

**Bundesverwaltungsgericht**  
**Tribunal administratif fédéral**  
**Tribunale amministrativo federale**  
**Tribunal administrativ federal**



---

Abteilung III  
C-2919/2006  
{T 0/2}

**Urteil vom 6. Juni 2008**

---

Besetzung

Richterin Franziska Schneider (Vorsitz),  
Richter Stefan Mesmer, Richter Johannes Frölicher,  
Gerichtsschreiberin Sabine Uhlmann.

---

Parteien

X. \_\_\_\_\_,  
vertreten durch Herrn Advokat Nikolaus Tamm,  
Spalenberg 20, Postfach 1460, 4001 Basel  
Beschwerdeführer,

gegen

**IV-Stelle für Versicherte im Ausland IVSTA,**  
avenue Edmond-Vaucher 18, Postfach 3100, 1211 Genf 2  
Beschwerdegegnerin,

---

Gegenstand

Rentenanspruch, Verfügung vom 18. August 2006.

**Sachverhalt:****A.**

X.\_\_\_\_\_ hatte in den Jahren 1975 bis 2004 als Grenzgänger in der Schweiz gearbeitet und während dieser Zeit Beiträge an die Schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung entrichtet. Am 15. Februar 2002 erlitt der zuletzt als Marmorist tätig gewesene Versicherte einen Arbeitsunfall. In der Folge meldete er sich am 15. Februar 2004 (eingegangen am 19. Februar 2004) wegen diverser Beschwerden (Herzinfarkt, Schmerzen an Nacken, Arm, Rücken und Bein) bei der IV-Stelle S.\_\_\_\_\_ zum Bezug von Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung an.

**B.**

Die mit der Prüfung dieses Rentengesuchs befasste IV-Stelle S.\_\_\_\_\_ erhob im Wesentlichen folgende Unterlagen zu den Akten:

- die Akten der SUVA, welche insbesondere enthalten: ein Arztzeugnis vom 1. August 2003 von Dr. B.\_\_\_\_\_, Arzt für Innere Medizin, Spez. Herz- und Kreislauferkrankungen; die Unfallmeldung vom 17. Juli 2003; einen zuhänden der SUVA erstellten Rapport vom 21. August 2003; einen undatierten Untersuchungsbefund von Dr. E.\_\_\_\_\_; einen Arztbericht vom 27. Mai 2003 von Dr. C.\_\_\_\_\_, Rheumatologin; SUVA-Rapport vom 9. September 2003; einen ärztlichen Kurzbericht vom 15. September 2003 von Dr. B.\_\_\_\_\_; einen ärztlichen Kurzbericht vom 5. November 2003 von Dr. J.\_\_\_\_\_, Spezialarzt für Neurologie FMH; spezialärztliche Untersuchungsbefunde des Centre Hospitalier de M.\_\_\_\_\_ vom 16. und 22. Februar 2002; einen ärztlichen Untersuchungsbericht vom 23. September 2003 von Dr. J.\_\_\_\_\_; Berichte der Rehaklinik A.\_\_\_\_\_ vom 11. Februar 2004 und 7. Mai 2004; das Meldeverfahren AHV/IV-UV vom 10. Juni 2004; die Verfügung der SUVA vom 8. Oktober 2004, mit welcher ab 1. Oktober 2004 eine Rente bei einer Erwerbsunfähigkeit von 20% zugesprochen und die Integritätschädigung mit Fr. 8'010.-- beziffert wurde; den Einspracheentscheid vom 20. Mai 2005 (inkl. ärztlicher Beurteilung vom 10. Mai 2005), mit welchem die Einsprache vom 10. November 2004 abgewiesen wurde;
- den am 9. März 2004 vom letzten Arbeitgeber des Gesuchsstellers, der Firma N.\_\_\_\_\_ AG, ausgefüllten Fragebogen, aus dem

hervorgeht, dass der Versicherte dort seit dem 1. April 1995 als Marmorist gearbeitet hatte, seit dem 15. Februar 2002 zu 100% arbeitsunfähig war und bei einer wöchentlichen Stundenanzahl von 41.50 ein jährliches Einkommen von Fr. 71'435.-- erzielte;

- ärztlicher Kurzbericht vom 16. April 2004 von Dr. med. A. Y.\_\_\_\_\_, Rehaklinik A.\_\_\_\_\_, in dem folgende Diagnosen aufgeführt sind: thorakale Kompression und Kontusion infolge Unfalls vom 15. Februar 2002 (Auffangen einer abrutschenden Küchenplatte von ca. 200 kg); Nacken-Schulter-Armsyndrom links; Thorako- und lumbovertebrales Schmerzsyndrom; Somatisierungsstörung nach Unfallverletzung und durchgemachtem Myokardinfarkt bei ängstlich akzentuierten Persönlichkeitszügen und erfolgter narzisstischen Kränkungen; koronare Einasterkrankung (Erstmanifestation mit akutem anteroseptalem Myokardinfarkt am 15. Februar 2002, proximales RIVA-Stenting am 16. Februar 2002, Risikofaktoren: arterielle Hypertonie, Nikotinabusus und Hyperlipidämie). In der bisherigen Tätigkeit als Marmorist bestehe eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit ab dem 15. April 2004; leichte Arbeiten seien hingegen ganztags zumutbar;
- einen Bericht "berufliche Abklärung" der Rehaklinik A.\_\_\_\_\_ vom 16. April 2004, dem im Wesentlichen zu entnehmen ist, dass dem Versicherten leichte wechselbelastende Tätigkeiten ganztags zuzumuten seien;
- den Abschlussbericht der beruflichen Massnahmen vom 7. Juli 2005 der Sozialversicherungsanstalt S.\_\_\_\_\_ IV-Stelle, wonach eine gezielte Stellensuche nicht möglich gewesen sei, da der Versicherte in allen Gesprächen seine körperlichen Einschränkungen und Beschwerden beklagt und konkrete Stellenangebote abgelehnt habe; da im Rahmen einer Einsprache gegen die Verfügung der SUVA weitere medizinische Abklärungen geplant seien, sei eine Stellenvermittlung nicht mehr möglich;
- das polydisziplinäre Gutachten des Ärztlichen Begutachtungsinstituts ABI in I.\_\_\_\_\_ vom 11. Mai 2006, wonach in der angestammten Tätigkeit seit dem 15. Februar 2002 volle Arbeitsunfähigkeit und für körperlich leichte bis intermittierend mittelschwere, adaptierte Tätigkeiten eine zumutbare Arbeitsfähigkeit von 100% bestehe.

Mit Verfügung vom 18. August 2006 lehnte die IV-Stelle für Versicherte im Ausland – nach einem Vorbescheid der IV-Stelle S.\_\_\_\_\_ vom 6. Juli 2006 – das Rentenbegehren des Versicherten ab, da der Invaliditätsgrad unter 40% liege und somit kein Rentenanspruch bestehe.

### **C.**

Mit Eingabe vom 20. September 2006 liess X.\_\_\_\_\_ (nachfolgend: Beschwerdeführer) Beschwerde bei der Eidgenössischen Rekurskommission AHV/IV für die im Ausland wohnenden Personen (nachfolgend: Rekurskommission) erheben und stellte folgende Rechtsbegehren: Die angefochtene Verfügung sei aufzuheben, dem Beschwerdeführer seien die gesetzlichen Leistungen zuzusprechen und die Vorinstanz sei zu verpflichten, das Gutachten des ABI vom 11. Mai 2006 in seiner Gesamtheit offen zu legen, d.h. dem Beschwerdeführer sei insbesondere Einsicht in die involvierten Teilgutachten der Fachärzte zu gewähren; eventualiter sei die Angelegenheit zur Vornahme weiterer Abklärungen, insbesondere zur Anordnung eines Obergutachtens zurückzuweisen. Des Weiteren führte der Beschwerdeführer aus, gemäss einer Sendung des Fernseh-Magazins "Kassensturz" vom 19. August 2006 sei es bei der Erstellung von Schlussberichten des ABI offenbar in Dutzenden von Fällen zu Manipulationen gekommen. Dr. med. L.\_\_\_\_\_, der das vorliegende Gutachten mitunterzeichnet habe, habe diesem Vorwurf – bei der Redaktion der Schlussberichte eigenmächtig von Beurteilungen der Fachgutachter abgewichen zu sein – in der Sendung nicht widersprochen. Demzufolge könne nicht ausgeschlossen werden, dass sich die angefochtene Verfügung auf ein mangelhaftes eventuell sogar unter strafrechtlich relevanten Umständen verfälschtes Gutachten stütze. Gleichzeitig ersuchte er um Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung.

### **D.**

Mit Vernehmlassung vom 13. November 2006 beantragte die Vorinstanz mit Verweis auf die Stellungnahme der IV-Stelle des Kantons S.\_\_\_\_\_ vom 1. November 2006 die Abweisung der Beschwerde und Bestätigung der angefochtenen Verfügung. Die IV-Stelle S.\_\_\_\_\_ führte in ihrer Stellungnahme aus, sich bei der Beurteilung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers voll auf das ABI-Gutachten, dem volle Beweiskraft zuzuerkennen sei, gestützt zu haben. Laut dem Gutachten bestehe eine 100%-ige Arbeitsfähigkeit in einer dem Leiden angepassten Tätigkeit. Der von der IV-Stelle vorgenommene Einkommensvergleich

und in der Folge ermittelte Invaliditätsgrad sei korrekt durchgeführt worden und nicht zu beanstanden. Des Weiteren sei festzuhalten, dass das ABI keine eigentlichen Teilgutachten erstellen lasse. Im Rahmen des Schlussberichts würden die Beurteilungen der Teilgutachter vollständig integriert. Sogenannte Teilgutachten der involvierten Fachärzte lägen nicht vor und könnten daher auch nicht ediert werden.

**E.**

Am 1. Januar 2007 ging das Beschwerdeverfahren auf das Bundesverwaltungsgericht über.

**F.**

Mit Replik vom 30. März 2007 machte der Beschwerdeführer eine Verletzung des rechtlichen Gehörs geltend und beantragte, das ABI sei vom Bundesverwaltungsgericht anzuweisen, die Teilgutachten zu edieren. Zur Begründung führte er im Wesentlichen aus, die Teilgutachten seien unverzichtbar, weil sie regelmässig nur auszugsweise Eingang in den Gesamtbericht fänden. Die Offenlegung der Teilgutachten sei allgemein anerkannte Praxis; ohne die Teilgutachten seien die Akten unvollständig. Ebenso verlange die Rechtsprechung gemäss Urteil des Bundesgerichts I 615/05 vom 24. August 2006, die vorgängige Bekanntgabe der Namen, der mit dem Gutachtensauftrag befassten Fachärzte und von deren fachlichen Qualifikationen. Erst recht müsse dies für die Ergebnisse ihrer Arbeit gelten. Bei den Teilgutachten handle es sich nicht bloss um interne Notizen, sondern um eigenständige Beurteilungen. Demzufolge erstreckte sich das Akteneinsichtsrecht auch auf diese.

**G.**

Mit Verfügung vom 16. April 2007 forderte das Bundesverwaltungsgericht das ABI zur Herausgabe sämtlicher Berichte auf, die Grundlage des ärztlichen Gutachtens vom 11. Mai 2006 bildeten.

**H.**

Mit Eingabe vom 17. April 2007 führte das ABI aus, sämtliche Berichte, die Grundlage des Gutachtens bildeten, seien umfassend im Aktenauszug in Abschnitt 2 des Gutachtens aufgelistet. Alle Akten seien entweder, falls es sich um Originale gehandelt, an den Absender zurückgeschickt worden, oder falls es sich um Kopien gehandelt habe, vernichtet worden. Entsprechend der neuen Unterschriftenregelung werde eine von allen Mitgutachtern unterzeichnete Kopie des Gutachtens zur Bestätigung, dass sämtliche Untersuchungen in vollständiger

und abschliessender Form im Gesamtgutachten integriert worden seien und die Gesamtbeurteilung der Meinung der Teilgutachter entsprechende, zugestellt. Ergänzend dazu werde eine Kopie der Laborwerte und der kardiologischen Untersuchungsbefunde der Ergometrie und der Echokardiographie, welche im Gutachten nicht explizit wiedergegeben seien, ausgehändigt.

**I.**

Mit Duplik vom 26. Juni 2007 hielt die Vorinstanz mit Verweis auf die Stellungnahme der IV-Stelle S.\_\_\_\_\_ vom 19. Juni 2007 am Antrag auf Abweisung der Beschwerde fest.

**J.**

Mit Verfügung vom 6. Juli 2007 wurde dem Beschwerdeführer die Zusammensetzung des Spruchkörpers mitgeteilt. Es gingen keine Ausstandsbegehren ein.

**K.**

Mit Eingabe vom 16. August 2007 reichte der Beschwerdeführer das Formular "Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege" unter Beilage verschiedener Belege dem Bundesverwaltungsgericht ausgefüllt ein.

**L.**

Auf die Vorbringen der Parteien ist – soweit erforderlich – in den folgenden Erwägungen näher einzugehen.

**Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:**

**1.**

Das Bundesverwaltungsgericht übernimmt, sofern es zuständig ist, die Beurteilung der beim Inkrafttreten des Verwaltungsgerichtsgesetzes bei Eidgenössischen Rekurs- oder Schiedskommissionen oder bei den Beschwerdediensten der Departemente hängigen Rechtsmittel. Die Beurteilung erfolgt nach neuem Verfahrensrecht (Art. 53 des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesverwaltungsgericht [Verwaltungsgerichtsgesetz, VGG, SR 173.32]).

**1.1** Das Bundesverwaltungsgericht ist zuständig für die Beurteilung von Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021), sofern kein Ausnahmetatbestand erfüllt ist (Art. 31 und Art. 32 VGG). Letzteres ist vorliegend nicht der Fall. Zulässig sind Be-

schwerden gegen Verfügungen von Vorinstanzen gemäss Art. 33 VGG. Die IV-Stelle für Versicherte im Ausland ist eine Vorinstanz im Sinn von Art. 33 Bst. d VGG (vgl. auch Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [IVG, SR 831.20]). Das Bundesverwaltungsgericht ist somit zuständig für die Behandlung der vorliegenden Beschwerde.

**1.2** 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 Bst. b und c VwVG, vgl. auch Art. 59 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG, SR 830.1]). Er ist daher zur Beschwerde legitimiert.

**1.3** Die Beschwerde wurde frist- und formgerecht eingereicht (Art. 50 Abs. 1 und Art. 52 Abs. 1 VwVG, vgl. auch Art. 60 ATSG), weshalb auf sie einzutreten ist.

## **2.**

In formeller Hinsicht rügt der Beschwerdeführer eine Verletzung seines Anspruchs auf rechtliches Gehör, welches er darin erblickt, dass ihm die Teilgutachten, welche dem ABI Gutachten vom 11. Mai 2006 zu Grunde lagen, nicht ediert worden sind.

**2.1** Nach Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 (BV, SR 101) und Art. 42 ATSG haben die Parteien Anspruch auf rechtliches Gehör (im Verwaltungsverfahren bzw. im Verwaltungsjustizverfahren nach Art. 29 VwVG). Das rechtliche Gehör dient einerseits der Sachaufklärung, andererseits stellt es aber auch ein persönlichkeitsbezogenes Mitwirkungsrecht beim Erlass von Verfügungen dar, welche in die Rechtsstellung des Einzelnen eingreifen. Dazu gehört insbesondere das Recht der Parteien, sich vor Erlass eines in ihre Rechtsstellung eingreifenden Entscheides zur Sache zu äussern, erhebliche Beweise beizubringen, Einsicht in die Akten zu nehmen, mit erheblichen Beweisanträgen gehört zu werden und an der Erhebung wesentlicher Beweise entweder mitzuwirken oder sich zumindest zum Beweisergebnis zu äussern, wenn dieses geeignet ist, den Entscheid zu beeinflussen (vgl. Urteil des Bundesgerichts I 3/05 vom 17. Juni 2005 und BGE 132 V 368 E. 3.1 mit Hinweisen; THOMAS LOCHER, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 3. Aufl., Bern 2003, § 68 Rz. 18 ff.). Im Zusammenhang mit

Gutachten beinhaltet das rechtliche Gehör insbesondere das Recht, Kenntnis vom Inhalt des Gutachtens zu nehmen und dem Experten ergänzende Fragen zu stellen (vgl. UELI KIESER, ATSG-Kommentar, Zürich Basel Genf 2003, N. 14 zu Art. 42).

**2.2** Mit Schreiben vom 24. Januar 2006 teilte die IV-Stelle dem Beschwerdeführer mit, es sei eine medizinische Abklärung notwendig, welche durch das Ärztliche Begutachtungsinstitut ABI durchgeführt werde. Wenn er damit nicht einverstanden sei, könne er eine beschwerdefähige Verfügung verlangen. Der Beschwerdeführer erhob dagegen keine Einwände. Vor Erlass der Verfügung vom 18. August 2006 gewährte die Vorinstanz dem Beschwerdeführer auf Gesuch vom 12. Juli 2006 hin Akteneinsicht, insbesondere stellte sie ihm auch das Gesamtgutachten des ABI vom 11. Mai 2006 zu.

Mit Beschwerde vom 20. September 2006 rügte der Beschwerdeführer, er hätte keine Einsicht in die Teilgutachten erhalten, sondern lediglich in den Schlussbericht. Daher könne nicht ausgeschlossen werden, dass sich die angefochtene Verfügung auf ein mangelhaftes, eventuell sogar verfälschtes Gutachten stütze. Die Vorinstanz sei daher aufzufordern, das Gutachten in einer vollständigen Version, insbesondere unter Einschluss der Teilgutachten, zu edieren und dem Beschwerdeführer sei anschliessend Gelegenheit einzuräumen, sich dazu vernehmen zu lassen. Mit Beschwerdeergänzung vom 30. März 2007 änderte der Beschwerdeführer seinen Antrag dahin gehend ab, dass das ABI direkt anzuweisen sei, die einschlägigen Teilgutachten herauszugeben. Mit Verfügung vom 16. April 2007 forderte die Instruktionsrichterin in der Folge das ABI auf, sämtliche medizinischen Berichte einzureichen, die als Grundlage des ärztlichen Gutachtens vom 11. Mai 2006 dienten. Mit Stellungnahme vom 17. April 2007, unterzeichnet von den vier für die Fallführung zuständigen Dres. med. D.\_\_\_\_\_, Facharzt orthopädische Chirurgie, F.\_\_\_\_\_, Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie, H.\_\_\_\_\_, Facharzt Kardiologie, und L.\_\_\_\_\_, Facharzt Innere Medizin, wurde seitens des ABI ausgeführt, dass die intern diktierten und überarbeiteten Berichte in vollständiger Form im Gesamtgutachten vom 11. Mai 2006 enthalten seien. Entsprechend der neuen Unterschriftenregelung werde eine von allen Mitgutachtern unterzeichnete Kopie des bereits vorliegenden Gutachtens zur Bestätigung beigelegt, dass sämtliche Untersuchungen in vollständiger und abschliessender Form im Gesamtgutachten integriert seien, und die Gesamtbeurteilung der Meinung der Teilgutachter entspreche. Im Übr-

gen seien sämtliche in Abschnitt 2 des Gutachtens aufgelisteten Berichte, die Grundlage des Gutachtens gebildet haben, entweder, falls es sich um Originale gehandelt habe, an den Absender zurückgeschickt, oder, falls es sich um Kopien gehandelt habe, vernichtet worden.

Das Akteneinsichtsrecht des Beschwerdeführers, das durch die IV-Stelle hätte verletzt werden können, bezieht sich auf diejenigen Akten, auf die sich die IV-Stelle bei ihrer Entscheidungsfindung gestützt hat. Dies war vorliegend offensichtlich einzig das Gesamtgutachten, und nicht etwa Teilgutachten, die der IV-Stelle nach übereinstimmender Aussage der IV-Stelle und der ABI-Gutachter nie zur Verfügung gestanden hatten. Die IV-Stelle hat dem Beschwerdeführer somit keine ihr zur Verfügung stehenden entscheidungswesentlichen Akten vorenthalten. Mit der Edition des Gesamtgutachtens an den Beschwerdeführer hat sie das rechtliche Gehör hinreichend gewährt. Somit liegt keine Verletzung des rechtlichen Gehörs vor.

Mit Blick auf die Tatsache, dass der IV-Stelle und dem Bundesverwaltungsgericht lediglich das Gesamtgutachten vom 11. Mai 2006, nicht aber einschlägige Teilgutachten vorliegen, stellt sich allenfalls die Frage nach dem Beweiswert des Gesamtgutachtens. Diese Frage wird nachfolgend näher zu prüfen sein (vgl. E. 6.2).

### **3.**

Mit der Beschwerde an das Verwaltungsgericht kann gerügt werden, die angefochtene Verfügung verletze Bundesrecht (einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens), beruhe auf einer unrichtigen oder unvollständigen Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts oder sei unangemessen (Art. 49 VwVG).

**3.1** Nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln sind in verfahrensrechtlicher Hinsicht diejenigen Rechtssätze massgebend, welche im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung Geltung haben (BGE 130 V 1 E. 3.2), unter Vorbehalt der spezialgesetzlichen Übergangsbestimmungen. In materiellrechtlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Sachverhalts Geltung haben (BGE 130 V 329 E. 2.3).

**3.2** Aufgrund der Beschwerdebegehren streitig und damit zu prüfen ist im Folgenden, ob die Vorinstanz zu Recht das Gesuch des Beschwerdeführers um Zusprechung einer Invalidenrente abgewiesen hat.

**4.** Vorab ist zu prüfen, welche Rechtsnormen im vorliegenden Verfahren zur Anwendung gelangen.

**4.1** 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 IVG in der Fassung gemäss Art. 2 Ziff. 7 des Bundesratsbeschlusses vom 17. Dezember 2004 über die Genehmigung und Umsetzung des Protokolls über die Ausdehnung des Freizügigkeitsabkommens auf die neuen EG-Mitgliedstaaten zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der EG und ihren Mitgliedstaaten andererseits sowie über die Genehmigung der Revision der flankierenden Massnahmen zur Personenfreizügigkeit, in Kraft seit 1. April 2006, AS 2006 979 994). 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.

**4.2** Am 1. Januar 2003 sind das ATSG sowie die zugehörige Verordnung vom 11. September 2002 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV, SR 830.11) in Kraft getreten. Die entsprechenden Bestimmungen sind anwendbar auf Sachverhalte, die sich nach dem 1. Januar 2003 verwirklicht haben. Da im vorliegenden Fall der Rentenanspruch des Beschwerdeführers frühestens am 1. Februar 2003 beginnen konnte (vgl. E. 5.1), sind die Bestimmungen des ATSG und der ATSV 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 Eidgen-

nössisches 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 Inkrafttreten 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).

**4.3** Am 1. Januar 2004 ist die Änderung des IVG und der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 21. März 2003 bzw. vom 21. Mai 2003 (IVV, SR 831.201; 4. IV-Revision, AS 2003 3837 bzw. AS 2003 3859) in Kraft getreten. Somit ist für die Prüfung von Ansprüchen, die nach diesem Zeitpunkt entstanden sind, die seit dem 1. Januar 2004 gültige Fassung des IVG, vorbehaltlich der Übergangsbestimmungen zur Änderung des IVG vom 21. März 2003 (AS 2003 3850), anwendbar. Die Änderungen des IVG und der IVV vom 6. Oktober 2006 bzw. vom 28. September 2007 (5. IV-Revision, AS 2007 5129 bzw. AS 2007 5155, in Kraft seit 1. Januar 2008) sind im vorliegenden Verfahren nicht anwendbar, da der angefochtene Entscheid vor Inkrafttreten der entsprechenden Bestimmungen ergangen ist (vgl. a.a.O. KIESER, ATSG-Kommentar, N. 4 zu Art. 82).

## **5.**

Anspruch auf eine Rente der schweizerischen Invalidenversicherung hat, wer invalid im Sinne des Gesetzes (ATSG/IVG) ist und beim Eintritt der Invalidität während mindestens eines vollen Jahres Beiträge an die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV) geleistet hat (Art. 36 Abs. 1 IVG in der bis am 31. Dezember 2007 gültigen Fassung). Diese Bedingungen müssen kumulativ gegeben sein; fehlt eine, so entsteht kein Rentenanspruch, selbst wenn die andere erfüllt ist.

Der Beschwerdeführer hat unbestrittenermassen während mehr als einem Jahr Beiträge an die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung geleistet, so dass die Voraussetzung der Min-

destbeitragsdauer für den Anspruch auf eine ordentliche Invalidenrente gemäss Art. 36 Abs. 1 IVG (in der vorliegend anwendbaren, bis am 31. Dezember 2007 gültigen Fassung) erfüllt ist.

**5.1** Meldet sich eine versicherte Person mehr als zwölf Monate nach Entstehen des Anspruchs an, so werden die Leistungen lediglich für die zwölf der Anmeldung vorangehenden Monate ausgerichtet (Art. 48 Abs. 2 IVG [in Kraft bis 31. Dezember 2007, AS 2007 5141]). Vorliegend ist das Gesuch vom 15. Februar 2004 am 19. Februar 2004 bei der IV-Stelle S. \_\_\_\_\_ eingegangen. Demgemäss ist zu überprüfen, ob im Zeitraum vom 19. Februar 2003 bis zum 18. August 2006 (Datum der angefochtenen Verfügung) ein Rentenanspruch entstanden ist. Nach der Rechtsprechung des Schweizerischen Bundesgerichts ist der rechtserhebliche Sachverhalt im Beschwerdeverfahren vor dem Sozialversicherungsgericht nach den tatsächlichen Verhältnissen zur Zeit des Erlasses der angefochtenen Verfügung bzw. des angefochtenen Einspracheentscheids zu beurteilen (BGE 129 V 1 E. 1.2 mit Hinweisen, vgl. auch LOCHER, a.a.O., §74 Rz. 20).

**5.2** Nach dem ATSG in Verbindung mit dem IVG ist der Begriff "Invalidität" nicht nach medizinischen Kriterien definiert, sondern nach der Unfähigkeit, Erwerbseinkommen zu erzielen (BGE 110 V 273 E. 4a, BGE 102 V 165) 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.

Nach Art. 8 Abs. 1 ATSG ist die Invalidität die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Art. 4 IVG führt dazu aus, dass die Invalidität Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein kann; 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.

Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Arbeitsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 ATSG in der bis am 31. Dezember 2007 gültigen Fassung). Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen und geistigen Gesundheit bedingte, volle oder teilwei-

se Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Art. 6 ATSG).

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

Gemäss Art. 28 Abs. 1<sup>ter</sup> IVG (in der bis zum 31. Dezember 2007 geltenden Fassung) werden Renten, die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50% entsprechen, nur an Versicherte ausgerichtet, die ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben. Eine Ausnahme von diesem Prinzip gilt ab 1. Juni 2002 für Schweizer Bürgerinnen und Bürger sowie Angehörige von Mitgliedstaaten der Europäischen Union, welche Anspruch auf Viertelsrenten haben, wenn sie in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union Wohnsitz haben. Nach der Rechtsprechung des Schweizerischen Bundesgerichts stellt Art. 28 Abs. 1<sup>ter</sup> IVG nicht eine blosse Auszahlungsvorschrift, sondern eine besondere Anspruchsvoraussetzung dar (BGE 121 V 264 E. 6c).

**5.4** 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 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). Daraus folgt, dass für die Invaliditätsbemessung nicht darauf abzustellen ist, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig darauf, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden (AHI 1998 S. 291 E. 3b). Von einer Arbeitsgelegenheit im Sinne von Art. 16 ATSG kann aber dort nicht mehr gesprochen werden, wo die zumutbare Tätigkeit nur in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der allgemeine Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder dass sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre (SVR 1996 IV Nr. 70 S. 204 E. 3c, ZAK 1989 S. 322 E. 4).

**5.5** Zu bemerken bleibt, dass aufgrund des im gesamten Sozialversicherungsrecht geltenden Grundsatzes der Schadenminderungspflicht ein in seinem bisherigen Tätigkeitsbereich dauernd arbeitsunfähiger Versicherter gehalten ist, innert nützlicher Frist Arbeit in 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 zu entscheiden, in welchem Ausmass ein Versicherter seine verbliebene Arbeitsfähigkeit bei zumutbarer Tätigkeit und zumutbarem Einsatz auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt verwerten kann. Diese sogenannte Verweisungstätigkeit hat sich der Versicherte anrechnen zu lassen (leidensangepasste Verweisungstätigkeit; ZAK 1986 S. 204 f.), wobei es unerheblich ist, ob er seine Restarbeitsfähigkeit tatsächlich verwertet oder nicht.

**5.6** Das Bundesrecht schreibt nicht vor, wie die einzelnen Beweismittel zu würdigen sind. Für das gesamte Verwaltungs- und Beschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte die Beweise frei, d.h. ohne förmliche Beweisregel, 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 somit grundsätzlich weder die Herkunft des Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder als Gutachten (vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts I 268/2005 E. 1.2 vom 26. Januar 2006, mit Hinweis auf BGE 125 V 351 E. 3a).

Die Rechtsprechung erachtet es mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, Richtlinien für die Beweiswürdigung in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten aufzustellen (BGE 125 V 351 E. 3b; AHI 2001 S. 114 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 351 E. 3b/bb, mit weiteren Hinweisen).

## **6.**

Bei der Beurteilung der Situation des Beschwerdeführers hat sich die Vorinstanz insbesondere auf das Gutachten des ABI vom 11. Mai 2006 gestützt. Aus diesem geht Folgendes hervor:

**6.1** Dr. D. H\_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädie, führte in seinem Gutachten vom 11. Mai 2006, Ziff. 4.1.3, das auf einer persönlichen Untersuchung vom 14. Februar 2006 beruhte, folgende orthopädischen Diagnosen auf:

a) mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit:

1. Chronisches zervikobrachiales Schmerzsyndrom links ohne radikuläre Symptomatik (ICD-10 M53.1)
  - leichtgradige degenerative Veränderungen der mittleren und unteren Halswirbelsäule (ICD-10 M47.83/M50.3)
2. Verdacht auf subakromiales Impingement Schulter links (ICD-10 M75.4)

b) ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit:

1. Chronisches lumbovertebrales Schmerzsyndrom ohne radikuläre Symptomatik (ICD-10 M54.5)
2. Verdacht auf linksbetontes multilokuläres Schmerzsyndrom, weitgehend ohne objektivierbares klinisches Korrelat (ICD-10 R52.1)

Zusammenfassend beurteilte Dr. D.\_\_\_\_\_ die Arbeitsfähigkeit aus orthopädischer Sicht wie folgt: Der Explorand sei in den letzten 20 Jahren in der Marmorbearbeitung tätig und entsprechend körperlich hohen Belastungen ausgesetzt gewesen. Aufgrund der degenerativen Veränderungen im Bereich von Hals- und Lendenwirbelsäule sowie des möglicherweise vorliegenden subakromialen Impingements der linken Schulter bestehe in der Tätigkeit als Marmorist 100%-ige Arbeitsunfähigkeit. Für körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeiten in wechselnder Position und ohne Bewegungen der Arme oberhalb der Horizontalen bestehe jedoch eine zeitlich und leistungsmässig uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit. Dies entspreche weitgehend auch der Selbsteinschätzung des Exploranden, der eine körperlich leichte Tätigkeit für möglich halte. Zudem bemerkte Dr. D.\_\_\_\_\_, es bestehe eine gewisse Diskrepanz zwischen den anamnestischen Schmerzschilderungen und den objektivierbaren Befunden sowie den Schmerzäusserungen anlässlich der Untersuchung. Insbesondere die vom Exploranden beschriebenen Schmerzen im Bereich der linken Schulter imponierten bei der Untersuchung nicht übermässig, indem eine nur minimal eingeschränkte Beweglichkeit im Vergleich zur Gegenseite ohne wesentliche Schmerzangabe resultierten. Inwieweit eine Schmerzverarbeitungsstörung vorliege und dadurch möglicherweise ein Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit entstehe, sei anlässlich der psychiatrischen Begutachtung zu prüfen.

Dr. F.\_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie, führte in seinem Bericht aus, die Körperbeschwerden seien aus somatischer Sicht grösstenteils nicht nachvollziehbar, in den Angaben diffus, und es seien bereits mehrfach Abklärungen durchgeführt worden. Daher müsse davon ausgegangen werden, dass der Beschwerdeführer an einer Somatisierungsstörung leide. Bereits die Rehaklinik A.\_\_\_\_\_ habe eine Somatisierungsstörung diagnostiziert. Die verschiedenen körperlichen Beschwerden seien nicht derart beeinträchtigend, dass der Explorand nicht mehr in der Lage sei, irgendwelchen Interessen oder Tätigkeiten nachzugehen. Aus psychiatrischer Sicht kam Dr. F.\_\_\_\_\_ zum

Schluss, dass dem Exploranden jegliche Tätigkeit vollumfänglich zuzumuten sei (Gutachten vom 11. Mai 2006, Ziff. 4.2).

Dr. H.\_\_\_\_\_, Facharzt für Kardiologie, führte die kardiologische Untersuchung durch. Er stellte folgende Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit:

1. Koronare 1-Ast-Erkrankung (RIVA) (ICD-10 I25.9)
  - Status nach akutem anteroseptalem Myokardinfarkt 15.02.2002 (ICD-10 I25.2)
  - Status nach PTCA RIVA und Stent-Implantation 16.02.2002 (Centre Hospitalier de Mulhouse) LVEF 46% (ICD-10 Z95.5)
  - Kontroll-Koronarographie 18.04.2002 (Mulhouse): gutes Resultat nach PTCA, offene Gefäße, LVEF 50-55% bei apikaler Hypokinesie
  - aktuell: erhaltene LVEF, 55-60% echokardiographisch
  - eingeschränkte körperliche Leistungsfähigkeit bei der Fahrrad-Ergometrie
  - kardiovaskuläre Risikofaktoren: arterielle Hypertonie, Dyslipidämie, evt. beginnender Diabetes mellitus
2. Chronisches zervikobrachiales Schmerzsyndrom links ohne radikuläre Symptomatik (ICD-10 M53.1)
  - leichtgradige degenerative Veränderungen der mittleren und unteren Halswirbelsäule (ICD-10 M47.83/M50.3)
3. Verdacht auf subakromiales Impingement Schulter links (ICD-10 M75.4)

Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit:

1. Somatisierungsstörung (ICD-10 F45.0)
  - linksbetontes multilokuläres Schmerzsyndrom, weitgehend ohne objektivierbares klinisches Korrelat (ICD-10 R52.1)
2. Chronisches lumbovertebrales Schmerzsyndrom ohne radikuläre Symptomatik (ICD-10 M54.5)
3. Erhöhter HbA1c-Wert aktuell (7.2%; Norm <6.3%)
  - Verdacht auf Diabetes mellitus (ICD-10 E11.9)

Aus kardiologischer Sicht bestehe beim Exploranden nach akutem Vorderwand-Infarkt ein erfreulicher Verlauf. Er sei für den Einsatz in einer leichten körperlich, bis gelegentlich mittelschweren Tätigkeit mit Gehen, Sitzen und verschiedentlichem Tragen leichter Lasten weiter einsetzbar. Starke isometrisch fordernde Belastungen mit Heben schwe-

rer Gewichte seien bei der Anamnese mit koronarer Herzkrankheit zu vermeiden (Gutachten vom 11. Mai 2006, Ziff.4.3).

Die erwähnten Gutachter kamen in ihrer Gesamtbeurteilung zum Schluss, dass beim Exploranden in der angestammten Tätigkeit seit dem 15. Februar 2002 volle Arbeitsunfähigkeit bestehe. Für leichte bis intermittierend mittelschwere, adaptierte Tätigkeiten sei eine zumutbare Arbeitsfähigkeit von 100% gegeben. Die Fortsetzung der bereits etablierten medizinischen Massnahmen sei empfehlenswert und weitere seien vorzuschlagen; ebenso seien aus medizinischer Sicht berufliche Massnahmen vorzuschlagen. Eine Rückkehr in den Arbeitsprozess könne jedoch möglicherweise an IV-fremden Gründen scheitern (Gutachten vom 11. Mai 2006, Ziff. 6.9).

**6.2** Das Gutachten des ABI vom 11. Mai 2006 gliedert sich in acht Teile (1. Einleitung, 2. Akten, 3. Exploration/Anamnese [fachärztliche orthopädische Fallführung], 4. weitere spezialärztliche Untersuchungen [Teilgutachten], 5. Diagnosen, 6. Gesamtbeurteilungen [Arbeitsfähigkeit, Massnahmen], 7. Zusatzfragen, 8. weitere Angaben). Es beruht auf allseitigen Untersuchungen und ist in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden. Es umfasst ein orthopädisches, ein psychiatrisches sowie ein kardiologisches Teilgutachten. Der Stellungnahme vom 17. April 2007 der vier für die Fallführung zuständigen Dres. med. D.\_\_\_\_\_, Facharzt orthopädische Chirurgie, D. F.\_\_\_\_\_, Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie, H.\_\_\_\_\_, Facharzt Kardiologie, und L.\_\_\_\_\_, Facharzt Innere Medizin, ist zu entnehmen, dass die intern diktierten und überarbeiteten Berichte in vollständiger Form im Gesamtgutachten vom 11. Mai 2006 enthalten sind. Ferner wurde ein zusätzliches Exemplar des Gutachtens vom 11. Mai 2006 beigelegt, das von den genannten Gutachtern unterzeichnet wurde. Demzufolge ist die Aussagekraft des Gesamtgutachtens und insbesondere die Tatsache nicht anzuzweifeln, dass die im Gesamtgutachten enthaltenen Aussagen der Meinung der Teilgutachter entspricht.

**6.3** Die vom Beschwerdeführer unbelegte Vermutung, das Gutachten könnte manipuliert worden sein, entbehrt jeder Grundlage. Unter diesen Umständen erübrigt sich die Einholung eines Obergutachtens und der diesbezügliche Antrag des Beschwerdeführers ist abzuweisen.

**6.4** Die Vorinstanz hat sich demzufolge zu Recht auf das Gutachten des ABI vom 11. Mai 2006 gestützt, wonach der Beschwerdeführer in

seiner früheren Tätigkeit als Marmorist zu 100% arbeitsunfähig und in einer angepassten Tätigkeit aber voll arbeitsfähig ist.

## 7.

Zu überprüfen bleiben noch die erwerblichen Auswirkungen auf die festgestellten Beeinträchtigungen.

**7.1** Nach Art. 28 Abs. 2 IVG beziehungsweise Art. 16 ATSG sind für den Einkommensvergleich die Verhältnisse im Zeitpunkt des Beginns des möglichen Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Einspracheentscheid respektive bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen sind (BGE 129 V 222 E. 4.2).

Die IV-Stelle ist in ihrem Einkommensvergleich vom 18. August 2006 von einem Valideneinkommen von jährlich Fr. 71'435.-- ausgegangen, das der Beschwerdeführer in seiner zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Marmorist im Jahr 2004 erzielte. Bei der Berechnung des Invalideneinkommens hat die IV-Stelle den Zentralwert der LSE-Tabellenlöhne für das Jahr 2004 (LSE 2004, TA 1, Privater Sektor, Anforderungsniveau 4, einfache und repetitive Tätigkeiten, Männer) herangezogen (Fr. 4'588.--) und diesen sodann auf die durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit von 41,6 Stunden umgerechnet und ein Jahreseinkommen von Fr. 57'258.-- ermittelt; nach Abzug eines leidensbedingten Abzugs von 15% resultierte ein jährliches Invalideneinkommen von Fr. 48'669.--, was einen Invaliditätsgrad von gerundet 32% ergibt.

Für den hier vorzunehmenden Einkommensvergleich ist jedoch die Situation des Beschwerdeführers im Zeitpunkt des Erlasses der Verfügung vom 18. August 2006 massgeblich (BGE 129 V 222 E. 4.3). Dabei ist beim Validen- sowie Invalideneinkommen eine Indexierung bis ins Jahr 2006 vorzunehmen:

Demnach beträgt das Valideneinkommen unter Berücksichtigung der Lohnindexierung bis ins Jahr 2006 Fr. 73'015.15. Das Invalideneinkommen ergibt indexiert auf das Jahr 2006 und nach einem leidensbedingten Abzug von 15% Fr. 49'745.85. Der Invaliditätsgrad beträgt somit gerundet 32% ( $\frac{73'015.15 - 49'745.85}{73'015.15} \times 100 = 31,869$ ), was dem Beschwerdeführer auch unter Berücksichtigung einer Indexierung bis ins Jahr 2006 keinen Anspruch auf eine Invalidenrente gibt.

**7.2** Die Vorinstanz hat demzufolge den Rentenanspruch zu Recht verneint, weshalb die Verfügung vom 18. August 2006 zu bestätigen, und die Beschwerde vom 20. September 2006 abzuweisen ist.

## **8.**

Zu prüfen bleibt noch das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege.

**8.1** Gemäss Art. 65 Abs. 1 VwVG kann eine Partei, die nicht über die erforderlichen Mittel verfügt und deren Begehren nicht als aussichtslos erscheint, auf Antrag von der Bezahlung der Verfahrenskosten befreit werden. Nach Abs. 2 dieser Bestimmung kann der Partei ein Anwalt bestellt werden, wenn es zur Wahrung ihrer Rechte notwendig ist.

**8.2** Eine Person ist bedürftig, wenn sie nicht in der Lage ist, für die Prozesskosten aufzukommen, ohne dass sie Mittel beanspruchen müsste, die zur Deckung des Grundbedarfs für sie und ihre Familie notwendig sind (BGE 127 I 202 E. 3b). Aufgrund der eingereichten Unterlagen ist die Bedürftigkeit des Beschwerdeführers ausgewiesen, da er ohne Beeinträchtigung des für ihn nötigen Unterhalts nicht in der Lage ist, die Prozesskosten zu bestreiten.

Prozessbegehren sind gemäss Rechtsprechung des Bundesgerichts als aussichtslos anzusehen, wenn die Gewinnaussichten (ex ante betrachtet; BGE 124 I 304 E. 2c, 122 I 5 E. 4a) beträchtlich geringer sind als die Verlustgefahren und deshalb kaum als ernsthaft bezeichnet werden können. Dagegen gilt ein Begehren nicht als aussichtslos, wenn sich Gewinnaussichten und Verlustgefahren ungefähr die Waage halten oder jene nur wenig geringer sind als diese. Massgebend ist, ob eine Partei, die über die nötigen Mittel verfügt, sich bei vernünftiger Überlegung zur Einlegung des Rechtsmittel entschliessen oder aber davon absehen würde, soll doch eine Partei einen Prozess, den sie auf eigene Rechnung und Gefahr nicht führen würde, nicht deshalb anstrengen können, weil er sie nichts kostet (BGE 129 I 129 E. 2.3.1 mit Hinweis). Das Begehren des Beschwerdeführers kann vor diesem Hintergrund nicht als aussichtslos bezeichnet werden, weshalb auf die Erhebung von Gerichtskosten zu verzichten ist. Da der Beschwerdeführer zudem nicht in der Lage war, seine Rechte in ausreichendem Masse selber wahrzunehmen, ist auch das Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung gutzuheissen.

**8.3** Die Entschädigung des Rechtsvertreters wird mangels Einreichung einer Kostennote unter Berücksichtigung des gebotenen und

aktenkundigen Anwaltsaufwands auf pauschal Fr. 1'800.-- (inkl. Auslagen) festgesetzt (Art. 65 Abs. 5 VwVG in Verbindung mit Art. 14 Abs. 2 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]). Diese Entschädigung ist aus der Gerichtskasse zu leisten. Beizufügen ist, dass die Mehrwertsteuer nicht geschuldet ist (vgl. Art. 5 Bst. b des Bundesgesetzes vom 2. September 1999 über die Mehrwertsteuer [Mehrwertsteuergesetz, MWSTG, SR 641.20] in Verbindung mit Art. 14 Abs. 3 Bst. c MWSTG und Art. 9 Abs. 1 Bst. c VGKE). Ebenso ist auf Art. 65 Abs. 4 VwVG hinzuweisen, wonach die begünstigte Partei der Gerichtskasse Ersatz zu leisten hat, wenn sie später zu hinreichenden Mitteln gelangt.

### **Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:**

**1.**

Die Beschwerde wird abgewiesen.

**2.**

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

**3.**

Dem Beschwerdeführer wird eine Parteientschädigung von Fr. 1'800.-- zugesprochen.

**4.**

Dieses Urteil geht an:

- den Beschwerdeführer (Gerichtsurkunde)
- die Vorinstanz (Ref-Nr. \_\_\_\_\_)
- das Bundesamt für Sozialversicherungen

Für die Rechtsmittelbelehrung wird auf die nächste Seite verwiesen.

Die vorsitzende Richterin:

Die Gerichtsschreiberin:

Franziska Schneider

Sabine Uhlmann

**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 Rechtsschrift 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: