

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



---

Abteilung III  
C-2947/2006  
{T 0/2}

**Urteil vom 3. November 2008**

---

Besetzung

Richterin Franziska Schneider (Vorsitz),  
Richterin Elena Avenati-Carpani,  
Richter Michael Peterli,  
Gerichtsschreiberin Christine Schori Abt.

---

Parteien

A. \_\_\_\_\_,  
Beschwerdeführer,

gegen

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

---

Gegenstand

Eingliederungsmassnahmen und Invalidenrente,  
Einspracheentscheid vom 5. September 2006

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

Herr A.\_\_\_\_\_, geboren am (...) 1953, ist französischer Staatsangehöriger und arbeitete in den Jahren 1998 bis 2002 in der Schweiz als Grenzgänger (act. 2). In dieser Zeit zahlte er die obligatorischen Beiträge in die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung ein (act. 9, 10, 11). Als Temporärangestellter arbeitete er als Elektriker, Monteur und Betriebsarbeiter. Am 1. August 2003 musste er sich einer Diverticulitis-Operation unterziehen. Aufgrund einer Narbenhernie durfte er anschliessend keine schweren Lasten mehr heben, weshalb er seine bisherigen Tätigkeiten nicht mehr ausüben konnte (act. 3).

**B.**

Am 29. März 2004 (Eingang) reichte der Versicherte ein Gesuch zum Bezug von IV-Leistungen bei der IV-Stelle Basel-Stadt ein (act. 2). Er beantragte Berufsberatung, Umschulung auf eine neue Tätigkeit und eine Invalidenrente. Dem Gesuch legte er ein Kurzgutachten von Dr. G.\_\_\_\_\_, Oberarzt der Allgemeinchirurgischen Abteilung, Spital Y.\_\_\_\_\_, vom 27. Oktober 2003 bei, in welchem der Arzt die Diagnosen „Operation bei perforierter Sigmadiverticulitis mit Peritonitis am 5. August 2002, Hartmann-Konversion am 4. Dezember 2002 (recte 2003) sowie v.a. Narbenhernie, Asthenie und chronische Schulterschmerzen nannte. Der Versicherte könne aufgrund der Asthenie und der mangelnden Bauchdeckenmuskulatur seine aktuelle Arbeit nicht ausführen. Wenn die Narbenhernie saniert sei, könne mit einer Steigerung der Arbeitsfähigkeit gerechnet werden. Aber der Versicherte präsentiere bereits orthopädische Probleme, die man auch miteinschliessen solle. Der Langzeitverlauf sei entsprechend schwierig zu beurteilen, da die Arbeitsunfähigkeit eher multifaktoriell sei. Eine Umschulung sei aufgrund der mehrfachen Pathologien angezeigt (act. 3).

**C.**

Die IV-Stelle Basel-Stadt klärte im Folgenden die medizinische und wirtschaftliche Situation des Versicherten ab. Insbesondere holte sie einen Arztbericht für Grenzgänger mit einem chirurgischen, orthopädischen und psychiatrischen Teilgutachten ein.

Insgesamt hat die Vorinstanz den Akten folgende für die Beurteilung

der Arbeitsfähigkeit relevanten ärztlichen Berichte und Gutachten beigelegt:

- Dr. B.\_\_\_\_\_, Allgemeinarzt und Hausarzt des Beschwerdeführers, bestätigte in seinem Kurzattest vom 3. Juni 2003, dass der Versicherte keine Tätigkeiten ausüben könne, bei denen schwere Gegenstände getragen oder auf Leitern und Baugerüsten gearbeitet werden müsse (act. 30 Seite 39).
- Dr. B.\_\_\_\_\_ hielt in seinem Schreiben vom 16. Juli 2003 an die X.\_\_\_\_\_ fest, dass der Versicherte aufgrund seines Gesundheitszustandes noch nicht in der Lage sei, einer beruflichen Tätigkeit nachzugehen. Eine medizinische Abklärung der Arbeitsunfähigkeit des Versicherten sei wünschenswert (act. 30 Seite 41).
- Dr. C.\_\_\_\_\_ attestierte, am 22. Juli 2003, dass es dem Beschwerdeführer aufgrund der Instabilität seiner Bauchdecke unmöglich sei, einer bezahlten Arbeit nachzugehen, bei welcher schwere physische Anstrengungen nötig seien (act. 30 Seite 42).
- Dr. med. D.\_\_\_\_\_, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, erstellte am 28. Januar 2005 ein psychiatrisches Teilgutachten. Er diagnostizierte eine leichtgradige depressive Episode (ICD-10: F32.00) sowie Status nach Alkoholabhängigkeitssyndrom (ICD-10: F10.20). Die seit der Operation im August 2002 beklagten depressiven Symptome, seien ursprünglich als Ausdruck einer Anpassungsstörung an den grossen operativen Eingriff sowie der dabei aufgetretenen Komplikationen zu verstehen. Aufgrund der zeitlich nun länger dauernden depressiven Symptomatik, sei heute von einer depressiven Episode auszugehen. Entgegen der Auffassung des Hausarztes bestehe jedoch kein Grund zur Annahme einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit. Eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung lasse sich ausschliessen. Der Versicherte stelle sich selbst eine günstige Eigenprognose bezüglich einer leichteren Tätigkeit. Der Gutachter kam zum Schluss, dass aus rein psychiatrischer Sicht die Arbeitsfähigkeit des Versicherten sowohl in seiner bisherigen als auch in einer alternativen Tätigkeit nicht eingeschränkt sei. Es bestehe auch keine Verminderung der Leistungsfähigkeit. Aus psychiatrischer Sicht sei es dem Versicherten durchaus zumutbar, die notwendige Willensanstrengung aufzubringen, um weiterhin einer hundert prozentigen Tätigkeit nachzugehen. Die ein-

geleiteten medizinischen Massnahmen (Psychotherapie, psychopharmakologische Behandlung) seien adäquat und es sei mittelfristig eine Verbesserung des Gesundheitszustandes zu erwarten. Berufliche Massnahmen seien aus rein psychiatrischer Sicht lediglich im Sinne einer Arbeitsvermittlung indiziert (act. 26).

- Dr. med. E.\_\_\_\_\_, Rheumatologe FMH, erstellte am 2. März 2005 ebenfalls ein Teilgutachten. Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit habe insbesondere das Schulterimpingement (ICD-10: M75.4). Klinisch würden sich die Zeichen des Schulterimpingements auf beiden Seiten befinden, so dass diesbezüglich aus rheumatologischer Sicht auch eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bestehe. Arbeiten im Bereich und über der Schulterhorizontale seien dem Versicherten derzeit nicht zumutbar. Durch die adäquaten Therapiemassnahmen sei davon auszugehen, dass die Arbeitsfähigkeit noch einmal relevant verbessert werden könnte. Je nach dem weiteren Verlauf wären dem Exploranden dann auch wieder Arbeiten über der Schulterhorizontale zuzumuten. Körperliche Schwerarbeiten seien derzeit ebenfalls nicht geeignet und würden zu einer Verstärkung der Schulterimpingement-Symptome führen. Für alle mittelschweren und leichten Arbeiten unter der Schulterhorizontale könne dagegen aus rheumatologischer Sicht retrospektiv wie auch zukünftig keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit attestiert werden. Körperliche Schwerarbeit sei wohl auch zukünftig wegen der Narbenhernie im Abdominalbereich nicht möglich, doch die Beurteilung dieser Problematik sei nicht Gegenstand des rheumatologischen Teilgutachtens (act. 28).
- Dr. med. F.\_\_\_\_\_ fasste die Teilgutachten sowie das chirurgische Gutachten von Dr. G.\_\_\_\_\_ im Arztbericht für Grenzgänger zusammen. Die Dres. med. E.\_\_\_\_\_ und D.\_\_\_\_\_ unterschrieben diesen Arztbericht ebenfalls. Die vom Versicherten beigebrachten ärztlichen Belege wurden von den Gutachtern in ihrer Beurteilung berücksichtigt. Der Versicherte sei demnach seit dem 1. August 2002 und bis auf weiteres für seine zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Elektriker zu 100% arbeitsunfähig. Sowohl das Schulterimpingement wie auch die Narbenhernie hätten Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit. Aktuell könne dem Versicherten keine schwere Überkopfarbeit zugemutet werden. Es sei jedoch klar festzuhalten, dass die Therapie nicht ausgeschöpft sei und durch entsprechende Massnahmen (Kortisoninjektionen, weitere Abklärungen, Sanierung

der Hernie) eine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit erreicht werden könnte. Es sei sogar davon auszugehen, dass nach erfolgter Therapie auch für schwere Arbeiten wieder eine Arbeitsfähigkeit bestünde. Seit mindestens September 2003 (Untersuchung durch das Spital Y.\_\_\_\_\_) bestehe in einer alternativen Tätigkeit eine volle Arbeitsfähigkeit (act. 30 Seite 1-12).

- Dr. C.\_\_\_\_\_, stellte am 28. Oktober 2005 ein medizinisches Zertifikat aus, in dem er bestätigte, dass der Versicherte eine seitliche Schwäche vorweise aufgrund einer Kolostomie sowie abdominaler iterativer Interventionen. Der Versicherte könne dadurch keine schweren Gegenstände tragen oder schwere Arbeiten ausführen. Die Wiederaufnahme seiner bisherigen Tätigkeit sei unmöglich (act. 42 Seite 2).
- Dr. H.\_\_\_\_\_, Rheumatologe, hielt in seinem Arztbericht vom 3. November 2005 fest, dass beim Beschwerdeführer ein Bild von Osteophytose des seitlichen Wirbelkörpers mit einem Bild von Diskopathie vorliege. Bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers sei das Gesamtbild und die Schmerzsymptome zu beachten (act. 42 Seite 3).

#### **D.**

Die IV-Stelle Basel-Stadt verfügte am 17. Oktober 2005 die Abweisung des Leistungsgesuch des Versicherten. Die Abklärungen hätten ergeben, dass seit August 2002 eine ununterbrochene, krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit von erheblichem Ausmass vorliege. Unter Berücksichtigung der gesundheitlichen Situation sei dem Versicherten die Ausübung seiner bisherigen Tätigkeiten als Lüftungsmonteur oder als Betriebsarbeiter mit schwerem körperlichen Einsatz nicht mehr möglich. Aus spezialärztlicher Sicht seien ihm hingegen alternative, körperliche leichte bis mittelschwere Tätigkeiten seit spätestens September 2003 wieder ganztags zumutbar, sofern dabei keine Arbeiten über der Schulterhorizontalen verrichtet werden müssen. In Frage kämen beispielsweise Kontroll-, Sortier- oder Überwachungstätigkeiten, einfache Lager- oder Montagearbeiten etc. Der Einkommensvergleich zeige ein Valideneinkommen von Fr. 56'871.- und ein Invalideneinkommen (inkl. leidensbedingter Abzug von 15%) von Fr. 48'340.-. Der Vergleich ergebe einen rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von gerundet 15%. Schliesslich teilte sie dem Versicherten mit, dass er sich bei ihr melden

könne, wenn er Interesse an ihrer Mithilfe bei der Suche einer neuen Arbeitsstelle (ganztags) habe (act. 38).

**E.**

Die dagegen erhobene Einsprache wies die IV-Stelle Basel-Stadt mit Einspracheentscheid vom 5. September 2006 ab. Sie begründete, die vom Versicherten im Einspracheverfahren neu beigebrachten medizinischen Berichte würden nicht im Widerspruch zu den durchgeführten medizinischen Abklärungen im Auftrag der Invalidenversicherung stehen. Den Bedenken und Einwänden des Versicherten sei bereits Rechnung getragen worden. Die beiden medizinischen Berichte würden weder konkrete Angaben zur Arbeitsfähigkeit, noch Hinweise auf neue gesundheitliche Beeinträchtigungen enthalten. Zudem gebe es keine Anhaltspunkte, dass sich der Gesundheitszustand des Versicherten tatsächlich verschlechtert habe. Des Weiteren gelte der Versicherte aus medizinischer Sicht seit September 2003 wieder als voll arbeitsfähig in alternativen Tätigkeiten und die 4. IV-Revision hätte keine Verschlechterung seiner Ansprüche zur Folge. Die Einsprache erweise sich als unbegründet.

**F.**

Der Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführer) erhob mit Eingabe vom 1. Oktober 2006 (Poststempel 2. Oktober 2006) Beschwerde gegen diesen Entscheid bei der Eidgenössischen Rekurskommission der Alters-, Hinterlassen- und Invalidenversicherung für die im Ausland wohnenden Personen (Rekurskommission). Er rügte sinngemäss eine ungenügende medizinische Sachverhaltsabklärung der Vorinstanz sowie die falsche Anwendung des Artikels 28 des Bundesgesetzes über die Invalidenrente. Sinngemäss beantragte er weiterhin eine Arbeitsvermittlung, Umschulung auf eine neue Tätigkeit und/oder eine Invalidenrente. Zudem sei zu beachten, dass die französischen Ärzte nur deshalb keine Verschlechterung des Gesundheitsschadens erwähnt hätten, weil keine Besserung mehr möglich sei.

**G.**

Die IV-Stelle für Versicherte im Ausland (Vorinstanz) reichte am 6. November 2006 gestützt auf die Stellungnahme der IV-Stelle Basel-Stadt vom 31. Oktober 2006 ihre Vernehmlassung ein. Sie beantragte die Abweisung der Beschwerde. Die Meinung des Beschwerdeführers, er könne nicht mehr arbeiten, stehe im Widerspruch zu den ermittelten objektiven medizinischen Befunden. Es möge zutreffen, dass die fran-

zösischen Ärzte des Beschwerdeführers die medizinische Situation pessimistischer beurteilten, das heisse aber nicht, dass diese Beurteilungen realitätsbezogener seien. Es bedeute auch nicht, dass die vom Beschwerdeführer vermisste Information, wonach eine Besserung nicht mehr möglich sei, deswegen einen höheren Stellenwert erhalte. Die medizinischen Abklärungen hätten gezeigt, dass der Beschwerdeführer in alternativer leichter bis mittelschwerer Tätigkeit voll arbeitsfähig sei. Bei einem Invaliditätsgrad von 15% habe er keinen Anspruch auf Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung. Zudem habe das Datum des Auftretens der Krankheit (August 2002) keine Auswirkungen auf allfällige Ansprüche des Beschwerdeführers.

#### **H.**

Am 1. Januar 2007 ging das vorliegende Beschwerdeverfahren auf das Bundesverwaltungsgericht über. Am 22. Februar 2007 teilte das Bundesverwaltungsgericht den Parteien die Zusammensetzung des Spruchkörpers mit.

#### **I.**

Mit Verfügung vom 20. August 2007 schloss die Instruktionsrichterin den Schriftenwechsel. Ein Wechsel der Gerichtsschreiberin wurde den Parteien mit Verfügung vom 17. Oktober 2008 mitgeteilt.

#### **J.**

Auf die weiteren Vorbringen der Parteien und die eingereichten Akten wird, soweit für die Entscheidungsfindung erforderlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

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

#### **1.**

**1.1** Gemäss Art. 69 Abs. 2 des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20, in der bis zum 31. Dezember 2006 gültig gewesenen Fassung) war die Eidgenössische Rekurskommission der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung für die im Ausland wohnenden Personen zuständig zur Beurteilung von Beschwerden von Personen im Ausland gegen Einspracheentscheide der IV-Stelle.

Das Bundesverwaltungsgericht übernimmt die Beurteilung der beim Inkrafttreten des Verwaltungsgerichtsgesetzes bei Eidgenössischen Rekurs- oder Schiedskommissionen oder bei Beschwerdediensten der Departemente hängigen Rechtsmittel, sofern es zuständig ist (Art. 53 Abs. 2 des Bundesgesetzes über das Bundesverwaltungsgericht vom 17. Juni 2005 [Verwaltungsgerichtsgesetz, VGG, SR 172.32]). Die Beurteilung erfolgt nach neuem Verfahrensrecht.

**1.2** Das Bundesverwaltungsgericht ist zuständig für die Beurteilung von Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren vom 20. Dezember 1968 (Verwaltungsverfahrensgesetz, VwVG, SR 172.021), sofern kein Ausnahmestatbestand erfüllt ist (Art. 31, 32 VGG). Zulässig sind Beschwerden 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 über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 [IVG, SR 831.20], in Kraft seit 1. Januar 2007).

Der angefochtene Entscheid ist als Verfügung im Sinn von Art. 5 VwVG zu qualifizieren, und eine Ausnahme nach Art. 32 VGG liegt nicht vor. Das Bundesverwaltungsgericht ist daher zur Beurteilung der vorliegenden Beschwerde zuständig.

**1.3** Gemäss Art. 37 VGG richtet sich das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht nach dem VwVG, soweit das VGG nichts anderes bestimmt. Das VwVG findet aufgrund von Art. 3 Bst. d<sup>bis</sup> VwVG jedoch keine Anwendung in Sozialversicherungssachen, soweit das Bundesgesetz vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) anwendbar ist. Nach Art. 2 des ATSG sind die Bestimmungen des ATSG anwendbar, soweit die einzelnen Sozialversicherungsgesetze des Bundes dies vorsehen. Nach Art. 1 Abs. 1 IVG sind die Bestimmungen des ATSG auf die Invalidenversicherung (Art. 1a-26<sup>bis</sup> und 28-70) anwendbar, soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht.

**1.4** Der Beschwerdeführer ist durch den angefochtenen Entscheid besonders berührt und hat an dessen Aufhebung oder Änderung ein schutzwürdiges Interesse (Art. 48 Abs. 1 VwVG; vgl. auch Art. 59 ATSG). Er ist daher zur Beschwerde legitimiert.

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

## **2.**

**2.1** Mit der Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht 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).

**2.2** 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).

**2.3** Das Bundesverwaltungsgericht ist gemäss dem Grundsatz der Rechtsanwendung von Amtes wegen nicht an die Begründung der Begehren der Parteien gebunden (Art. 62 Abs. 4 VwVG). Es kann die Beschwerde auch aus anderen als den geltend gemachten Gründen gutheissen oder den angefochtenen Entscheid im Ergebnis mit einer Begründung bestätigen, die von jener der Vorinstanz abweicht (vgl. FRITZ GYGI, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Auflage, Bern 1983, S. 212).

## **3.**

Aufgrund der Beschwerdebegehren streitig und damit zu prüfen ist, ob die Vorinstanz dem Beschwerdeführer im Einspracheentscheid zu Recht weder Arbeitsvermittlung, noch Umschulung auf eine neue Tätigkeit noch eine Invalidenrente zusprach.

**3.1** Vorab ist zu prüfen, welche materiellen Rechtsnormen im vorliegenden Verfahren anwendbar sind.

**3.2** Der Beschwerdeführer ist Staatsangehöriger eines Mitgliedstaates der Europäischen Union, so dass vorliegend die folgenden Erlasse anwendbar sind: das am 1. Juni 2002 in Kraft getretene Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Eu-

ropäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit vom 21. Juni 1999 (Freizügigkeitsabkommen, FZA, SR 0.142.112.681), sein Anhang II, die Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 zur Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern (Koordinierungsverordnung (EWG) Nr. 1408/71; SR 0.831.109.268.1) sowie die Verordnung (EWG) Nr. 574/72 des Rates vom 21. März 1972 über die Durchführung der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 (Koordinierungsverordnung (EWG) Nr. 574/72; SR 0.831.109.268.11) (vgl. Art. 80A IVG). 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).

Soweit dieses Abkommen, insbesondere dessen Anhang II, der die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit regelt (Art. 8 FZA), keine abweichenden Bestimmungen vorsieht, ist mangels einer einschlägigen gemeinschaftsrechtlichen bzw. abkommensrechtlichen Regelung die Ausgestaltung des Verfahrens sowie die Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen einer schweizerischen Invalidenrente grundsätzlich Sache der innerstaatlichen Rechtsordnung (BGE 130 V 257 E. 2.4). Daraus folgt, dass die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers gemäss Art. 3 Abs. 1 der Koordinierungsverordnung (EWG) Nr. 1408/71 grundsätzlich nach den für schweizerische Staatsangehörige geltenden Regeln zu beurteilen haben.

**3.3** Die Anmeldung des Beschwerdeführers zum Bezug von IV-Leistungen datiert vom 28. Februar 2004 wurde am 29. März 2004 bei der IV-Stelle eingereicht, weshalb vorliegend die am 1. Januar 2003 in Kraft getretenen Bestimmungen des ATSG sowie die zugehörige Verordnung vom 11. September 2002 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV, SR 830.11) anwendbar sind. Nicht anwendbar sind hingegen die Änderungen des ATSG vom 6. Oktober 2006 und der ATSV vom 28. September 2007 (5. IVG-Revision, AS 2007 5129 bzw. AS 2007 5155, in Kraft seit 1. Januar 2008), da der angefochtene Entscheid vor Inkrafttreten der entsprechenden Bestimmungen ergangen ist (vgl. auch UELI KIESER, ATSG-Kommentar, Zürich Basel Genf 2003, Art. 82 Rz. 4).

Bezüglich der vorliegend auf Grund von Art. 2 ATSG in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 IVG zu berücksichtigenden ATSG-Normen zur Arbeitsunfähigkeit (Art. 6), Erwerbsunfähigkeit (Art. 7), Invalidität (Art. 8) und zur Bestimmung des Invaliditätsgrades (Art. 16) sowie zur Revision der Invalidenrente und anderer Dauerleistungen (Art. 17) hat das Schweizerische Bundesgericht (vormals: Eidgenössisches Versicherungsgericht) erkannt, dass es sich bei den in Art. 3-13 ATSG enthaltenen Legaldefinitionen in aller Regel um eine formellgesetzliche Fassung der höchstgerichtlichen 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). 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).

**3.4** Am 1. Januar 2004 sind die Änderungen des IVG vom 21. März 2003 und der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 21. Mai 2003 (SR 831.201; 4. IV-Revision, AS 2003 3837 bzw. AS 2003 3859) in Kraft getreten. Somit sind vorliegend für die Prüfung des geltend gemachten Anspruchs diese Fassungen des IVG und der IVV anwendbar. Die Änderungen des IVG vom 6. Oktober 2006 und der IVV vom 28. September 2007 (5. IV-Revision, AS 2007 5129 bzw. AS 2007 5155, in Kraft seit 1. Januar 2008) sind hingegen nicht anwendbar, da der angefochtene Entscheid vor Inkrafttreten der entsprechenden Bestimmungen ergangen ist.

#### **4.**

**4.1** 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 Kraft bis 31. Dezember 2007). Diese Bedingungen müssen kumulativ gegeben sein; fehlt eine, so entsteht kein Rentenanspruch, selbst wenn die andere erfüllt ist.

**4.2** Der Beschwerdeführer hat unbestrittenermassen während mehr als eines Jahres Beiträge an die schweizerische Alters-, Hinterlasse-

nen- und Invalidenversicherung geleistet, so dass die Voraussetzung der Mindestbeitragsdauer für den Anspruch auf eine ordentliche Invalidenrente erfüllt ist (Art. 36 Abs. 1 IVG).

**4.3** Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts sind für die Bestimmung des rechtserheblichen Sachverhalts im Beschwerdeverfahren grundsätzlich die tatsächlichen Verhältnisse zur Zeit des Erlasses des angefochtenen Entscheides massgebend (hier: 5. September 2006; vgl. BGE 132 V 368 E. 6.1 mit Hinweisen; THOMAS LOCHER, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 3. Auflage, Bern 2003, § 74 N 20).

Sachverhaltsänderungen, die nach dem massgebenden Zeitpunkt des Erlasses des angefochtenen Entscheides eingetreten sind, können im vorliegenden Beschwerdeverfahren daher grundsätzlich nicht berücksichtigt werden. Allerdings können Tatsachen, die den Sachverhalt seither verändert haben, unter Umständen Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung bilden (BGE 121 V 366 E. 1b mit weiteren Hinweisen).

Im vorliegenden Beschwerdeverfahren ist daher zu prüfen, ob zwischen dem 29. März 2004 (Eingang des Gesuchs) und dem 5. September 2006 ein Anspruch des Beschwerdeführers auf Leistungen der Invalidenversicherung entstanden ist.

## **5.**

**5.1** Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG); sie gilt als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat (Art. 4 Abs. 2 IVG).

Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG in der bis Ende 2003 gültig gewesenen Fassung besteht ein Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person zu mindestens zwei Dritteln, derjenige auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zur Hälfte, und derjenige auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40 Prozent invalid ist. Die seit dem 1. Januar 2004 massgeblichen neuen Rentenabstufungen gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG geben bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem

Invaliditätsgrad von mindestens 60 Prozent Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 Prozent Anspruch auf eine ganze Rente.

Viertelsrenten werden allerdings gemäss Art. 28 Abs. 1<sup>ter</sup> IVG nur an Versicherte ausbezahlt, die ihren gewöhnlichen Aufenthalt im Sinne von Art. 13 ATSG in der Schweiz haben. Nach der Rechtsprechung des EVG stellt Art. 28 Abs. 1<sup>ter</sup> IVG nicht eine blosser Auszahlungsvorschrift, sondern eine besondere Anspruchsvoraussetzung dar (BGE 121 V 275 E. 6c). Seit Inkrafttreten des FZA können indes Angehörige von EU-Staaten sowie dort lebende Schweizer Bürgerinnen und Bürger ebenfalls eine Viertelsrente beanspruchen.

**5.2** Zu bemerken ist, dass aufgrund des im gesamten Sozialversicherungsrechts 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 133 V 508 ff. E. 4, 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.

**5.3** Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdeverfahren das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die der Arzt und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitsschaden zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten der Versicherte arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen dem Versicherten noch zugemutet werden können. Es sind demnach nicht nur die Erwerbsmöglichkeiten im angestammten Beruf, sondern auch in zumutbaren Verweisungstätigkeiten zu prüfen. Bei der Bemessung der Invalidität ist auf die objektiven wirtschaftlichen Folgen der funktionellen Behinderung abzustellen, welche nicht zwingend mit dem vom Arzt fest-

gelegten Grad der funktionellen Einschränkung übereinstimmen müssen (BGE 125 V 256 E. 4, BGE 115 V 133 E. 2, BGE 110 V 275 E. 4a [= ZAK 1985 S. 462 E. 4A]).

**5.4** Die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht haben die medizinischen Unterlagen nach dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung - wie alle anderen Beweismittel - frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet für das Gericht, dass es alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich 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 Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a, BGE 122 V 160 E. 1c mit Hinweisen; AHI-Praxis 2001 S. 113 E. 3a). Der erhöhte Beweiswert umfasst allerdings nur medizinische Fragen, zu deren Beantwortung Ärzte im Sozialversicherungsverfahren beigezogen werden, nicht aber weitere Fragen wie z.B. die wirtschaftliche Beurteilung.

## **6.**

Vorliegend sind sich die Parteien einig, dass der Beschwerdeführer in seiner bisherigen Tätigkeit zu 100% arbeitsunfähig ist. Demnach ist im Folgenden zu prüfen, in welchem Umfang der Beschwerdeführer in Verweistätigkeiten arbeitsfähig ist.

**6.1** Der Beschwerdeführer rügt eine ungenügende Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts, insbesondere hinsichtlich der medizinischen Erhebungen der Vorinstanz. Er macht geltend, dass er lediglich von den Dres. med. F.\_\_\_\_\_, E.\_\_\_\_\_ und D.\_\_\_\_\_ untersucht worden sei. Er habe aber ausdrücklich weitere medizinische Abklärungen gefordert. Seine Bitte sei jedoch nicht erhört worden.

**6.1.1** Das sozialversicherungsrechtliche Verfahren ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 ATSG). Danach hat die Verwaltung und im Beschwerdeverfahren das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des erheblichen Sachverhalts zu sorgen. Dieser Grundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt; er findet zum einen sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (Art. 28 ff. ATSG; BGE 125 V 195 E. 2, BGE 122 V 158 E. 1a, je mit Hinweisen). Zum anderen umfasst die behördliche und richterliche Abklärungspflicht nicht unbeschrieben alles, was von einer Partei behauptet oder verlangt wird. Vielmehr bezieht sie sich nur auf den im Rahmen des streitigen Rechtsverhältnisses (Streitgegenstand) rechtserheblichen Sachverhalt. Rechtserheblich sind alle Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über den streitigen Anspruch so oder anders zu entscheiden ist (FRITZ GYGI, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Aufl., Bern 1983, S. 43 und 273). In diesem Rahmen haben Verwaltungsbehörden und Sozialversicherungsgericht zusätzliche Abklärungen stets vorzunehmen oder zu veranlassen, wenn hiezu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebender Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (BGE 117 V 282 E. 4a mit Hinweis; Urteil des Bundesgerichts [vormals EVG] vom 20. Juli 2000, I 520/99).

**6.1.2** Die Berichte in den Akten geben ein komplettes Bild über die gesundheitlichen Schäden des Beschwerdeführers und gestatten eine zuverlässige Beurteilung der Erwerbsfähigkeit des Beschwerdeführers. Auf die vom Beschwerdeführer vorgeschlagenen zusätzlichen Beweismassnahmen in Form von weiteren medizinischen Abklärungen ist in antizipierter Beweiswürdigung (vgl. BGE 122 II 469 E. 4a, BGE 122 III 223 E. 3c, BGE 120 1b 229 E. 2b, BGE 119 V 344 E. 3C mit Hinweisen) zu verzichten.

**6.2** Der Beschwerdeführer macht sinngemäss eine Verschlechterung seines Gesundheitszustandes geltend; es sei zu beachten, dass eine Verbesserung seines Zustandes nicht mehr möglich sei.

**6.2.1** Die Teilgutachten der Dres. F.\_\_\_\_\_, D.\_\_\_\_\_ und E.\_\_\_\_\_ sowie die Berichte von Dr. G.\_\_\_\_\_ und Dr. C.\_\_\_\_\_ genügen den Voraussetzungen an den Beweiswert eines medizinischen Berichtes. Die Gutachter erstellten ihre Beurteilungen in Kenntnis der Anamnese. Die Einschätzungen dieser Ärzte sind umfassend, begründet, einleuchtend und schlüssig. Die Voraussetzungen für eine

genügende Beweiskraft, wie von der Rechtsprechung vorgegeben werden von den genannten Berichten erfüllt. Es kann daher auf diese abgestützt werden. Die restlichen Arztberichte beziehen sich in ihren Beurteilungen lediglich auf die Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers in seiner bisherigen Tätigkeit. Sie äussern sich nicht zur Arbeitsfähigkeit in Verweistätigkeiten. Auch die Argumente des Beschwerdeführers sind nicht geeignet, die Schlussfolgerungen der Gutachter des Arztberichtes für Grenzgänger zu entkräften.

**6.2.2** Im hier massgebenden Zeitpunkt des Einspracheentscheids ist den medizinischen Unterlagen kein Hinweis auf eine Verschlechterung oder eine Verbesserung des Gesundheitsschadens zu entnehmen. Die Gutachter sind sich jedoch einig, dass mit den adäquaten Massnahmen eine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit mittelfristig erreicht werden könnte.

**6.3** Insgesamt kommt das Gericht deshalb zum Schluss, dass gemäss dem im Sozialversicherungsrecht massgeblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 126 V 360 E. 5b) im hier massgebenden Zeitpunkt des Einspracheentscheides vom 5. September 2006 eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit sowie eine 0%-ige Arbeitsunfähigkeit in einer Verweistätigkeit bestand.

## **7.**

**7.1** 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).

**7.2** 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).

**7.3** Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt. Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 128 V 30 E. 1, 104 V 136 E. 2a und b; ZAK 1990 S. 518 E. 2).

Gemäss BGE 129 V 222 E. 4.1 und 4.2 sind für den Einkommensvergleich die Verhältnisse im Zeitpunkt des Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen sind. Mittels Aufindexierung der Einkommen kann die zeitidentische Grundlage erreicht werden.

**7.4** Für die Erhebung des Valideneinkommens ist von den Angaben des letzten Arbeitgebers des Beschwerdeführer auszugehen (act. 9). Demnach erzielte der Beschwerdeführer bis März 2003 einen Stundenlohn von CHF 26.- bei 8.4 Stunden pro Tag. Dies ergibt einen Jahreslohn von CHF 56'784.- (CHF 26.- x 8.4 Stunden x 5 Tagen x 52 Wochen).

## 7.5

Das Invalideneinkommen eruierte die Vorinstanz richtigerweise aufgrund der Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik LSE 2002, TA1, Wirtschaftszweig Total, Anforderungsniveau 4, Spalte Männer. Demnach könnte ein monatliches Einkommen von CHF 4'557.- bei 4 1/3 Wochen pro Monat mit je 40 Wochenstunden erzielt werden. Umgerechnet von 40 auf die durchschnittlichen 41.7 Wochenstunden zusätzlich Nominallohnentwicklung bis 2003 ergibt dies ein jährliches Einkommen von CHF 57'749.- ( $[4'557.- : 4 \frac{1}{3} \text{ Wochen} : 40\text{h} \times 41.7\text{h} \times 52 \text{ Wochen}] + 1.3\%$ ).

Der Beschwerdeführer bezog demzufolge ein unterdurchschnittliches Valideneinkommen, womit er sich wohl nicht aus freien Stücken begnügen wollte. Es ist deshalb eine Parallelisierung der beiden Vergleichseinkommen vorzunehmen (vgl. BGE 134 V 322). Die Vorinstanz hat die Möglichkeit der Herabsetzung des statistischen Wertes auf das Niveau des Valideneinkommens gewählt, so dass das Invalideneinkommen auf CHF 56'784.- bestimmt wird.

Die Vorinstanz hat aufgrund der gesundheitlichen Einschränkungen sowie weiterer Faktoren, welche die Einsatz- und Verdienstmöglichkeiten allenfalls zusätzlich einschränken einen leidensbedingten Abzug auf dem Invalideneinkommen von 15% vorgenommen, was ein monatliches Invalideneinkommen von CHF 48'340.- ergibt. Für das Bundesverwaltungsgericht besteht kein Anlass, in diese Ermessensausübung der Vorinstanz einzugreifen (vgl. BGE 124 V 321 E. 3b.bb), obwohl der Abzug von 15% im Quervergleich eher grosszügig erscheint, angesichts des Alters des Beschwerdeführers und der Tatsache, dass der Beschwerdeführer in leichter und mittelschwerer Tätigkeit zu 100% einsetzbar ist.

Die Berechnung des Invalideneinkommens der Vorinstanz ist demnach korrekt.

**7.6** Wird das Invalideneinkommen (nach Leidensabzug) mit dem Valideneinkommen verglichen ( $[(56'754 - 48'340) \times 100]$ : 56'754), resultiert ein Invaliditätsgrad von 14.8%.

## 8.

**8.1** Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG ist die Ausrichtung einer Invalidenrente erst ab einem Invaliditätsgrad von 40% möglich. Die vom Beschwerde-

führer beantragte Rentenauszahlung ist daher vorliegend nicht möglich. Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers hat die Vorinstanz den Artikel 28 IVG demzufolge korrekt angewendet.

**8.2** Der Beschwerdeführer beantragt nebst der Invalidenrente berufliche Massnahmen wie Arbeitsvermittlung und Umschulung auf eine andere Tätigkeit.

**8.3** Invalide oder von einer Invalidität unmittelbar bedrohte Versicherte haben Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit wieder herzustellen, zu verbessern, zu erhalten oder ihre Verwertung zu fördern. Dabei ist die gesamte noch zu erwartende Arbeitsdauer zu berücksichtigen (Art. 8 Abs. 1 IVG). Die Eingliederungsmassnahmen bestehen unter anderem in Massnahmen beruflicher Art (Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildung, Umschulung, Arbeitsvermittlung; Art. 8 Abs. 3 lit. b IVG). Der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen entsteht, sobald solche im Hinblick auf Alter und Gesundheitszustand des Versicherten angezeigt sind (Art. 10 Abs. 1 Satz 1 IVG).

Nach der Rechtsprechung setzt die Zusprechung einer Eingliederungsmassnahme grundsätzlich nicht voraus, dass diese den für den Rentenanspruch massgebenden Invaliditätsgrad beeinflusst. Das EVG hat denn auch wiederholt entschieden, dass die Ausrichtung einer halben oder sogar einer ganzen Invalidenrente die Gewährung von Eingliederungsmassnahmen nicht ausschliesst, sofern zwischen den Kosten und dem praktischen Nutzen der Massnahme ein vernünftiges Verhältnis besteht (BGE 122 V 79 Erw. 3b.bb mit Hinweisen, 115 V 200 Erw. 5c).

Zu den notwendigen und geeigneten Eingliederungsmassnahmen berufsbildender Art zählen alle zur Eingliederung ins Erwerbsleben unmittelbar erforderlichen Vorkehren. Deren Umfang lässt sich nicht in abstrakter Weise festlegen, indem ein Minimum an Wissen und Können vorausgesetzt wird und nur diejenigen als berufsbildend anerkannt werden, die auf dem angenommenen Minimalstandard aufbauen. Auszugehen ist vielmehr von den Umständen des konkreten Falles, wozu auch die von Person zu Person unterschiedliche subjektive und objektive Eingliederungsfähigkeit (Gesundheitszustand, Leistungsvermögen, Bildungsfähigkeit, Motivation usw.) gehört (vgl. unveröffentlichtes

Urteil des EVG vom 19. März 2002 i.S. J., I 529/01, E. 1a, mit Hinweis auf AHI 1997 S. 172 E. 3a / 2. Abschnitt).

**8.4** Unter Umschulung ist grundsätzlich die Gesamtheit der Eingliederungsmassnahmen berufsbildender Art zu verstehen, die notwendig und geeignet sind, der vor Eintritt der Invalidität bereits erwerbstätig gewesenen Person eine der früheren annähernd gleichwertige Erwerbsmöglichkeit zu vermitteln; dabei bezieht sich die „annähernde Gleichwertigkeit“ nicht auf das Ausbildungsniveau als solches, sondern auf die nach erfolgter Eingliederung zu erwartenden langfristig gleichwertigen Erwerbsmöglichkeiten (THOMAS LOCHER, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, Dritte Auflage, S. 233).

Der Umschulungsanspruch setzt eine Invalidität oder die unmittelbare Bedrohung durch eine solche voraus (Art. 8 Abs. 1 IVG). Als invalid im Sinne von Art. 17 IVG gilt, wer nicht hinreichend eingegliedert ist, weil der Gesundheitsschaden eine Art und Schwere erreicht hat, welche die Ausübung der bisherigen Erwerbstätigkeit ganz oder teilweise unzumutbar macht. Dabei muss der Invaliditätsgrad ein bestimmtes erhebliches Mass erreicht haben; nach der Rechtsprechung ist dies der Fall, wenn der Versicherte in den ohne zusätzliche berufliche Ausbildung noch zumutbaren Erwerbstätigkeiten eine bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbseinbusse von etwa 20 Prozent erleidet (BGE 124 V 110 E.2b mit Hinweisen) - gesetzliche Voraussetzungen für Umschulung gemäss Art. 8 Abs. 1 IVG. Gemäss Praxis muss ein Invaliditätsgrad von 20% vorliegen, damit eine Umschulung von der Invalidenversicherung übernommen werden kann (BGE 124 V 110 E.2b).

**8.4.1** Wie weiter oben ausgeführt, beträgt der Invaliditätsgrad beim Beschwerdeführer lediglich knapp 15%, so dass keine Umschulung infolge Invalidität im Sinne von Art. 17 IVG notwendig ist.

**8.5** Art. 18 Abs. 1 Satz 1 IVG bestimmt, dass eingliederungsfähigen invaliden Versicherten nach Möglichkeit geeignete Arbeit vermittelt wird. Bei der Arbeitsvermittlung besteht die Leistung in der Vermittlung von behinderungsadäquaten Arbeitsplätzen. Es handelt sich dabei um tatsächliches Verwaltungshandeln. Die IV-Stelle ist für die Arbeitsvermittlung zuständig, wenn für die Arbeitsplatzsuche wegen der Behinderung oder wegen der behinderungsbedingten Anforderungen an einen Arbeitsplatz professionelle Hilfe notwendig ist (SVR 2003 IV Nr. 7 S. 20 E. 2C; THOMAS LOCHER, a.o.O., S. 233).

Das Gesetz nennt keinen Mindestgrad der Invalidität, damit Eingliederungsmassnahmen gewährt werden können. Aus dem Verhältnismässigkeitsgrundsatz ergibt sich aber, dass das Mass der für den Leistungsanspruch erforderlichen erwerblichen Beeinträchtigung in Relation zu dem mit einer bestimmten Eingliederungsmassnahme verbundenen finanziellen Aufwand stehen muss (ULRICH MEYER-BLASER, Zum Verhältnismässigkeitsgrundsatz im staatlichen Leistungsrecht, Diss. Bern 1985, S. 190 f.)

Da die Arbeitsvermittlung keine besonders kostspielige Eingliederungsmassnahme darstellt, genügt zur Anspruchsbegründung bereits ein relativ geringes Mass an gesundheitlich bedingten Schwierigkeiten bei der Suche einer neuen Arbeitsstelle (BGE 116 V 80 E. 6a).

**8.5.1** Vorliegend beruht eine schwierige Vermittelbarkeit des Beschwerdeführers wesentlich auch auf invaliditätsbedingten Gründen, weshalb der Anspruch auf Arbeitsvermittlung besteht.

**8.6** In ihrer Verfügung vom 17. Oktober 2005 bot die Vorinstanz dem Beschwerdeführer Hilfe bei der Suche einer neuen Arbeitsstelle (ganztags) an. Soweit aus den Akten ersichtlich ist, hat der Beschwerdeführer dieses Angebot jedoch nicht wahrgenommen. Es gilt festzuhalten, dass der Beschwerdeführer dieses Angebot weiterhin in Anspruch nehmen kann.

## **9.**

Die Rügen des Beschwerdeführers erweisen sich damit als unbegründet. Die Beschwerde ist daher abzuweisen.

## **10.**

Verfahrenskosten sind nicht zu erheben (Art. 69 Abs. 2 IVG i.V.m. Art. 85<sup>bis</sup> Abs. 2 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1946 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung [AHVG, SR 831.10]; Bst. c der Schlussbestimmungen zur Änderung des IVG vom 16. Dezember 2005).

## **11.**

Dem unterliegenden Beschwerdeführer ist keine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 64 Abs. 1 VwVG und Art. 7 Abs. 1 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2] e contrario). Die ob-

siegende Vorinstanz hat keinen Entschädigungsanspruch (Art. 7 Abs. 3 VGKE).

**Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:**

**1.**

Die Beschwerde wird abgewiesen.

**2.**

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

**3.**

Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

**4.**

Dieses Urteil geht an:

- den Beschwerdeführer (Einschreiben mit Rückschein)
- die Vorinstanz (...)
- Bundesamt für Sozialversicherung

Die vorsitzende Richterin:

Die Gerichtsschreiberin:

Franziska Schneider

Christine Schori Abt

**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 ist in einer Amtssprache abzufassen und hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. Der angefochtene Entscheid und die Beweismittel sind, soweit sie die beschwerdeführende Partei in Händen hat, beizulegen (vgl. Art. 42 BGG).

Versand: