

Bundesverwaltungsgericht
Tribunal administratif fédéral
Tribunale amministrativo federale
Tribunal administrativ federal



Abteilung III
C-2748/2007
{T 0/2}

Urteil vom 23. März 2009

Besetzung

Richter Michael Peterli (Vorsitz),
Richter Francesco Parrino,
Richterin Elena Avenati-Carpani,
Gerichtsschreiberin Sandra Tibis.

Parteien

H._____, Deutschland,
Beschwerdeführer,

gegen

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

Gegenstand

IV (Rente).

Sachverhalt:**A.**

Der am (...) 1947 geborene, verheiratete, deutsche Staatsangehörige H._____ hat in den Jahren 1982 bis 2001 (mit Unterbrüchen) in der Schweiz als Lastwagenfahrer gearbeitet und dabei Beiträge an die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung entrichtet (act. 2, 5 und 68). Er hat sich am 22. Dezember 2005 über den deutschen Versicherungsträger bei der IV-Stelle für Versicherte im Ausland (nachfolgend: IV-Stelle) zum Bezug einer Rente angemeldet (act. 5 f.).

B.

Mit Verfügung vom 21. März 2007 (act. 75) hat die IV-Stelle – wie mit Vorbescheid vom 11. Januar 2007 (act. 73) bereits angekündigt – das Leistungsgesuch von H._____ mit der Begründung abgewiesen, es liege keine anspruchsbegründende Invalidität vor. Sie stützte sich dabei insbesondere auf folgende Dokumente medizinischen und wirtschaftlichen Inhalts: (1) den Schlussbericht von Dr. S._____ des RAD Rhone vom 6. November 2006; (2) das aufgrund der Untersuchung vom 5. April 2006 erstellte Gesamtgutachten von Dr. L._____, Internist und Sozialmediziner, vom 9. Mai 2006 (act. 65), welches Berichte von Dr. med. R._____, Orthopäde, vom 24. April 2006 (act. 63) und Dr. B._____, Neurologe und Psychiater, vom 4. Mai 2006 (act. 64) mitberücksichtigte; (3) das Gutachten von Prof. Dr. med. U._____, Chefarzt Abteilung Innere Medizin an den Kliniken des Landkreises X._____ vom 16. November 2005 (act. 45); (4) den Reha-Entlassungsbericht von Dr. med. N._____, Chefarzt Reha-Klinik D._____ und Facharzt für Orthopädie, Physikalische und Rehabilitative Medizin, Sportmedizin, Chirotherapie, Physikalische Therapie und Rehabilitationswesen, vom 11. Oktober 2005 (act. 44); (5) den Fragebogen für den Versicherten vom 10. Juli 2006 (act. 13) und (6) den Fragebogen für den Arbeitgeber vom 13. Juli 2006 (act. 12).

Die untersuchenden Ärzte stellten mit den vorgenannten Berichten bei H._____ im Wesentlichen folgende Diagnosen: (1) eine chronisch obstruktive Lungenerkrankung mit verminderter CO-Diffusionskapazität, aber normalen Ruheblutgasen und bei Status nach Nikotinabusus; (2) Cervicalsyndrom bei Osteochondrose der HWS; (3) coronare Eingefäss-Erkrankung mit 50% RCA-Stenose ohne Ischaemie-

zeichen; (4) Coxarthrose beidseits; (5) Gonarthrose links; (6) arterielle Hypertonie; (7) Verschluss der A. carotis interna links mit suffizientem Umgehungskreislauf und (8) Status nach Herniotomie links.

Gegen die Verfügung vom 21. März 2007 hat H._____ (nachfolgend: Beschwerdeführer) am 17. April 2007 Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht eingereicht und beantragt, ihm sei zufolge voller Erwerbsunfähigkeit eine Rente zuzusprechen.

C.

Mit Vernehmlassung vom 12. Juli 2007 beantragte die IV-Stelle gestützt auf die Stellungnahme des medizinischen Dienstes der IV-Stelle vom 9. Juli 2007 (act. 88) die Zusprechung einer Viertelsrente seit dem 1. Oktober 2005 und somit die teilweise Gutheissung der Beschwerde. Sie begründete ihren Antrag damit, dass der Beschwerdeführer in seinem früheren Beruf als Lastwagenfahrer zu 100% arbeitsunfähig sei, während in leichteren Verweistätigkeiten zunächst volle Arbeitsfähigkeit und ab August 2005 wegen der zunehmenden Dyspnoe in leichten Verweistätigkeiten eine Arbeitsunfähigkeit von 20% anzunehmen sei. Der auf diesen Grundlagen durchgeführte Einkommensvergleich ergebe eine gesundheitlich bedingte Erwerbseinbusse von 48%.

D.

Der Beschwerdeführer liess sich zur Vernehmlassung der Vorinstanz nicht mehr vernehmen, beantragte jedoch mit Eingabe vom 14. September 2007 die Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege.

Mit Verfügung vom 30. Oktober 2007 wurde das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege gutgeheissen und der Beschwerdeführer von der Bezahlung des mit Verfügung vom 6. September 2007 eingeforderten Gerichtskostenvorschusses befreit.

E.

Gegen die mit Verfügung vom 20. Juli 2007 mitgeteilten Mitglieder des Spruchkörpers ist kein Ausstandsbegehren eingegangen. Am 16. April 2008 wurde die Gerichtsschreiberin durch die im Rubrum aufgeführte Gerichtsschreiberin ersetzt.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1 Gemäss Art. 31 des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32) in Verbindung mit Art. 33 lit. d VGG und Art. 69 Abs. 1 lit. b des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden von Personen im Ausland gegen Verfügungen der IV-Stelle für Versicherte im Ausland. Eine Ausnahme im Sinne von Art. 32 VGG liegt nicht vor.

1.2 Aufgrund von Art. 3 lit. d^{bis} des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021) findet das VwVG keine Anwendung in Sozialversicherungssachen, soweit das Bundesgesetz vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) anwendbar ist. Gemäss Art. 1 Abs. 1 IVG sind die Bestimmungen des ATSG auf die Invalidenversicherung (Art. 1a-26^{bis} IVG und 28 bis 70 IVG) anwendbar, soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht.

1.3 Der Beschwerdeführer ist durch den angefochtenen Einspracheentscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung oder Änderung, so dass er im Sinne von Art. 59 ATSG beschwerdelegitimiert ist.

1.4 Da die Beschwerde im Übrigen frist- und formgerecht (Art. 60 Abs. 1 ATSG und Art. 52 Abs. 1 VwVG) eingereicht wurde, ist darauf einzutreten.

2.

Der Beschwerdeführer ist deutscher Staatsangehöriger, so dass vorliegend das Abkommen vom 21. Juni 1999 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit (FZA; SR 0.142.112.681), insbesondere dessen Anhang II betreffend Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit, anzuwenden ist (Art. 80a IVG). Nach Art. 3 Abs. 1 der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 (SR 0.831.109.268.1) zur Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern, haben die in den persönlichen Anwendungsbe-

reich der Verordnung fallenden, in einem Mitgliedstaat wohnenden Personen aufgrund der Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaats grundsätzlich die gleichen Rechte und Pflichten wie die Staatsangehörigen dieses Staates.

2.1 Soweit das FZA beziehungsweise die auf dieser Grundlage anwendbaren gemeinschaftsrechtlichen Rechtsakte keine abweichenden Bestimmungen vorsehen, richtet sich die Ausgestaltung des Verfahrens – unter Vorbehalt der beiden Grundsätze der Gleichwertigkeit sowie der Effektivität – sowie die Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen einer schweizerischen Invalidenrente grundsätzlich nach der innerstaatlichen Rechtsordnung (BGE 130 V 257 E. 2.4). Entsprechend bestimmt sich vorliegend der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Rente der Invalidenversicherung ausschliesslich nach dem innerstaatlichen schweizerischen Recht, insbesondere nach dem IVG sowie der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV, SR 831.201).

3.

Zunächst sind die zur Beurteilung der Streitsache massgebenden gesetzlichen Grundlagen und die von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätze darzulegen.

3.1 Die Beschwerdeführenden können im Rahmen des Beschwerdeverfahrens die Verletzung von Bundesrecht unter Einschluss des Missbrauchs oder der Überschreitung des Ermessens, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des Sachverhalts sowie Unangemessenheit des Entscheids rügen (Art. 49 VwVG).

3.2 Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung sind im Beschwerdeverfahren grundsätzlich für die Bestimmung des rechtserheblichen Sachverhalts die tatsächlichen Verhältnisse zur Zeit des Erlasses des strittigen Entscheids massgebend (BGE 132 V 368 E. 6.1 mit Hinweisen). Weiter sind in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtsätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung hatten (BGE 130 V 329). Für das vorliegende Verfahren ist deshalb das per 1. Januar 2003 in Kraft getretene Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts anwendbar. Die im ATSG enthaltenen Formulierungen der Arbeitsunfähigkeit, der Erwerbsunfähigkeit, der Invalidität und der Einkommensvergleichsmethode entsprechen den bisherigen von der Rechtsprechung dazu entwickelten Begriffen in der Invalidenversiche-

zung. Demzufolge haben die von der Rechtsprechung dazu herausgebildeten Grundsätze unter der Herrschaft des ATSG weiterhin Geltung (BGE 130 V 343).

Bei den materiellen Bestimmungen des IVG und der IVV ist auf die Fassung gemäss den am 1. Januar 2004 in Kraft getretenen Änderungen (4. IV-Revision) abzustellen. Nicht zu berücksichtigen sind die durch die 5. IV-Revision eingeführten Änderungen, welche am 1. Januar 2008 in Kraft getreten sind (AS 2007 5129). Im Folgenden werden deshalb die ab 1. Januar 2004 (bis Ende 2007) gültig gewesenen Bestimmungen des IVG und der IVV zitiert.

3.3 Gemäss Art. 8 Abs. 1 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 gemäss Art. 7 ATSG 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. 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).

3.4 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. 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 konkret noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4, 115 V 134 E. 2; AHI-Praxis 2002, S. 62, E. 4b/cc).

3.5 Das Bundesrecht schreibt nicht vor, wie die einzelnen Beweismittel zu würdigen sind. Für das gesamte Verwaltungs- und Beschwerde-

verfahren 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.

Bezüglich 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 Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft des Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder als Gutachten (vgl. dazu das Urteil des EVG vom 26. Januar 2006, I 268/2005 E. 1.2, mit Hinweis auf BGE 125 V 352 E. 3.a).

Gleichwohl erachtet es die Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, Richtlinien für die Beweiswürdigung in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten aufzustellen (vgl. hierzu BGE 125 V 352 E. 3b; AHI 2001 S. 114 E. 3b; Urteil des EVG vom 24. Januar 2000, I 128/98, E. 3b). So ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärzte, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 353 E. 3b/bb, mit weiteren Hinweisen). Berichte der behandelnden Ärzte schliesslich sind aufgrund deren auftragsrechtlicher Vertrauensstellung zum Patienten mit Vorbehalt zu würdigen (BGE 125 V 353 E. 3b/cc). Dies gilt für den allgemein praktizierenden Hausarzt wie auch für den behandelnden Spezialarzt (Urteil des EVG vom 20. März 2006, I 655/05 E. 5.4 mit Hinweisen).

3.6 Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28 Abs. 2 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliede-

rungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sogenanntes Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sogenanntes Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenüber gestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2, 128 V 29 E. 1). Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (hypothetischen) Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass respektive bis zum Einspracheentscheid zu berücksichtigen sind (BGE 129 V 222 E. 4).

3.7 Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG haben Versicherte Anspruch auf eine Viertelsrente, wenn sie zu mindestens 40 Prozent invalid sind, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent besteht ein Anspruch auf eine halbe Rente, bei mindestens 60 Prozent auf eine Dreiviertelsrente und bei mindestens 70 Prozent auf eine ganze Rente. Gemäss Art. 28 Abs. 1^{ter} IVG werden Renten, die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50 Prozent entsprechen, jedoch nur an Versicherte ausgerichtet, die ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben, soweit nicht völkerrechtliche Vereinbarungen eine abweichende Regelung vorsehen. Eine solche Ausnahme gilt seit dem 1. Juni 2002 für die Staatsangehörigen eines Mitgliedstaates der Europäischen Gemeinschaft und der Schweiz, sofern sie in einem Mitgliedstaat der Europäischen Gemeinschaft Wohnsitz haben (siehe BGE 130 V 253 E. 2.3 und E. 3.1).

3.8 Der Rentenanspruch entsteht gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG frühestens in dem Zeitpunkt, in dem die versicherte Person mindestens zu 40 Prozent bleibend erwerbsunfähig (Art. 7 ATSG) geworden ist (lit. a) oder während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 Prozent arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen war (lit. b).

3.9 Anspruch auf eine ordentliche Rente haben gemäss Art. 36 Abs. 1 IVG die rentenberechtigten Versicherten, die bei Eintritt der Invalidität

während mindestens eines vollen Jahres Beiträge an die schweizerische Sozialversicherung geleistet haben. Meldet sich ein Versicherter mehr als zwölf Monate nach Entstehen des Anspruchs an, so werden die Leistungen in Abweichung von Artikel 24 Absatz 1 ATSG lediglich für die zwölf der Anmeldung vorangehenden Monate ausgerichtet (Art. 48 Abs. 2 IVG).

4.

Vorliegend ist strittig und vom Bundesverwaltungsgericht zu prüfen, ob und inwiefern der Beschwerdeführer Anspruch auf den Bezug einer IV-Rente hat.

4.1 Der Beschwerdeführer macht geltend, die Deutsche Rentenversicherung habe bei ihm das Vorliegen einer vollen Erwerbsunfähigkeit seit dem 1. August 2005 bestätigt. Eine dem Gesundheitszustand angepasste leichtere Tätigkeit sei ausgeschlossen.

4.2 Die IV-Stelle macht demgegenüber geltend, sie sei nicht an die Feststellungen der deutschen Versicherungsträger gebunden; für die Beurteilung der Invalidität seien allein die schweizerischen Rechtsnormen massgebend. Aus den Arztberichten liesse sich schliessen, dass der Beschwerdeführer seit dem 26. Oktober 2004 in seinem früheren Beruf als Lastwagenfahrer voll arbeitsunfähig sei. In leichteren Verweistätigkeiten habe zunächst noch volle Arbeitsfähigkeit bestanden. Seit August 2005 bestehe aber aufgrund der zunehmenden Dyspnoe auch in leichten Verweistätigkeiten eine Einschränkung von 20%, was gemäss Einkommensvergleich einem Invaliditätsgrad von 48% entspreche. Dem Beschwerdeführer sei somit nach Ablauf der einjährigen Wartefrist am 26. Oktober 2005 mit Wirkung ab 1. Oktober 2005 eine Viertelsrente zuzusprechen.

4.3 Vorweg ist festzuhalten, dass aus den Feststellungen respektive Schlussfolgerungen der Deutschen Rentenversicherung zu Gunsten des Beschwerdeführers nichts abgeleitet werden kann, da der Anspruch auf eine Invalidenrente – wie bereits erwähnt – nach schweizerischem Recht zu beurteilen ist (vgl. Ziffer 2.1 hievor).

4.4 Dr. N._____, Chefarzt Reha-Klinik D._____ und Facharzt für Orthopädie, Physikalische und Rehabilitative Medizin, Sportmedizin, Chirotherapie, Physikalische Therapie und Rehabilitationswesen, hat im Reha-Entlassungsbericht vom 11. Oktober 2005 festgehalten, der Beschwerdeführer leide seit einigen Jahren unter (1) einem Zervikal-

und Lumbalsyndrom bei fortgeschrittener degenerativer Wirbelsäulenerkrankung mit deutlicher Funktionsbeeinträchtigung; (2) Koxarthrose beidseits mit endgradiger Funktionsbeeinträchtigung; (3) einer chronischen Bronchitis mit deutlicher Funktionsbeeinträchtigung; (4) einem metabolischen Syndrom mit koronarer Herzkrankheit durch Eingefässerkrankung und therapiepflichtiger arterieller Hypertonie sowie (5) einer Schwerhörigkeit im Hochtonbereich beidseits. Er sei nur noch für leichte körperliche Tätigkeiten, die rückengerecht, rumpfkontrolliert, ohne Zwangshaltungen und ohne Nachtschicht und Zeitdruck ausgeführt werden können, vollschichtig einsetzbar; in seinem bisherigen Beruf als Lastwagenfahrer sei er arbeitsunfähig.

4.5 Prof. Dr. med. U._____, Chefarzt der Abteilung Innere Medizin der Kliniken des Landkreises X._____, diagnostizierte mit Gutachten vom 16. November 2005 (1) eine obstruktive Lungenerkrankung mit zunehmender Belastungsdyspnoe, deutlicher Besserung nach Bronchospasmolyse und Ausschluss einer interstitiellen Lungenerkrankung; (2) eine koronare Eingefässerkrankung; (3) eine Hauterkrankung ungeklärter Genese; (4) arterielle Hypertonie; (5) Hyperlipoproteinämie; (6) Adipositas; (7) Nikotinabusus bis 04/2005; (8) Bandscheibenvorfall der Hals- und Lendenwirbelsäule und (9) Coxarthrose beidseits. Zur Arbeitsfähigkeit äusserte sich dieses Gutachten nicht.

4.6 Dr. med. R._____, Facharzt für Orthopädie, hat den Beschwerdeführer im Auftrag der Deutschen Rentenversicherung am 5. April 2006 untersucht und mit Bericht vom 24. April 2006 folgende Diagnosen gestellt: (1) Zervikalsyndrom bei Osteochondrose der Halswirbelsäule; (2) Arthrose der Hüftgelenke und (3) geringgradige Arthrose des linken Kniegelenks. Aufgrund dieser Einschränkungen sei dem Beschwerdeführer die Ausübung leichter und weitgehend auch mittelschwerer Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts, die im Sitzen oder überwiegend im Sitzen oder in wechselnden Körperhaltungen, auch mit überwiegenden aber nicht ausschliesslichen Steh- und Gehanforderungen ausgeführt werden können, zumutbar. Unter diesen Voraussetzungen sei ein vollschichtiger, täglicher Einsatz möglich, er rate allerdings von einer Tätigkeit als Lastwagenfahrer ab, da im Rahmen des vorliegenden Zervikalsyndroms auch Schwindel auftreten könne.

4.7 Dr. B._____, Arzt für Neurologie und Psychiatrie, hielt mit Bericht vom 4. Mai 2006 fest, neurologische Ausfälle durch den Bandscheibenschaden könne er ausschliessen, eine Nervenwurzelirritation mit ausstrahlenden Schmerzen halte er jedoch für glaubhaft. Zusätzlich liege aufgrund der angegebenen Sensibilitätsstörungen vermutlich ein Carpaltunnelsyndrom beidseits vor. Ausführungen zu allfälligen daraus folgenden Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit enthielt der Bericht keine.

4.8 Dr. L._____, Internist und Sozialmediziner, stellt dem Beschwerdeführer mit seinem Gesamtgutachten vom 9. Mai 2006 folgende Diagnosen: (1) Schwere obstruktive und restriktive Lungenerkrankung bei langjährigem inhalativem Tabakkonsum; (2) Bandscheibenschaden (Osteochondrosen) der unteren Halswirbelsäule mit Wurzelreizsymptomatik und ohne neurologische Ausfälle und schmerzhafter leichter Funktionsbehinderung und Schwindelerscheinungen; (3) Bluthochdruck; (4) koronare Eingefässerkrankung sowie (5) Hypercholesterinämie und Hyperurikämie. Zusammenfassend sei festzuhalten, dass sich im Wesentlichen die schwere chronische Lungenerkrankung als leistungsmindernd auswirke, weshalb der Beschwerdeführer auch in leichten Tätigkeiten nur etwa halbschichtig einsetzbar sei. Eine Tätigkeit als Lastwagenfahrer komme aus orthopädischer Sicht nicht mehr in Frage.

4.9 Dr. S._____ hat im Schlussbericht des RAD Rhone vom 6. November 2006 festgehalten, der Beschwerdeführer leide sei längerem unter HWS-Beschwerden und einer Schwindelsymptomatik. Seit August 2005 käme auch noch eine Anstrengungsdispnoe bei einer bronchialen Obstruktion dazu. Er sei deshalb als Lastwagenfahrer sowie für mittelschwere bis schwere Arbeiten voll arbeitsunfähig. Leichte bis mittelschwere Tätigkeiten im Sitzen oder mit wechselnden Körperhaltungen seien zu 100% möglich.

4.10 Dr. W._____, Arzt des medizinischen Dienstes der IV-Stelle, hielt in seiner Stellungnahme vom 9. Juli 2007 fest, dass der Beschwerdeführer trotz der festgestellten chronischen obstruktiven Lungenerkrankung ganztags in stehenden oder sitzenden Verweistätigkeiten eingesetzt werden könne. Fraglich sei aber, ob er in einer Fabrik mit hohem Arbeitstempo arbeiten könnte. Vermutlich sei diesfalls mit einer Leistungseinbusse von 50% zu rechnen. Geeigneter wären somit Tätigkeiten wie Aufsicht im Museum, Verteilung von interner Post, Re-

paratur von Kleingeräten oder Durchführung von kleinen Auslieferungsaufträgen, wobei auch hier unter Umständen aufgrund eines verminderten Arbeitstempos, allfälliger längerer Pausen oder vermehrter Arztbesuche mit einer Leistungseinbusse von 20% gerechnet werden müsste. Bei Festhalten an der vollen Leistungsfähigkeit auch in Verweistätigkeiten müsste dies wohl mit einem weiteren Gutachten untermauert werden.

5.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die befragten Ärzte übereinstimmend davon ausgehen, dass der Beschwerdeführer aufgrund der HWS-Problematik sowie auch des Schwindels nicht mehr in der früheren Tätigkeit als Lastwagenfahrer tätig sein kann; auch andere schwere Arbeiten seien daher ausgeschlossen. Diese Feststellungen sind nachvollziehbar und aufgrund der gestellten Diagnosen berechtigt.

Ferner sind sich die begutachtenden Ärzte einig, dass der Beschwerdeführer in leichten oder allenfalls mittelschweren Arbeiten eingesetzt werden könne. Unklar bleibt aber, in welchem Ausmass dem Beschwerdeführer diese Tätigkeiten zumutbar wären. Die Berichte der Ärzte sind diesbezüglich entweder sehr vage (so Gutachten von Dr. L._____ [nur etwa halbschichtig] und Stellungnahme von Dr. W._____ [vermutlich Leistungseinbusse von 20-50%]), enthalten bezüglich der Arbeitsfähigkeit gar keine Informationen (so Gutachten von Prof. Dr. med. U._____ und Dr. B._____) oder attestieren dem Beschwerdeführer eine Arbeitsfähigkeit von 100% in leichten bis mittelschweren Verweistätigkeiten (so Berichte von Dr. N._____, Dr. med. R._____ und Dr. S._____). Obwohl die Ärzte im Wesentlichen dieselben Diagnosen stellen, beurteilen sie die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer Verweistätigkeit dennoch sehr unterschiedlich. Aus den vorliegenden widersprüchlichen Beurteilungen ist somit nicht nachzuvollziehen, inwiefern der Beschwerdeführer in leichten bis mittleren Verweistätigkeiten in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt sein soll. Eine rechtskonforme Beurteilung des Leistungsanspruchs ist somit nicht möglich. Die Sache ist daher an die IV-Stelle zurückzuweisen, damit sie die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in den noch möglichen Verweistätigkeiten abkläre und anschliessend über den Rentenanspruch neu verfüge.

Die Beschwerde ist somit dahingehend gutzuheissen, als die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Sache zum weiteren Vorge-

hen im Sinne der Erwägungen an die Verwaltung zurückzuweisen ist.

6.

6.1 Die Verfahrenskosten werden in der Regel der unterliegenden Partei auferlegt (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Eine Rückweisung gilt praxisgemäss als Obsiegen der Beschwerde führenden Partei (BGE 132 V 215 E. 6). Einer unterliegenden Vorinstanz sind allerdings gemäss Art. 63 Abs. 2 VwVG keine Verfahrenskosten aufzuerlegen.

6.2 Da dem Beschwerdeführer, welcher sich nicht vertreten liess, keine notwendigen unverhältnismässig hohen Kosten entstanden sind und der zu Recht keinen entsprechenden Antrag gestellt hat, ist ihm keine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 64 Abs. 1 VwVG und Art. 7 ff. des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]).

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird in dem Sinn gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 21. März 2007 aufgehoben und die Sache an die Vorinstanz zurückgewiesen wird, damit diese nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen über den Rentenanspruch neu verfüge.

2.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben, und es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

3.

Dieses Urteil geht an:

- den Beschwerdeführer (Einschreiben mit Rückschein)
- die Vorinstanz
- das Bundesamt für Sozialversicherungen

Für die Rechtsmittelbelehrung wird auf die nächste Seite verwiesen.

Der vorsitzende Richter:

Die Gerichtsschreiberin:

Michael Peterli

Sandra Tibis

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 den Art. 82 ff., 90 ff. und 100 des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (BGG, SR 173.110) gegeben sind. Die Rechtsschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. Der angefochtene Entscheid und die Beweismittel sind, soweit sie die beschwerdeführende Partei in Händen hat, beizulegen (vgl. Art. 42 BGG).

Versand: