

Bundesverwaltungsgericht
Tribunal administratif fédéral
Tribunale amministrativo federale
Tribunal administrativ federal



Abteilung III
C. _____

{T 0/2}

Urteil vom 3. April 2007

Mitwirkung: Michael Peterli, vorsitzender Richter,
Francesco Parrino, Richter,
Elena Avenati-Carpani, Richterin,
Gerichtsschreiberin Gross

B._____, Deutschland,
Beschwerdeführer,

gegen

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

betreffend
Invalidenrente

Sachverhalt:

- A. Der im Jahre 1943 geborene deutsche Staatsangehörige B._____, geschieden, gelernter Koch und Hotelfachwirt, hat zwischen 1962 und 1967 in der Schweiz gearbeitet und dabei die obligatorischen Beiträge an die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung entrichtet. Am 24. Oktober 2002 meldete er sich bei der deutschen Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (BfA) zum Bezug einer Rente, da er wegen hochgradiger Schwerhörigkeit beidseits, Erblindung des linken Auges, Asthma bronchiale und COPD sowie wegen einer Fehlfunktion der Schilddrüse und arterieller Verschlusskrankheit der Beinadern behindert sei. Mit Rentenbescheid vom 16. Dezember 2002 verfügte die BfA den Anspruch auf eine Altersrente für schwerbehinderte Menschen ab dem 1. Mai 2003. Die BfA überwies sodann die Unterlagen an die IV-Stelle für Versicherte im Ausland (nachfolgend: IV-Stelle) zur Prüfung des Anspruchs von B._____ auf Ausrichtung einer schweizerischen Invalidenrente.
- B. Die mit der Prüfung des Leistungsgesuchs befasste IV-Stelle für Versicherte im Ausland (nachfolgend: IV-Stelle) konnte sich in ihrer Rentenverfügung namentlich auf folgende Unterlagen wirtschaftlichen, versicherungstechnischen und medizinischen Inhalts stützen:
- diverse augenärztliche Berichte, wonach bei B._____ namentlich Folgendes diagnostiziert wurde: Zustand nach perforierender Verletzung des linken Auges; Leukoma adherens; Nachstar; Sekundärglaukom; Ptose (operiert);
 - einen vom Hausarzt Dr. med. G._____ zu Händen des Versorgungsamtes Freiburg verfassten Bericht vom 22. Juni 2001, wonach B._____ an Asthma bronchiale mit Schweregrad 2-3 leide, die Lungenfunktion in der spastisch freien Phase deutlich restriktiv sei, mit Verminderung der Vitalkapazität um ca. 50%; durch die Rechtsherzbelastung sei es sekundär auch zu einer zunehmenden Herzinsuffizienz Stadium II-III gekommen; die Gehstrecke von B._____ betrage weniger als 200m (Stadium Fontaine IIb); Oberschenkelverschlüsse;
 - einen von HNO Dr. med. K._____ verfassten, am 5. April 2001 beim Versorgungsamt Freiburg eingegangenen Bericht, wonach bei B._____ Zustand nach Stapesplastik rechts, kombinierte Schwerhörigkeit beidseits, diagnostiziert wurden;
 - einen Bescheidsentwurf des Versorgungsamtes Freiburg vom 27. August 2001, wonach die bei B._____ diagnostizierten Funktionsstörungen (Schwerhörigkeit beidseitig; Sehinderung links, Grüner Star [Glaukom]; arterielle Verschlusskrankheit beider Beine; Bronchialasthma) zu einem Grad der Behinderung (GdB) von 60 führten und somit die Schwerbehinderteneigenschaft im Sinne des § 2 Abs. 2 des deutschen neunten Sozialgesetzbuches vom 19. Juni 2001 (BGBl. I S. 1046, 1047; IX. SGB) vorliege; der gegen den Bescheid erhobene

Widerspruch wurde am 1. März 2002 durch das Hessische Landesamt für Versorgung und Soziales abgewiesen.

- einen von B._____ am 4. Juli 2003 ausgefüllten Fragebogen der IV-Stelle, in dem dieser angibt, seit dem 30. November 2000 wegen seiner gesundheitlichen Beschwerden nicht mehr arbeitstätig zu sein;
 - einen von B._____ ausgefüllten Fragebogen für Selbständigerwerbende, wonach jener vom 1. Juni 1995 bis zum 31. Dezember 1999 im Rahmen seiner Tätigkeit als Hotelier bei einem Monatseinkommen von ca. 4000.- Euro täglich 16 Stunden gearbeitet habe; ab Januar 2000 habe B._____ im Hotelbetrieb während täglich 6 bis 8 Stunden nahezu ausschliesslich Bürotätigkeiten ausgeübt, so dass zwei zusätzliche Personen hätten eingestellt werden müssen, was monatliche Mehrausgaben in der Höhe von 2500.- Euro mit sich gebracht habe. Seit dem 30. November 2000 – Datum der Betriebsaufgabe gemäss Beilage zum Fragebogen – sei kein Einkommen mehr vorhanden. Seit dem 1. Mai 2003 beziehe er in Deutschland eine Altersrente für schwerbehinderte Personen.
 - die auf die vorliegenden ärztlichen Berichte abgestützten Stellungnahmen des ärztlichen Dienstes der IV-Stelle (Dr. med. L._____) vom 24. Februar 2004 respektive vom 24. April 2004, wonach bei B._____ Folgendes diagnostiziert worden sei: chronisch asthmoide Bronchitis, Lungenemphysem, sekundär Rechtsherzüberlastung, Herzinsuffizienz; arterielle Verschlusskrankheit beider Beine (Stadium IIb nach Fontaine); Sehbehinderung: Erblindung des linken Auges wegen Glaukom und perforierender Verletzung, Ptose des rechten Auges, operiert; Schwerhörigkeit; Status nach Strumektomie, substituiert; rezidivierende Nasennebenhöhleninfektionen; sowie rezidivierende Gastro-Duodenitis; aufgrund der vorliegenden medizinischen Dokumentation sei B._____ seit dem 22. Februar 2001 in seiner Tätigkeit als mitarbeitender Hotelier zu 60% eingeschränkt. Ab dem gleichen Datum seien Verweisungstätigkeiten (Büroarbeiten) zu 60% möglich.
 - den Einkommensvergleich der IV-Stelle vom 16. August 2004, worin bei B._____ auf der Basis der vorgeschlagenen Verweisungstätigkeit (Büroarbeiten zu 60%) ein Invaliditätsgrad von 71% eruiert wurde.
- C. Mit Verfügung vom 8. Oktober 2004 sprach die IV-Stelle B._____ für die Periode zwischen dem 1. Februar 2002 und dem 31. Dezember 2003 aufgrund eines Invaliditätsgrads von 60% (bei einer Arbeitsunfähigkeit von 60% in der bisherigen Tätigkeit) eine ordentliche halbe Invalidenrente zu. Für den Zeitraum ab 1. Januar 2004, mit Inkrafttreten der IV. IV-Revision, verfügte die IV-Stelle auf der Basis eines Invaliditätsgrads von 60% eine ordentliche Dreiviertelsrente.
- D. Gegen diese Verfügung erhob B._____ am 28. Oktober 2004 Einsprache. Er forderte eine Erhöhung der zugesprochenen Rente, namentlich mit der Begründung, die zuständigen deutschen Behörden hätten den GdB

zwischenzeitlich von ursprünglich 60 auf 70 korrigiert, so dass auch die IV-Stelle von ebendiesem Invaliditätsgrad ausgehen sollte.

- E. Medizinische Grundlage der erwähnten Erhöhung des GdB auf 70 durch die deutschen Behörden bildete ein Bericht von Dr. med. R. _____ (Internist, Lungen- und Bronchialheilkunde, Allergologie/Umweltmedizin) vom 26. November 2003, wonach bei B. _____ eine chronisch obstruktive Bronchitis (ICD-10: J44.8) mit Lungenemphysem (ICD-10: J43.9) diagnostiziert wurde. Dr. med. M. _____, Internist vom zentralärztlichen Dienst für regionale und überregionale Begutachtung des Hessischen Amtes für Versorgung und Soziales, schlug aufgrund dieses Berichts in seiner Stellungnahme vom 3. Februar 2004 vor, den GdB betreffend die chronische Bronchitis auf 30 zu erhöhen, da die bisherige Einschätzung von 20 doch eher restriktiv erscheine. Da davon auszugehen sei, dass das neu beschriebene Ausmass bereits seit längerer Zeit bestehe, sei eine rückwirkende Anerkennung dieses GdB seit Antragsdatum möglich. Der Gesamt-GdB betrage gemäss diesem Vorschlag neu 70 anstatt bisher 60.
- F. Dr. med. L. _____ erachtete in seiner erneuten Stellungnahme vom 26. Juni 2005 zu Handen der IV-Stelle, nach Einsichtnahme in die neu vorgelegten Dokumente, seine Einschätzung der chronischen obstruktiven Bronchitis als bestätigt. Die Exazerbationen seien hingegen weniger gewichtig als von ihm ursprünglich eingeschätzt. Die Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit seien mit 60% im bisherigen Beruf und 40% in leichten Verweisungstätigkeiten (Büroarbeiten) genügend berücksichtigt.
- G. Mit Einspracheverfügung vom 1. Juli 2005 wies die IV-Stelle die Einsprache von B. _____ ab. Zur Begründung gab sie an, die in der angefochtenen Verfügung dargelegten massgeblichen gesetzlichen Bestimmungen und Grundsätze, namentlich betreffend die Bemessung des Invaliditätsgrades bei erwerbstätigen Versicherten nach der Einkommensvergleichsmethode, seien zutreffend. Im Übrigen seien für die Invaliditätsbemessung mangels einer abweichenden gemeinschafts- bzw. abkommensrechtlichen Regelung allein die schweizerischen Rechtsnormen massgebend, so dass keine Bindung an die Beurteilung ausländischer Versicherungsträger bestehe. Aus der Feststellung der Behinderung von 70 Grad durch das Hessische Amt für Versorgung und Soziales vom 3. Februar 2004 lasse sich dementsprechend im Hinblick auf einen Anspruch aus der schweizerischen Invalidenversicherung nichts ableiten. Ebenso wenig wäre ein Urteil des Sozialgerichts Giessen betreffend den Behinderungsgrad für die schweizerische IV-Stelle verbindlich. Die zusätzlich eingeholten ärztlichen Berichte könnten die Stellungnahme des ärztlichen Dienstes der IV-Stelle betreffend die Arbeitsfähigkeit nicht umstossen, so dass im Ergebnis die angefochtene Verfügung zu bestätigen sei.
- H. Mit Schreiben vom 27. Juli 2005 (Poststempel vom 29. Juli 2005), ergänzt durch Eingabe vom 27. August 2005, erhebt B. _____ (im Folgenden: der Beschwerdeführer) Beschwerde bei der Eidgenössischen AHV/IV-Rekurskommission für die im Ausland wohnenden Personen. Er beantragt die Ausrichtung einer vollen Invalidenrente, da mittlerweile in Deutschland –

namentlich aufgrund eines neuen internistischen Gutachtens von Dr. med. D._____ – ein GdB von 80 anerkannt worden sei.

- I. Anlässlich der Vernehmlassung vom 28. Oktober 2005 beantragt die IV-Stelle mit Verweis auf die Stellungnahme von Dr. med. Y._____ vom 24. Oktober 2005 die Abweisung der Beschwerde und die Bestätigung der angefochtenen Verfügung.
- J. Replicando hält der Beschwerdeführer an seiner Beschwerde fest. Die Annahme, dass die Arbeit eines Hoteliere in einem kleinen Hotelbetrieb aus rund 60% Bürotätigkeit bestehe, sei falsch, zudem bestätige das ausführliche Gutachten von Dr. med. D._____, dass unter Alltagsbedingungen Erschöpfungsgefühle bereits bei leichten und mittelschweren Anforderungen aufträten.
- K. Duplicando beantragt die IV-Stelle erneut die Abweisung der Beschwerde und die Bestätigung des angefochtenen Einspracheentscheides.
- L. In einer Triplik wiederholt der Beschwerdeführer im Wesentlichen seine Ausführungen und hält an seiner Beschwerde fest.
- M. Anlässlich ihrer Stellungnahme vom 1. März 2007 führt die IV-Stelle aus, ihrem Einkommensvergleich vom 16. August 2004 seien die dem Beschwerdeführer zumutbaren 60 prozentigen leichten Verweisungstätigkeiten (Büroarbeit) zugrundegelegt. Da der Beschwerdeführer jedoch seine bisherige Tätigkeit als Hotelier noch zu 40% ausüben könne, und aufgrund der medizinischen Beurteilung ausser der zeitlichen Einschränkung keine weiteren lohnmassigen Beeinträchtigungen ersichtlich seien, könne praxisgemäss davon ausgegangen werden, dass er bei einer 40 prozentigen Erwerbstätigkeit im bisherigen Beruf auch (jedenfalls annähernd) 40% des bisherigen Einkommens erzielen könne, so dass die IV-Stelle zu Recht von einem Invaliditätsgrad von 60% ausgegangen sei.
- N. Mit Schreiben vom 7. März 2007 gibt das Bundesverwaltungsgericht den Parteien den Spruchkörper bekannt. Es sind keine Ausstandsbegehren eingegangen.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.

- 1.1 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. Die Beurteilung erfolgt gemäss Art. 53 Abs. 2 des Bundesgesetzes über das Bundesverwaltungsgericht vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32) nach neuem Verfahrensrecht.
- 1.2 Gemäss Art. 31 VGG in Verbindung mit Art. 33 Bst. d VGG und Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 (IVG, SR 831.20) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden von Personen im Ausland gegen Verfügungen der schweizerischen IV-Stelle für Versicherte im Ausland. Eine Ausnahme im Sinne von Art. 32 IVG liegt nicht vor.
- 1.3 Der Beschwerdeführer ist gemäss Art. 48 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021) zur Beschwerde legitimiert.
- 1.4 Da die Beschwerde im Übrigen frist- und formgerecht (Art. 50 ff. VwVG) eingereicht wurde, ist auf die Beschwerde einzutreten.

2.

- 2.1 Der Beschwerdeführer ist deutscher Staatsangehöriger, 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 und ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit (nachfolgend: APF, SR 0.142.112.681), insbesondere dessen Anhang II betreffend die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit, anzuwenden ist (Art. 80a IVG). Die bis dahin zwischen der Schweiz und den Mitgliedstaaten der Europäischen Gemeinschaft geltenden bilateralen Abkommen über die soziale Sicherheit werden grundsätzlich mit Inkrafttreten des APF insoweit suspendiert, als letzteres denselben Sachbereich regelt (Art. 20 APF). Nach Art. 3 Abs. 1 der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 zur Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbstständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern, haben die in den persönlichen Anwendungsbereich der Verordnung fallenden, in einem Mitgliedstaat wohnenden Personen aufgrund der Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaats grundsätzlich die gleichen Rechte und Pflichten wie die Staatsangehörigen dieses Staates.

Soweit das APF bzw. die auf dieser Grundlage anwendbaren gemeinschaftsrechtlichen Rechtsakte keine abweichenden Bestimmungen vorsehen, richtet sich die Ausgestaltung des Verfahrens sowie die Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen einer schweizerischen Invalidenrente grundsätzlich nach der innerstaatlichen Rechtsordnung (BGE 130 V 257 E. 2.4).

Demnach bestimmt sich vorliegend der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Rente der IV ausschliesslich nach dem innerstaatlichen schweizerischen Recht, insbesondere nach dem IVG sowie der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 (IVV, SR 831.210).

- 2.2 In zeitlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 129 V 356 E. 1). Betreffend den Anspruch auf eine Invalidenrente ist festzuhalten, dass am 1. Januar 2003 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 sind. Das Inkrafttreten der 4. Revision des IVG erfolgte am 1. Januar 2004. Die Prüfung des materiellen Rentenanspruchs richtet sich deshalb für die Zeit bis zum 31. Dezember 2002 respektive bis zum 31. Dezember 2003 nach den jeweiligen alten und ab diesen Stichtagen nach den jeweiligen neuen Normen (BGE 130 V 329, 130 V 445).

In BGE 130 V 343 hat das Eidgenössische Versicherungsgericht (EVG) erkannt, dass es sich bei den in Art. 3-13 enthaltenen Legaldefinitionen in aller Regel um eine formellgesetzliche Fassung der höchstrichterlichen Rechtsprechung zu den entsprechenden Begriffen vor Inkrafttreten des ATSG handelt und sich inhaltlich damit keine Änderung ergibt, weshalb die hierzu entwickelte Rechtsprechung übernommen und weitergeführt werden kann. 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. Aus diesem Grund wird im Folgenden zur Vereinfachung der Leserlichkeit nur auf die entsprechenden neuen Artikel verwiesen.

- 2.3 Das Sozialversicherungsgericht stellt bei der Beurteilung eines Falles grundsätzlich auf den im Zeitpunkt des Erlasses des angefochtenen Verwaltungsaktes eingetretenen Sachverhalt ab (BGE 129 V 4 E. 1.2 mit Hinweisen). Der im vorliegenden Verfahren streitige Einspracheentscheid wurde am 1. Juli 2005 erlassen, so dass eventuelle nach diesem Zeitpunkt eingetretene Sachverhaltsänderungen nicht berücksichtigt werden können (BGE 121 V 366 E. 1b).

3. Es ist unbestritten, dass der Beschwerdeführer namentlich an einer chronisch-obstruktiven Bronchitis mit Lungenemphysem, arteriellen Beindurchblutungsstörungen, Erblindung des linken Auges wegen Glaukom und perforierender Verletzung, Ptose des rechten Auges (operiert), Schwerhörigkeit, Status nach Strumektomie, substituiert, und unter rezidivierenden Nasennebenhöhleninfektionen leidet. Streitig und vom Bundesverwaltungsgericht zu prüfen ist im vorliegenden Verfahren der Umfang des Anspruchs auf die durch diese Leiden indizierte Invalidenrente.

Der Beschwerdeführer begründet seine Beschwerde damit, dass ihm in Deutschland ein GdB von 70 respektive von 80 zugesprochen worden sei. Es sei zwar verständlich, dass die eidgenössische Invalidenversicherung ihre Entscheidungen aus ihrer Sicht treffe, es sollte aber nicht grundsätzlich so verfahren werden, dass Gutachten und Bescheide eines Landes, mit dem ein Versicherungsabkommen bestehe, ignoriert würden. So sollte seiner Ansicht nach auch in der Schweiz ein Invaliditätsgrad von 80% und mithin der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente anerkannt werden.

3.1

3.1.1 Laut Art. 8 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG ist Invalidität die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall. Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 ATSG). Der Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarkts ist ein theoretischer und abstrakter Begriff, welcher dazu dient, den Leistungsbereich der Invalidenversicherung von jenem der Arbeitslosenversicherung abzugrenzen. Der Begriff umschliesst einerseits ein bestimmtes Gleichgewicht zwischen dem Angebot von und der Nachfrage nach Stellen; andererseits bezeichnet er einen Arbeitsmarkt, der von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offen hält. Nach diesen Gesichtspunkten bestimmt sich im Einzelfall, ob die invalide Person die Möglichkeit hat, ihre restliche Erwerbsfähigkeit zu verwerten, und ob sie ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen vermag oder nicht (BGE 110 V 276 E. 4b; ZAK 1991 S. 320 E. 3b). Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 6 ATSG ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen und geistigen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten, wobei bei langer Dauer auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt wird. Nach Art. 4 Abs. 2 IVG gilt die Invalidität als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat.

3.1.2 Ein Anspruch auf eine ganze Rente besteht gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG in der bis zum 31. Dezember 2003 gültig gewesenen Fassung, 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 ist.

Nach dem seit 1. Januar 2004 in Kraft stehenden Art. 28 Abs. 1 IVG hat ein Versicherter bei einem Invaliditätsgrad von 70% Anspruch auf eine ganze Rente, auf eine Dreiviertelsrente bei einem Grad der Invalidität von 60%, auf eine halbe Rente bei einem solchen von 50% und auf eine Viertelsrente bei einem Invaliditätsgrad von 40%.

3.1.3 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das der Versicherte nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung all-

fälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihm zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das er erzielen könnte, wenn er nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG).

- 3.1.4 Nach dem ATSG/IVG ist der Begriff der Invalidität, wie bereits ausgeführt, nicht nach medizinischen Kriterien definiert, sondern nach der 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. in der bisherigen Tätigkeit, sondern auch in zumutbaren Verweisungstätigkeiten 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 der Richter – auf Unterlagen angewiesen, die der Arzt und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung gestellt haben.
- 3.1.5 Aufgabe des Arztes im schweizerischen Invalidenverfahren ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und gegebenenfalls bezüglich welcher Tätigkeiten der Versicherte arbeitsunfähig ist. Die ärztlichen Auskünfte sind sodann eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen dem Versicherten im Hinblick auf seine persönlichen Verhältnisse noch zugemutet werden können (BGE 115 V 134 E. 2, 114 V 314 E. 3c mit Hinweisen; ZAK 1991 S. 319 E. 1c).
- 3.2 Der zur Begründung seines Antrags auf eine volle Invalidenrente angerufene Begriff der Behinderung im Sinne des IX. SGB (bzw. gemäss dem deutschen Gesetz zur Sicherung der Eingliederung Schwerbehinderter in Arbeit, Beruf und Gesellschaft vom 26. August 1986 [BGBl I S. 1421, 1550; SchwbG] als dessen Rechtsvorgänger) ist nicht identisch mit dem Begriff der Arbeitsunfähigkeit bzw. der Invalidität im Sinne des schweizerischen Invalidenrechts:
 - 3.2.1 Menschen sind gemäss dem IX. SGB dann behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist (§ 2 IX. SGB). Die Auswirkung der Funktionsbeeinträchtigung ist als GdB, nach Zehnergraden abgestuft, von 20 bis 100 festzustellen. Der GdB wird nach den Auswirkungen der Beeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen definiert. Dabei werden einzelne Beeinträchtigungen nur berücksichtigt, wenn sie für sich allein einen GdB von mindestens 10 ergeben.

3.2.2 Der GdB im Sinne des IX. SGB ist ein Mass für die körperlichen, geistigen, seelischen und sozialen Auswirkungen einer Funktionsbeeinträchtigung aufgrund eines Gesundheitsschadens. Aus diesem Wert ist nicht auf das Ausmass der Leistungsfähigkeit zu schliessen. Vielmehr ist der GdB grundsätzlich unabhängig vom ausgeübten oder angestrebten Beruf zu beurteilen. Massgebend für die Feststellung, ob und gegebenenfalls inwiefern eine Behinderung im Sinne von § 2 IX. SGB vorliegt, sind namentlich die "Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertenrecht". In der entsprechenden Tabelle wird den verschiedenen Gesundheitsstörungen ein bestimmter GdB respektive eine entsprechende Spannweite des GdB zugeordnet. Die Eruiierung des GdB nach dem IX. SGB ist somit eher mit der Bemessung der Integritätsentschädigung nach Art. 24 ff. des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung vom 20. März 1981 (UVG, SR 832.20) vergleichbar, bei der erhebliche Schädigungen der körperlichen oder geistigen Integrität pauschal mit einem bestimmten in einer Skala festgelegten Prozentsatz bewertet werden, als mit der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit im Sinne des schweizerischen Invalidenrechts. Entsprechend gestaltet sich auch die Aufgabe des Arztes ganz unterschiedlich, je nachdem ob der GdB nach dem IX. SGB beurteilt werden soll, oder aber die Arbeitsfähigkeit nach der schweizerischen Invalidenversicherung. Der GdB gemäss den Bestimmungen des IX. SGB ist somit – im Gegensatz zum Invaliditätsgrad in der schweizerischen Invalidenversicherung, der sich, wie erwähnt, aus der medizinisch zumutbaren Arbeitsfähigkeit und der damit einhergehenden finanziellen Erwerbseinbusse herleitet – nicht oder nur sehr bedingt ein wirtschaftlicher Begriff.

3.3 Vorliegend räumte der deutsche Arzt Dr. med. D._____ ausdrücklich ein, dass sich sein Fachgutachten vom 21. Mai 2005, in dem er einen Gesamt-GdB von 80 eruierte, nach den unter Ziff. 3.2.2 erwähnten Anhaltspunkten richte. Auch die Stellungnahme von Dr. med. M._____ vom 3. Februar 2004, in der ein GdB von insgesamt 70 berechnet wurde, richtet sich nach diesen Leitlinien: So schlug er doch namentlich innerhalb der in der entsprechenden Tabelle vorgesehenen Spannweite von 20 bis 40 für ein Lungenemphysem mit dauernder Einschränkung der Lungenfunktion geringen Grades pauschal einen GdB von 30 vor; auch die Bewertung der übrigen gesundheitlichen Einschränkungen entspricht den genannten Anhaltspunkten. Ebenso verweist der Abhilfe-Bescheid vom 20. Juli 2005, wonach der Beschwerdeführer einen GdB von 80 aufweise, ausdrücklich auf diese Leitlinien.

Da jedoch wie oben dargelegt die Arbeitsunfähigkeit im Sinne der schweizerischen Invalidenversicherung weder terminologisch noch nach Sinn und Zweck dem GdB gemäss dem IX. SGB entspricht, kann der entsprechend eruierte GdB von 70 respektive 80 nicht als Grad der Arbeitsfähigkeit bzw. als Invaliditätsgrad im Sinne der schweizerischen Invalidenversicherung übernommen werden.

3.4 Der IV-Arzt Dr. med. Y._____ legte in seiner in Kenntnis der Vorakten und namentlich der erwähnten ärztlichen Berichte aus Deutschland ver-

fassten Stellungnahme vom 24. Oktober 2005 dar, dass bei dem Beschwerdeführer eine chronisch-obstruktive Lungenkrankheit vorliege, die bei praktisch normaler Vitalkapazität eine erhebliche Obstruktion zur Folge habe. Diese Verengung sei durch Inhalation einer bronchienerweiternden Medikamentes nur in geringfügigem Mass zu verbessern. Der IV-Arzt weist im Folgenden nachvollziehbar nach, dass für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit vor allem die Sättigung des Blutes mit Sauerstoff bzw. der Sauerstoffpartialdruck im Blut wesentlich sei, der mit 67 mm HG beim Beschwerdeführer leicht bis mässig erniedrigt sei, während sich der Kohlendioxidgehalt des Blutes noch vollständig normal zeige. Es liege somit das Bild einer respiratorischen Partialinsuffizienz (d.h. erniedrigter Sauerstoffgehalt bei noch normalem Kohlendioxidgehalt) vor. Somit könne von einer chronischen Lungenkrankheit mittleren Schweregrades ausgegangen werden, die aber – wie das Protokoll der Spiroergometrie ergebe – weiterhin leichte bis mittelschwere Anstrengungen zulasse. Besonders relevant für die Beurteilung der Leistungsfähigkeit – so legt Dr. med. Y._____ weiter dar – sei die Bestimmung der Sauerstoffaufnahme $\dot{V}O_2$, die mit 76% des erwarteten Sollwertes ebenfalls nur mittelgradig eingeschränkt sei. Trotz der mittelschweren Pneumopathie liege somit eine Restarbeitskapazität vor, welche im Rahmen der bereits Dr. med. L._____ bestimmten Werte liege (Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit als Hotelier 40%, Arbeitsfähigkeit in körperlich sehr leichten Tätigkeiten wie Büroarbeiten 60%). Medizinische Gründe für eine höhere Arbeitsunfähigkeit lägen nicht vor.

Im vorliegenden Fall ist somit der Befund der IV-Ärzte, die eine Arbeitsfähigkeit von 40% im bisherigen Beruf als Hotelier attestieren, unmissverständlich und es gibt keine ersichtlichen Gründe, davon abzuweichen.

- 3.5 Eine Restarbeitsfähigkeit im bisherigen Beruf als Hotelier im Bereich von 40% indizieren auch die Angaben des Beschwerdeführers im Fragebogen für Selbständigerwerbende. Demnach habe er vor Eintritt des Gesundheitsschadens täglich 16 Stunden als Hotelier gearbeitet. Aufgrund seiner gesundheitlichen Leiden sei er ab Januar 2000 täglich nur noch während 6 bis 8 Stunden als Hotelier tätig gewesen, wobei er fast ausschliesslich bloss Büroarbeiten habe erledigen können. Entsprechend erweist sich auch der anlässlich der Duplik vorgetragene Einwand des Beschwerdeführers, wonach der Anteil an Büroarbeit in einem kleinen Hotelbetrieb nicht 60% entspräche, als nicht stichhaltig.
- 3.6 Aus der Beilage zum Fragebogen für Selbständigerwerbende ergibt sich, dass der Beschwerdeführer am 30. November 2000 sein Gewerbe aufgegeben und den Hotelbetrieb abgemeldet hat. In diesem Zusammenhang bleibt zu bemerken, dass aufgrund der Schadenminderungspflicht der Versicherte, der von seiner (Rest-)Arbeitsfähigkeit keinen Gebrauch macht, obwohl er hierzu nach seinen persönlichen Verhältnissen und eventuell nach einer gewissen Anpassungszeit in der Lage wäre, nach der Tätigkeit zu beurteilen ist, die er bei gutem Willen ausüben könnte (vgl. BGE 113 V 28 E. 4a, 111 V 239 E 2a; ZAK 1989 S. 220 E. 5b). Wie die Vorinstanz in ihrer Vernehmlassung vom 1. März 2007 richtig dargelegt hat, ist als Ausfluss der Schadenminderungspflicht bei der Invaliditätsbemessung im

Übrigen auf diejenige Tätigkeit abzustellen, in welcher der Versicherte seine Restarbeitsfähigkeit bestmöglich verwerten würde. Praxisgemäss kann deshalb davon ausgegangen werden, dass der Beschwerdeführer bei einer 40 prozentigen Erwerbstätigkeit im bisherigen Beruf auch 40% oder jedenfalls annähernd 40% des bisherigen Einkommens erzielen könnte. Die Erwerbseinbusse von 71%, die er laut dem Einkommensvergleich der IV-Stelle vom 16. August 2004 bei Ausübung einer Verweisungstätigkeit im Ausmasse von 60% erleiden würde, kann folglich für die Invaliditätsbemessung nicht massgeblich sein (EVG, Urteil vom 3. April 2001, I 437/00 E. 4b, Urteil vom 15. Mai 1998, I 152/98 E. 4b).

4. Im Ergebnis ist festzuhalten, dass die IV-Stelle zu Recht von einer Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers von 60% in der bisherigen Tätigkeit als Hotelier und entsprechend von einem Invaliditätsgrad von 60% ausgegangen ist, und ihm auf dieser Grundlage in IVG-konformer Weise zwischen dem 1. Februar 2002 und dem 31. Dezember 2003 eine halbe Invalidenrente und für den Zeitraum ab dem 1. Januar 2004 eine Dreiviertelsrente zugesprochen hat. Der angefochtene Entscheid ist somit nicht zu beanstanden, weshalb die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen ist.
5. Der Beschwerdeführer wird darauf aufmerksam gemacht, dass er für die Zeit nach Vollendung seines 65. Altersjahrs mit einem neuen Leistungsge-such den Anspruch auf eine schweizerische Altersrente geltend machen kann. Männer und Frauen, welche die Voraussetzungen für den Anspruch auf eine ordentliche Altersrente erfüllen, können die Rente ein oder zwei Jahre vorbezahlen.
6. Da es im vorliegenden Verfahren um die Verweigerung von beantragten Versicherungsleistungen geht, werden gemäss den bis zum 30. Juni 2006 geltenden Bestimmungen keine Verfahrenskosten erhoben (Art. 69 IVG in Verbindung mit art. 85bis Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 20. Dezember 1946 [AHVG, SR 831.10] sowie in Verbindung mit den Schlussbestimmungen Bst. c zur Änderung des IVG vom 16. Dezember 2005 [AS 2006 2003]). Es wird keine Partei-entschädigung zugesprochen (Art. 64 VwVG).

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Dieses Urteil wird den Parteien schriftlich eröffnet:
 - dem Beschwerdeführer (Einschreiben, mit Rückschein)
 - der Vorinstanz (Einschreiben, mit Rückschein)
 - dem Bundesamt für Sozialversicherungen (Einschreiben, mit Rückschein)

Der vorsitzende Richter:

Die Gerichtsschreiberin:

Rechtsmittelbelehrung

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

In Anwendung des APF, seines Anhangs II sowie des Art. 86 der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 kann das Rechtsmittel innerhalb der Frist von 30 Tagen einer Poststelle, einem Träger der Sozialversicherung oder einem Gericht des Mitgliedstaates, in dem der Beschwerdeführer Wohnsitz hat, übergeben werden.

Versand am:

