicherter seine verbliebene Arbeitsfähigkeit bei zumutbarer Tätigkeit und zumutbarem Einsatz auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt einsetzen kann. Diese Arbeitsmöglichkeit hat sich der Versicherte anrechnen zu lassen.

- 5.5 Währenddem die Vorinstanz im vorliegenden Fall gestützt auf die medizinischen Akten stets davon ausgegangen ist, dass beim Beschwerdeführer

zwar eine Invalidität seit März 1999 bestand, welche aber im Sinne von Art. 28 IVG den Invaliditätsgrad von 50% nie überstieg, ist der Beschwerdeführer der Auffassung, dass dieser bis Ende 2004 mindestens 66,7% respektive 70% betrug.

6.

- 6.1 Aus den Akten und insbesondere aus dem fundierten psychiatrischen Bericht der IPW vom 13. Juli 2004 über die Untersuchung des Beschwerdeführers vom 25. Juni 2004, die gestützt auf das Urteil der Eidg. Rekurskommission vom 27. Oktober 2003 durchgeführt wurde, geht hervor, dass beim Beschwerdeführer eine leichtgradige Depression diagnostiziert werden könne. Diese sei sicher nicht (mehr) als schwer oder mittelgradig zu bezeichnen. Ein Vergleich zu den Vorgutachten könne jedoch nicht gezogen werden, da die dortigen Angaben zu rudimentär seien. Der Gutachter geht von einer dauerhaften Arbeitsunfähigkeit von ca. 40% respektive von einer Arbeitsfähigkeit von ca. 5 Stunden im Tag aus, rückblickend betrachtet seit etwa einem halben Jahr. Über die Arbeitsfähigkeit von April 1999 bis Herbst 2003 (ein Jahr nach dem Tod der Ehefrau) könne dieser jedoch keine klaren Aussagen machen. Immerhin sei festzustellen, dass der Beschwerdeführer bis September 2002 mit nur geringer Unterstützung den Haushalt erledigt und auch noch seine kranke Frau gepflegt habe. Dennoch sei die früher beim Beschwerdeführer gestellte Diagnose einer stärker ausgeprägten - reaktiven Depression im Sinne einer Anpassungsstörung an die damals schwierige Lebenssituation (Verlust der Arbeitsstelle 1999 und der Ehefrau im September 2002) plausibel. Im Übrigen zitierte der Gutachter sowohl aus dem fachärztlichen Befund von Frau Dr. Z.\_\_\_\_\_, Wien, vom 15. Mai 2003, wonach der Proband an einer schweren, wahrscheinlich reaktiven Depression gelitten habe, welche eben auf den Verlust des Arbeitsplatzes und vor allem auf den Tod der Gattin im September 2002 zurückzuführen sei, als auch aus dem - bereits im Urteil der Eidg. Rekurskommission vom 27. Oktober 2003 (vgl. dort E. 5c) erwähnten - psychiatrisch-neurologischen Gutachten von Frau Dr. P.\_\_\_\_\_ der österreichischen Pensionsversicherungsanstalt der Angestellten vom 29. Mai 2002, laut deren Gesamtbeurteilung trotz einer diagnostizierten mässiggradigen, depressiv-dysphorischen Verstimmtheit mit kompensierten Hirnleistungsfunktionen eine vollschichtige Arbeit zumutbar gewesen sei, was im Übrigen auch der damals herangezogene Orthopäde hinsichtlich der Beweglichkeit der rechten Schulter bestätigte.
- 6.2 Der zweimal (je einmal zum Bericht der IPW und zum Kurzgutachten von Dr. Z.\_\_\_\_\_) herangezogene Psychiater der IV-Stelle, Dr. O.\_\_\_\_\_, gab klar und wiederholt seine Einschätzung zum Ausdruck, wonach für die Erhöhung der Arbeitsunfähigkeit über 50% hinaus (deren Annahme bereits wohlwollend sei) nichts spreche, zumal beim Beschwerdeführer keine Störung der hirnorganischen Leistungsfähigkeit vorliege und sein Zustand sich wie vermutet noch verbessert habe, indem weder Konzentrations-, noch Wahrnehmungs-, noch Auffassungseinschränkungen bestünden. Diese Einschätzung vertrat bereits sein Kollege Dr. N.\_\_\_\_\_ mit ausführlichem Bericht vom 3. März 2003 im vormaligen Beschwerdeverfahren. Auch sei

der Bericht von Dr. Z.\_\_\_\_\_ recht karg und summarisch und daher kaum geeignet, zur Fragestellung Stellung zu nehmen.

- 6.3 Im vorliegenden Fall sind die Befunde des ärztlichen Dienstes der IV-Stelle als auch des weisungsgemäss in der Schweiz durchgeführten Gutachtens unmissverständlich und es gibt keine ersichtlichen Gründe, nun entscheidend davon abzuweichen oder noch Zusatzgutachten einzuholen. Die reaktive Depression - oder eventuell psychische Anpassungsstörung - des Beschwerdeführers habe danach nicht zu einer für die Zusprechung einer ganzen Rente (oder ev. Dreiviertelrente) massgebenden Beeinträchtigung seiner Erwerbsfähigkeit von mehr als 66% für die Zeit bis 31. Dezember 2004 geführt.

Daran ändert auch der kurze Bericht von Dr. Z.\_\_\_\_\_ vom 15. Mai 2003 nichts, die als einzige aller herangezogenen Spezialisten die Depression des Beschwerdeführers ausgehend von festgestellten Konzentrationschwierigkeiten und labilem Affekt als schwer und ausgeprägt bezeichnet, obgleich ihr Patient seine Frau bis zuletzt pflegen und sich um Haushalt und Tochter kümmern konnte, was übrigens auch das Gutachten der IPW hervorhebt. Zwar räumt der letztgenannte Gutachter ein, dass für die Zeit bis Herbst 2003 keine definitiv schlüssige und verlässliche Antwort auf die Frage des Grades der Arbeitsunfähigkeit gegeben werden kann. Doch auch wenn man - ausgehend von den von der IPW eingeschätzten 40% - diesen Grad um 10% oder gar 20% erhöhen würde, was von den IV-Stellenärzten als wohlwollend und grosszügig taxiert wird, wäre die für eine höhere Rente massgebende Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit immer noch nicht erreicht. Jedenfalls gibt sogar der kurze Bericht von Dr. Z.\_\_\_\_\_ nicht einmal im Ansatz irgendwelche Hinweise auf eine entscheidend höhere Arbeitsunfähigkeit. Immerhin hat sich die Psychiaterin der österreichischen Pensionsversicherungsanstalt in ihrem Bericht vom 29. Mai 2002 dazu geäussert, und zwar in negativem Sinne. Aus dem Gutachten der IPW ist zudem abzuleiten, dass eine zusätzliche, präzisere Äusserung über die gesundheitliche Beeinträchtigung des Beschwerdeführers für die Zeit bis Herbst 2003 heute wohl kaum mehr eingeholt werden könnte.

- 6.4 Insgesamt ergibt sich aus den obigen Erwägungen, dass der angefochtene Einspracheentscheid jedenfalls einer richterlichen Prüfung standhält und die Beschwerde demnach abzuweisen ist.

7.

- 7.1 Verfahrenskosten werden keine erhoben, da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung bzw. Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, und gemäss den bis zum 30. Juni 2006 geltenden und nach der Praxis des Bundesverwaltungsgerichts für die hängigen Beschwerden gegen IV-Einspracheentscheide auch weiterhin anwendbaren Bestimmungen das Verfahren kostenfrei ist (Art. 69 Abs. 2 IVG in Verbindung mit Art. 85bis Abs. 2 AHVG, SR 831.10).

- 7.2 Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens ist dem Beschwerdeführer keine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 64 Abs. 1 VwVG e contrario und Art. 7 Abs. 3 des Reglements vom 11. Dezember 2006 über die Kos-

ten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]). Der obsiegenden Vorinstanz steht praxisgemäss keine Parteientschädigung zu.

**Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben und es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
3. Dieses Urteil wird eröffnet:
  - dem Beschwerdeführer (Gerichtsurkunde)
  - der Vorinstanz
  - dem Bundesamt für Sozialversicherungen

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Alberto Meuli

Jean-Marc Wichser

**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 des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 [BGG, SR 173.110]). Die Rechtschrift ist in einer Amtssprache abzufassen und 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 (vgl. Art. 42 BGG).

Versand am: