



Abteilung III
C-3001/2007/≤ABR>
{T 0/2}

Urteil vom 28. September 2009

Besetzung

Richter Beat Weber (Vorsitz), Richterin Madeleine Hirsig,
Richter Vito Valenti,
Gerichtsschreiber Daniel Golta.

Parteien

A._____, **Z.**_____
(Frankreich),
vertreten durch Advokatin lic. iur. Sarah Brutschin,
Y._____,
Beschwerdeführer,

gegen

IV-Stelle für Versicherte im Ausland IVSTA,
X._____,
Vorinstanz.

Gegenstand

Invalidenrente; Verfügung der IVSTA vom 14. März 2007.

Sachverhalt:**A.**

A._____ (im Folgenden: der Beschwerdeführer) wurde 1949 geboren. Er ist französischer Staatsbürger und lebt mit seiner Ehefrau und seinen beiden erwachsenen Kindern im grenznahen Elsass im eigenen Einfamilienhaus. Er besuchte die Grundschule im Elsass und wurde dort zum Metzger ausgebildet (Lehre bis 1966). Danach arbeitete er während ein paar Jahren in Frankreich als Metzger, absolvierte den Militärdienst und arbeitete schliesslich für die Metallwerke AG in W._____. Von 1971 bis 1975 arbeitete er als Hafenarbeiter im V._____, dann nochmals als Metzger in Frankreich. Ab 1978 arbeitete der Beschwerdeführer als Grenzgänger bei der B._____ AG in U._____ (im Folgenden: die letzte Arbeitgeberin) als Metzger. Während seiner Arbeit in der Schweiz entrichtete er Beiträge an die Schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung. Im Januar 2002 wurde der Beschwerdeführer wegen einer Spondylolisthesis L5 S1 am Rücken operiert. Danach war er zu 100% krank geschrieben, ab Juni 2002 arbeitete er wieder zu 50% bei seiner letzten Arbeitgeberin (und war zu 50% krank geschrieben, wofür er Krankentaggelder bezog). Das Arbeitsverhältnis wurde nach Ablauf des Taggeldanspruchs per 31. Januar 2004 gekündigt. Seither hatte der Beschwerdeführer - abgesehen von der Abklärung durch die berufliche Abklärungsstelle T._____ vom 22. März bis 16. April 2004 - nicht mehr gearbeitet (vgl. Akten der IV-Stelle S._____ [im Folgenden: IV S._____] bzw. der IV-Stelle für Versicherte im Ausland [im Folgenden: IVSTA bzw. Vorinstanz] IV/1, IV/6, IV/27 S. 1, IV/30, IV/32 S. 5, S. 13 und S. 14, Protokoll der IV S._____ [unpaginiert, im Folgenden: IV S._____ -Protokoll] S. 2).

B.

B.a Am 29. Januar 2003 beantragte der Beschwerdeführer bei der IV S._____ (Posteingang: 30. Januar 2003) eine Umschulung auf eine neue Tätigkeit sowie die Ausrichtung einer Invalidenrente (IV/1).

B.b In der Folge wurden der IV S._____ ein Arztbericht für Erwachsene vom 3. Februar 2003 (Dr. C._____, orthopädischer und traumatologischer Chirurg, R._____) und ein Arbeitgeberfragebogen der letzten Arbeitgeberin vom 24. Februar 2003 zugestellt (IV/9 und IV/12).

B.c Zusammen mit seinem von der IV S._____ bestellten Arztbericht für Grenzgänger vom 11. September 2003 liess Dr. D._____ (Facharzt für Allgemeinmedizin FMH) der Vorinstanz ein Untergutachten von Dr. E._____ (Physikalische Medizin und Rehabilitation speziell Rheumaerkrankungen FMH) vom 3. September 2003 sowie diverse weitere medizinische Berichte zukommen (IV/13). Die beiden Ärzte diagnostizierten ein chronisches Lumbovertebralsyndrom und spondylogenes Reflexsyndrom und beurteilten den Beschwerdeführer in seiner bisherigen Tätigkeit zu 50% arbeitsfähig, empfahlen aber dringend eine Umschulung in eine für die Wirbelsäule wenig belastende Tätigkeit.

B.d Mit Verfügung vom 22. Oktober 2003 gewährte die IV S._____ dem Beschwerdeführer Berufsberatung und Abklärung der beruflichen Eingliederungsmöglichkeiten durch die Berufsberatung der IV S._____ (IV/14).

B.e In einem Schreiben vom 31. Dezember 2003 an die IV S._____ führte Dr. E._____ aus, die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers betrage in einer rückenadaptierten Tätigkeit schätzungsweise 75%, die Leistungsfähigkeit sei dabei nicht eingeschränkt.

B.f Vom 22. März bis 16. April 2004 durchlief der Beschwerdeführer in der BEFAS Q._____ (im Folgenden: BEFAS) eine berufliche Abklärung. In ihrem Gutachten vom 25. Mai 2004 (IV/27 [im Folgenden: BEFAS-Gutachten]) hielt die BEFAS fest, dass sie den Versicherten angesichts seiner behinderungsbedingten Beschwerden, mangelnden intellektuellen, geistigen und feinmotorischen Fähigkeiten, fehlenden PC- und Sprachkenntnisse und seiner fehlenden Flexibilität sowie Umstellfähigkeit als nicht mehr erwerbsfähig in der freien Wirtschaft erachte. Sie empfahl der IV-Stelle die Prüfung der Rentenfrage.

B.g Am 10. September 2004 ging bei der IV S._____ ein zweiter Arbeitgeberbericht der letzten Arbeitgeberin vom 3. September 2004 ein (IV/30).

B.h Am 1. November 2005 erstellte das F._____ Institut (im Folgenden: F._____) im Auftrag der IV S._____ ein Gutachten (IV/32, im Folgenden: F._____ -Gutachten). Als Diagnose mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit wurde ein chronisches lumbovertebrales Schmerzsyndrom ohne radikuläre Symptomatik (ICD-10 M54.5)

genannt, als Diagnose ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4), ein metabolisches Syndrom (ICD-10 E88.9) und intermittierende Schulterschmerzen rechts (ICD-10 M79.6). In der angestammten Tätigkeit des Beschwerdeführers bestehe seit Januar 2002 bleibend eine volle Arbeitsunfähigkeit, in einer angepassten Verweisungstätigkeit (körperlich leicht bis höchstens mittelschwer) sei er seit Mitte 2002 zu 80% arbeitsfähig, bei vollzeitlichem Pensum, mit um 20% reduzierter Leistung aufgrund eines erhöhten Pausenbedarfs.

B.i Mit Verfügung vom 27. Dezember 2005 wies die IVSTA das Leistungsbegehren des Beschwerdeführers ab (IV/33 bzw. IV/34). Sie begründete dies im Wesentlichen damit, dass angesichts der verbleibenden Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Verweisungsfähigkeit ein Invaliditätsgrad von 27% vorliege, welcher keinen Rentenanspruch begründe.

B.j Am 31. Januar 2006 erhob der Beschwerdeführer Einsprache gegen diese Verfügung (IV/38) und beantragte die Zusprache einer halben Invalidenrente ab Juni 2002 und einer ganzen Invalidenrente ab März 2004.

B.k Gestützt auf den Bericht des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 2. März 2007 wies die IVSTA mit Einspracheentscheid vom 14. März 2007 die Einsprache ab (IV/49). Sie begründete dies im Wesentlichen gleich wie ihre Verfügung vom 27. Dezember 2005 und verwarf im Übrigen die einspracheweise erhobenen Einwendungen.

C.

C.a Am 30. April 2007 erhob der Beschwerdeführer Beschwerde gegen den Einspracheentscheid der IVSTA vom 14. März 2007 und beantragte die Aufhebung des Einspracheentscheids sowie die Zusprache einer halben Invalidenrente ab Januar 2003 und einer ganzen Invalidenrente ab März 2004.

C.b Mit Verfügung vom 7. Mai 2007 gab das Bundesverwaltungsgericht den Spruchkörper bekannt, setzte den Parteien eine Frist zur Einreichung eines allfälligen Ausstandsbegehrens und auferlegte dem Beschwerdeführer einen Kostenvorschuss von Fr. 400.-. Der Beschwerdeführer leistete den Kostenvorschuss am 14. Mai 2007 fristgerecht. Ein Ausstandsbegehren wurde nicht gestellt.

C.c Am 22. Juni 2007 beantragte die IVSTA unter Verweis auf die beigelegte Stellungnahme der IV S._____ vom 13. Juni 2007 die Abweisung der Beschwerde und die Bestätigung der angefochtenen Verfügung.

C.d Mit Replik vom 27. August 2007 hielt der Beschwerdeführer an den mit der Beschwerde gestellten Rechtsbegehren vollumfänglich fest und beantragte deren Gutheissung.

C.e Am 5. Oktober 2007 duplizierte die IVSTA und beantragte unter Verweis auf die beigelegte Stellungnahme der IV S._____ vom 3. Oktober 2007 die Abweisung der Beschwerde und die Bestätigung der angefochtenen Verfügung.

C.f Mit Verfügung vom 11. Oktober 2007 schloss das Bundesverwaltungsgericht den Schriftenwechsel.

C.g Mit Verfügungen vom 12. August 2008 und 2. September 2009 gab das Bundesverwaltungsgericht Änderungen des Spruchkörpers bekannt und setzte den Parteien Frist zur Einreichung eines allfälligen Ausstandsbegehrens. Ausstandsbegehren wurden keine gestellt.

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

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1 Gemäss Art. 31 des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32) in Verbindung mit Art. 33 Bst. d VGG und Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) sowie Art. 5 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden von Personen im Ausland gegen Verfügungen der IVSTA. Eine Ausnahme im Sinne von Art. 32 VGG liegt nicht vor.

1.2 Nach Art. 37 VGG richtet sich das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht nach dem VwVG, soweit das VGG nichts anderes be-

stimmt. Indes findet das VwVG aufgrund von Art. 3 Bst. d^{bis} VwVG keine Anwendung in Sozialversicherungssachen, soweit das Bundesgesetz vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) anwendbar ist.

1.3 Der Beschwerdeführer hat am vorinstanzlichen Verfahren teilgenommen; er ist durch die angefochtene Verfügung berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Anfechtung (Art. 59 ATSG; vgl. auch Art. 48 Abs. 1 VwVG). Er ist daher zur Beschwerde legitimiert.

1.4 Da die Beschwerde im Übrigen frist- und formgerecht eingereicht und der Kostenvorschuss fristgerecht geleistet wurde, ist auf die Beschwerde einzutreten (Art. 38 Abs. 4 und 60 ATSG sowie Art. 52 und 63 Abs. 4 VwVG).

2.

2.1 Der Beschwerdeführer ist französischer Staatsangehöriger und lebt in Frankreich. Daher ist vorliegend das am 1. Juni 2002 in Kraft getretene Abkommen vom 21. Juni 1999 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit (nachfolgend: FZA, SR 0.142.112.681), insbesondere dessen Anhang II betreffend die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit, anzuwenden (Art. 80a IVG).

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

2.2 Demnach bestimmt sich vorliegend der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Rente der schweizerischen Invalidenversicherung ausschliesslich nach dem innerstaatlichen schweizerischen Recht, insbesondere nach dem ATSG, dem IVG sowie der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 (IVV, SR 831.210). Nach Art. 1 Abs. 1 IVG sind dabei die Bestimmungen des ATSG (Art. 1a-26^{bis} und 28-70) auf die Invalidenversicherung anwendbar, soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht.

2.3 In zeitlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben, wobei nach ständiger Praxis auf den im Zeitpunkt des Erlasses des angefochtenen Verwaltungsaktes eingetretenen Sachverhalt abgestellt wird (BGE 130 V 329, BGE 129 V 1 E. 1.2 mit Hinweisen). Demzufolge ist ein allfälliger Anspruch für die Zeit vor einem Rechtswechsel aufgrund der bisherigen und ab diesem Zeitpunkt nach den neuen Normen zu prüfen (BGE 130 V 445). Vorliegend finden somit grundsätzlich - pro rata temporis - auch solche Vorschriften Anwendung, die vor Erlass des Einspracheentscheids vom 14. März 2007 in Kraft standen (für die Zeit ab dem 1. Januar 2003 in der Fassung vom 6. Oktober 2000 [Anhang 8 ATSG, AS 2002 3393]; für die Zeit ab dem 1. Januar 2004 in der Fassung der Änderungen vom 21. März 2003 [4. IVG-Revision]). Zudem sind die am 1. Januar 2003 in Kraft getretenen Bestimmungen des ATSG für die Zeit seit ihrem Inkrafttreten anwendbar. Nicht zu berücksichtigen sind hingegen die durch die 5. IVG-Revision eingeführten Änderungen, welche am 1. Januar 2008 in Kraft getreten sind (AS 2007 5129). Im Folgenden werden - soweit nicht anders deklariert - die ab 1. Januar 2004 bis Ende 2007 gültig gewesenen Bestimmungen des ATSG, des IVG und der IVV zitiert.

3.

Gemäss Art. 40 Abs. 2 IVV ist bei Grenzgängern die IV-Stelle, in deren Tätigkeitsgebiet die Grenzgängerin oder der Grenzgänger eine Erwerbstätigkeit ausübt, zur Entgegennahme und Prüfung der Anmeldungen zuständig. Die Verfügungen werden von der IVSTA erlassen.

Da der Beschwerdeführer bei Eintritt des geltend gemachten Gesundheitsschadens als Grenzgänger im Tätigkeitsgebiet der IV S. _____ gearbeitet hat, war die IV S. _____ für die Entgegennahme und Prüfung der Anmeldung zuständig und wurden die Verfügung vom 27. Dezember 2005 und der angefochtene Einspracheentscheid zu Recht von der IVSTA erlassen.

4.

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

4.2 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).

4.3 Der Sozialversicherungsprozess ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Danach hat das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. Dieser Grundsatz gilt indessen nicht unbeschränkt; er findet sein Korrelat insbesondere in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 125 V 193 E. 2, BGE 122 V 157 E. 1a, je mit weiteren Hinweisen).

4.4 Im Sozialversicherungsprozess hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosser Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Das Gericht hat vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 126 V 353 E. 5b, 125 V 193 E. 2, je mit Hinweisen).

4.5 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es dabei, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4 mit Hinweisen). Die - arbeitsmedizinische - Aufgabe der Ärzte und Ärztinnen besteht darin, sich dazu zu äussern, inwiefern die versicherte Person in ihren körperlichen oder geistigen Funktionen leidensbedingt eingeschränkt ist. Im Vordergrund stehen dabei vor allem jene Funktionen, welche für die nach der Lebenserfahrung im Vordergrund stehenden Arbeitsmöglichkeiten der versicherten

Person wesentlich sind (so etwa, ob diese sitzend oder stehend, im Freien oder in geheizten Räumen arbeiten kann oder muss, ob sie Lasten heben und tragen kann). Die Frage, welche konkreten beruflichen Tätigkeiten auf Grund der medizinischen Angaben und unter Berücksichtigung der übrigen Fähigkeiten der versicherten Person in Frage kommen, ist demgegenüber nicht von der Ärztin oder dem Arzt, sondern von der Verwaltung bzw. von der Berufsberatung zu beantworten, wobei zwischen Mediziner und Berufsberater eine enge, sich gegenseitig ergänzende Zusammenarbeit erforderlich ist (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 457/04 vom 26. Oktober 2004, in: SVR 2006 IV Nr. 10, E. 4.1 mit Verweis auf BGE 107 V 17 E. 2b).

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 Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertinnen und Experten begründet sind. Bestehen Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen, sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen. Dabei hat das Sozialversicherungsgericht grundsätzlich die Wahl, ob es die Sache zur weiteren Beweiserhebung an die verfügende Instanz zurückweisen oder die erforderlichen Instruktionen - insbesondere durch Anordnung eines Gerichtsgutachtens - selber vornehmen will (BGE 125 V 351 E. 3a, BGE 122 V 157 E. 1c und 1d mit weiteren Hinweisen).

5.

5.1 Im vorliegenden Verfahren ist streitig und vom Bundesverwaltungsgericht zu prüfen, ob die IVSTA zu Recht das Leistungsgesuch des Beschwerdeführers vom 29. Januar 2003 abgewiesen und einen Rentenanspruch verneint hat.

5.2 Bei der Beurteilung eines Falles stellt das Sozialversicherungsgericht grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung eingetretenen Sachverhalt ab (BGE 131 V 242 E. 2.1). Veränderungen des Gesundheitszustands nach dem Erlass der angefochtenen Verfügung sowie daraus folgende Veränderungen der Erwerbsfähigkeit können nur Gegenstand eines neuen Rentengesuchs bilden. Der Zeitpunkt des Eintritts der Invalidität beurteilt sich nach

Art. 29 Abs. 1 IVG (in den vom 1. Januar 1988 bis Ende 2002 und vom 1. Januar 2003 und bis Ende 2007 geltenden Fassungen). Der Rentenanspruch entsteht frühestens in dem Zeitpunkt, in dem der Versicherte mindestens zu 40% bleibend erwerbsunfähig geworden ist (Bst. a: Dauerinvalidität, Art. 7 ATSG) oder während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40% arbeitsunfähig war (Bst. b: langdauernde Krankheit, Art. 6 ATSG, vgl. BGE 121 V 264 E. 5 und 6). Meldet sich ein Versicherter innerhalb von zwölf Monaten nach dem Entstehen des Anspruchs auf eine Invalidenrente, so werden die Leistungen rückwirkend ab Anspruchsentstehung ausgerichtet (vgl. Art. 48 Abs. 1 und 2 IVG in den vom 1. Januar 1968 bis Ende 2002 und vom 1. Januar 2003 bis Ende 2007 geltenden Fassungen). Daher ist im Folgenden zu prüfen, ob der Beschwerdeführer im Zeitraum vom 30. Januar 2002 (ein Jahr vor der Anmeldung bei der IV S._____) bis 14. März 2007 (Datum des angefochtenen Einspracheentscheides) in rentenbegründendem Umfang erwerbsunfähig war.

5.3 Die folgenden gesetzlichen Grundlagen und von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätze sind für die Beurteilung der Streitsache massgebend:

5.3.1 Hinsichtlich der aufgrund von Art. 2 ATSG in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 IVG zu berücksichtigenden Normen des ATSG zur Arbeitsunfähigkeit (Art. 6), Erwerbsunfähigkeit (Art. 7), Invalidität (Art. 8), zur Bestimmung des Invaliditätsgrades (Art. 16) hat das Eidgenössische Versicherungsgericht erkannt, dass es sich bei den in den entsprechenden Bestimmungen des ATSG enthaltenen Legaldefinitionen um eine formellgesetzliche Fassung der höchstrichterlichen Rechtsprechung zu den entsprechenden Begriffen vor In-Kraft-Treten des ATSG handelt und sich inhaltlich damit keine Änderung ergibt, weshalb die hierzu entwickelte Rechtsprechung übernommen und weitergeführt werden kann (vgl. BGE 130 V 343).

5.3.2 Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Art. 6 ATSG).

Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 ATSG).

5.3.3 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen; Art. 16 ATSG).

5.4 Für den Zeitraum ab 2003 besteht Anspruch auf eine ganze Rente bei einem Invaliditätsgrad von 70%, auf eine Dreiviertelsrente bei einem Invaliditätsgrad von 60%, auf eine halbe Rente bei einem Invaliditätsgrad von 50% und auf eine Viertelsrente bei einem Invaliditätsgrad von 40% (Art. 28 Abs. 1 bzw. Abs. I^{bis} IVG in den vom 1. Januar 1988 bis Ende 2003 bzw. ab 1. Januar 2004 geltenden Fassungen).

6.

6.1 Der Beschwerdeführer macht zur Hauptsache geltend, dass er ab Januar 2002 zu 100% und ab Juni 2002 zu mindestens 50% arbeitsunfähig war.

6.2 Das F._____ -Gutachten stellt unter den vorhandenen *medizinischen* Unterlagen (für die Auflistung der weiteren medizinischen Unterlagen vgl. unten E. 6.4) die ausführlichste Analyse des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers dar. Das F._____ stellt folgende Diagnosen (vgl. IV/32 S. 15):

Diagnose *mit* Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers (Hauptdiagnose):

- chronisches lumbovertebrales Schmerzsyndrom ohne radikuläre Symptomatik (ICD-10 M54.5):
 - Status nach Spondylodese L5/S1 mit dorsaler Instrumentation vom 10. Januar 2002 (ICD-10 Z98.8);

- Status nach Spondylolyse L5 beidseits mit geringgradiger Anterolisthesis gegen S1 (ICD-10 M43.0/M43.1).

Diagnosen *ohne* Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit (Nebendiagnosen):

- anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4);
- metabolisches Syndrom (ICD-10 E88.9):
 - Adipositas (BMI 29.8) (ICD-10 E66.0);
 - Verdacht auf Diabetes mellitus mit grenzwertig erhöhtem HbA1c (ICD-10 E11.9);
 - Hyperurikämie (ICD-10 E79.0);
 - Dyslipidämie, medikamentös behandelt (ICD-10 E78.2);
- intermittierende Schulterschmerzen rechts (ICD-10 M79.6):
 - beginnende degenerative Veränderungen Akromioklavikulär-gelenk und leichtgradiges subakromiales Impingement (ICD-10 M19.1/M75.4).

6.3 Die Hauptdiagnose wird durch die anderen in den Akten befindlichen medizinischen Unterlagen (vgl. unten E. 6.4) - teilweise mit abweichender Terminologie - im Wesentlichen bestätigt (vgl. IV/9, IV/13 S. 1 und S. 7, IV/27 S. 6 ff., IV/47). Die Nebendiagnosen werden durch diese nicht widerlegt, sondern entweder angedeutet oder gar nicht erwähnt.

Die vom F._____ gestellten Diagnosen sind nicht umstritten. Vielmehr schliessen sich die Parteien diesen - mindestens stillschweigend - an. Auch das Bundesverwaltungsgericht geht davon aus, dass die vom F._____ gestellten Diagnosen als solche zutreffen.

6.4 Umstritten ist hingegen, welche Auswirkungen die entsprechenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen des Beschwerdeführers auf seine medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit haben.

In den Akten finden sich die folgenden medizinischen Unterlagen und Aussagen zur Frage der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers:

- Dr. C._____ attestierte dem Beschwerdeführer am 18. Februar 2003 (IV/9) in der bisherigen Tätigkeit vom 9. Januar 2002 bis 29.

Juni 2002 eine Arbeitsunfähigkeit von 100% und ab 30. Juni 2002 eine Arbeitsunfähigkeit von 50% mit einem Arbeitspensum von maximal 3-4 Stunden täglich; der Beschwerdeführer könne seine sehr schwere Arbeit als Metzger nicht mehr gleich ausüben wie zuvor, nicht gleich schnell und nicht mit gleicher Leistung; er habe Mühe, für längere Zeit eine aufrechte oder sitzende Stellung einzunehmen; zur Frage einer zumutbaren Verweisungstätigkeit vermerkte Dr. C._____ lediglich, dass es für einen 54-jährigen Metzger schwierig sei, zu einem anderen Beruf mit einer neuen Ausbildung zu wechseln;

- vier Arztberichte von Dr. E._____:
 - am 3. September 2003 (IV/13 S. 5-7) attestierte Dr. E._____ dem Beschwerdeführer, basierend auf seiner Begutachtung des Beschwerdeführers vom 2. September 2003, eine Arbeitsunfähigkeit von 100% im Januar bis Mai 2002 und seit Juni 2002 eine Arbeitsfähigkeit von 50% in der bisherigen Tätigkeit, wobei er diese als im Grunde zu schwer und die Prognose bezüglich der Aufrechterhaltung der Arbeitsfähigkeit als ungünstig wertete; berufliche Massnahmen seien wünschenswert, günstig wäre insbesondere eine Umschulung auf eine die Wirbelsäule wenig belastende Tätigkeit, wobei der Beschwerdeführer nicht dauernd sitzen sollte; dann bestünde die Möglichkeit zur Erhaltung und Verbesserung der Arbeitsfähigkeit; zur Frage der momentanen Arbeitsfähigkeit in einer Verweisungstätigkeit äusserte sich Dr. E._____ nicht;
 - am 31. Dezember 2003 (IV/22) erklärte Dr. E._____ auf Nachfrage der IV S._____ in Hinblick auf die vorgesehene berufliche Abklärung, dass die Arbeitsfähigkeit bei entsprechend rückenadaptierter Tätigkeit schätzungsweise 6 Stunden pro Tag bzw. 75% betrage, wobei die Leistungsfähigkeit dabei nicht eingeschränkt sei;
 - am 28. Juni 2004 (IV/28 S. 3 f.) attestierte Dr. E._____ - auf Nachfrage der IV S._____ und nach Rücksprache mit Dr. D._____ - unter Bezugnahme auf das BEFAS-Gutachten dem Beschwerdeführer eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 70% (nicht 100%, weil auch invaliditätsfremde Faktoren eine gewisse Rolle spielen dürften),
 - am 26. September 2004 (IV/31) erklärte Dr. E._____, dass er über die zeitliche Entwicklung der Arbeitsfähigkeit aufgrund der

Aktenlage keine genauen Angaben machen könne; unter Bezugnahme auf das BEFAS-Gutachten erachtete er eine adaptierte leichte halbtägige Beschäftigung als möglich, wobei diese Arbeitsfähigkeit unverändert bestehe, nachdem der Versicherte am 3. Juni 2002 seine bisherige Arbeit wieder zu 50% aufgenommen habe und aus rein rheumatologischer Sicht auch keine Einschränkung der Leistungsfähigkeit bestehe;

- ein *Arztbericht für Grenzgänger von Dr. D._____* vom 11. September 2003 (IV/13 S. 1-4), worin dieser dem Beschwerdeführer in der bisherigen Tätigkeit von Januar bis Mai 2002 eine Arbeitsunfähigkeit von 100% und ab Juni 2002 eine Arbeitsunfähigkeit von 50% attestierte; zur Frage der Arbeitsfähigkeit in einer Verweisungstätigkeit äusserte sich Dr. D._____ nicht ausdrücklich;
- das *BEFAS-Gutachten* vom 25. Mai 2004 (IV/27, vgl. auch IV S._____-Protokoll S. 3), wonach der Beschwerdeführer eine körperlich wenig belastende Arbeit halbtägig ausüben könnte, eventuell mit einer zusätzlichen Einschränkung der Leistungsfähigkeit (vgl. S. 8 des Gutachtens);
- das *F._____-Gutachten* vom 1. November 2005 (IV/32), in welchem dem Beschwerdeführer in der bisherigen Tätigkeit seit Januar 2002 eine volle Arbeitsunfähigkeit attestiert wurde, während in einer körperlich leichten bis höchstens mittelschweren adaptierten Tätigkeit in wechselnder Position ohne Zwangshaltungen der unteren Wirbelsäule seit Mitte 2002 eine zumutbare Arbeitsfähigkeit von 80% bestehe, bei vollzeitlichem Pensum mit um 20% reduzierter Leistung aufgrund eines erhöhten Pausenbedarfs, wobei der Beschwerdeführer stündlich während ca. 10 Minuten ein Dehnungs- und Entspannungsprogramm für die Muskulatur von Stamm und Extremitäten durchführen sollte;
- *fünf oder sechs Stellungnahmen bzw. Kurzaussagen des medizinischen Dienstes der IV S._____:*
 - am 20. Oktober 2003 erklärte eine nicht genannte Person (IV S._____-Protokoll S. 2, Vermerk „G._____-Ärzte“), dass der Beschwerdeführer in seiner bisherigen Tätigkeit seit Januar 2003 nicht mehr arbeitsfähig sei und eine Umschulung in eine leichte wechselbelastende Tätigkeit notwendig sei;

- am 10. Dezember 2003 erklärte Dr. H._____ (Fachrichtung unbekannt) (IV/20), dass der Beschwerdeführer wegen der Rückenproblematik nachvollziehbar nicht mehr arbeiten könne; abzuklären sei, in welchem Umfang der Beschwerdeführer eine rückenadaptierte wechselbelastende Tätigkeit ausüben könne;
- ob der IV S._____ -Protokolleintrag vom 18. Januar 2005 (S. 3 f.) betreffend "Fragen an MD" als Angaben des medizinischen Dienstes der IV S._____ oder als Überlegungen der sachbearbeitenden Person zu verstehen sind, ist unklar; jedenfalls wird darin sinngemäss das Fehlen einer klaren medizinischen Beurteilung der Arbeitsfähigkeit moniert und die BEFAS-Abklärung als „appellierend“ gewertet;
- am 10. Februar 2005 stellte eine nicht genannte Person (act. 8.1) den Grad der Arbeitsunfähigkeit in mehrfacher Hinsicht in Frage und beantragte das Einholen eines F._____ -Gutachtens;
- am 17. Dezember 2005 erklärte Dr. I._____ des medizinischen Dienstes der IV-Stelle (Fachrichtung unbekannt) (IV S._____ -Protokoll S. 5), dass die Arbeitsfähigkeit medizinisch genug abgeklärt worden sei, äusserte sich aber nicht zum Resultat dieser Abklärungen;
- am 2. März 2007 schloss sich Dr. I._____ (IV/47) sinngemäss dem F._____ -Gutachten und damit auch dessen Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers an (vgl. die obige Zusammenfassung der Beurteilung des F._____ -Gutachtens);
- *zwei radiologische Befunde des Centre d'Imagerie Médicale Diagnostique et Interventionelle* (R._____) vom 15. Januar und 18. März 2002 (IV/13 S. 10 und S. 15) äussern sich nicht zur Frage der Arbeitsfähigkeit;
- *sechs radiologische Befunde des Centre Hospitalier Saint-Morand* (P._____) vom 14. Dezember 2001, 24. September 2002, 26. November 2002, 6. August 2003 und von je einem unbestimmten Datum 2002 und 2003 (IV/13 S. 8 f. und S. 11-14) äusserten sich nicht zur Frage der Arbeitsfähigkeit.

6.5

6.5.1 Die Ärzte beurteilten in ihren Stellungnahmen und Gutachten die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers somit unterschiedlich. Die IVSTA stützte sich für ihre Verfügung vom 27. Dezember 2005 und den

angefochtenen Einspracheentscheid einzig auf das F._____ - Gutachten, das ihres Erachtens diese Beurteilungsdivergenzen ausreichend diskutiert habe. Die IVSTA ging dementsprechend von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers in seiner bisherigen Tätigkeit als Metzger (sowie für sonstige schwere körperliche Arbeit) und von einer Arbeitsunfähigkeit von 20% in einer angepassten körperlich leichten bis höchstens mittelschweren Arbeit aus. Der Beschwerdeführer macht hingegen - unter besonderer Berufung auf das BEFAS-Gutachten und auf die Stellungnahmen der Dres. E._____ und D._____ - geltend, dass er ab Januar 2002 zu 100% arbeitsunfähig gewesen und dass von einer maximalen medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit von 50% ab Juni 2002 auszugehen sei. Seit Januar 2004 betrage seine medizinisch-theoretisch Restarbeitsfähigkeit 50% mit zusätzlicher Leistungseinbusse (gemäss BEFAS-Gutachten) bzw. 30% (gemäss Dr. E._____).

6.5.2 Vorweg ist festzuhalten, dass der von Beschwerdeführer und IVSTA im Beschwerdeverfahren geführte Disput betreffend eine arithmetische Würdigung der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit (Anzahl Gutachter/Ärzte, die eine Position vertreten, versus Anzahl Gutachter/Ärzte, die eine andere Position vertreten) irrelevant ist. Massgebend ist die Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der entsprechenden medizinischen Beurteilungen (vgl. oben E. 6.2 und 6.4).

Die diversen medizinischen Beurteilungen der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers sind im Folgenden bezüglich ihrer Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit zu prüfen.

6.5.3 Da sich die IVSTA für ihren Entscheid auf das F._____ - Gutachten abgestützt hat, sind primär Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit des F._____ - Gutachtens zu prüfen, wobei der Beschwerdeführer geltend macht, dass das F._____ - Gutachten die an ein beweiskräftiges Gutachten zu stellenden Anforderungen nicht erfülle, weshalb darauf nicht abzustützen sei.

Das F._____ - Gutachten basiert auf je einer allgemeinmedizinischen, orthopädischen und psychiatrischen Untersuchung des Beschwerdeführers (alle durchgeführt am 20. September 2005) sowie auf verschiedene von den Gutachtern beigezogene Akten. Während die medizinische Diagnosen als solche nachvollziehbar und schlüssig

scheinen, weist das F._____ -Gutachten in verschiedener Hinsicht Mängel auf:

- Es listet zwar die bei seiner Ausstellung vorliegenden Akten auf, gibt Auszüge aus den "wichtigsten Vordokumenten" wieder und fasst einzelne ärztliche Stellungnahmen auf einer halben Seite zusammen. Inhaltlich beschränkt sich die Auseinandersetzung mit bzw. die Stellungnahme der Gutachter zu den übrigen medizinischen Unterlagen aber auf drei Sätze (vgl. S. 2-4 sowie S. 17 f. des Gutachtens). Dies kann - wie vom Beschwerdeführer zu recht geltend gemacht - nicht als ausreichende Auseinandersetzung mit den Vorakten gewertet werden.
- Das F._____ -Gutachten setzt sich dabei mit dem BEFAS-Gutachten überhaupt nicht auseinander, obwohl dieses auf einer fachmännischen vierwöchigen arbeitsbezogenen Beobachtung des Beschwerdeführers beruhte. Das BEFAS-Gutachten lag gemäss Auflistung der vorhandenen Akten den F._____ -Gutachtern nicht einmal vor. Dabei war gerade das BEFAS-Gutachten (in Verbindung mit der darauf basierenden Stellungnahme von Dr. E._____ vom 28. Juni 2004) ein wesentlicher Auslöser für das Einholen des F._____ -Gutachtens (vgl. IV S._____ -Protokolleinträge vom 18. Januar 2005 S. 3 f. sowie act. 8.1). Damit hat das F._____ -Gutachten ein wesentliches Element der Vorakten, welches betreffend die Arbeitsfähigkeit zu einer nahezu diametralen Einschätzung gelangte, gänzlich ausser Acht gelassen.
- Gemäss F._____ -Gutachten (S. 15) besteht aus psychiatrischer Sicht keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers. Diesem könne aus psychiatrischer Sicht weiterhin zugemutet werden, seiner angestammten oder einer seinen körperlichen Einschränkungen angepassten Tätigkeit ganztags und ohne jede Leistungseinschränkung nachzugehen. Im Gegensatz dazu erwähnte das BEFAS-Gutachten, dass der Beschwerdeführer sich in der Beobachtungsphase bemühte, sein Bestes zu geben, dass er nachmittags "psychisch erschöpft" wirkte, "geistig nicht mehr so rege" gewesen sei und auf intellektuelle Fragestellungen bzw. Anforderungen mit "unwillkürlichen psychovegetativen Begleitsymptomen" wie Aufgeregtheit, Schwitzen, tiefem Atmen, Unsicherheit, geröteter Gesichtsfarbe und Weinen reagiert habe. Da eine Auseinandersetzung mit diesen

Beobachtungen, welche eine psychische Einschränkung der Zumutbarkeit von Verweisungstätigkeiten indizieren könnten, im F._____-Gutachten unterblieben ist, ist das F._____-Gutachten diesbezüglich unvollständig bzw. nicht schlüssig. Dabei waren gerade die erwähnten psycho-vegetativen Begleitsymptome bzw. die Frage nach einer psychischen Komponente wesentlich für den Entscheid zum Einholen des F._____-Gutachtens (vgl. act. 8.1).

- Nicht nachvollziehbar ist, wieso die F._____-Gutachter die Ansicht vertreten, dass die in verschiedener Hinsicht anders lautenden Ersteinschätzungen der Dres. E.______ und D.______ vom 3. bzw. 11. September 2003 mit der Beurteilung der F._____-Gutachter "in völliger Übereinstimmung stehen" sollen (vgl. oben E. 6.2 und 6.4 für deren Inhalte).
- Ebenfalls nicht nachvollziehbar ist, wieso die F._____-Gutachter dem Beschwerdeführer seit Januar 2002 eine volle Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit attestierten, obwohl dieser von Juni 2002 bis Dezember 2003 noch zu 50% im bisherigen Beruf arbeitete (vgl. A.)
- Ohne weitere Abklärungen kann aus der von den F._____-Gutachtern festgestellten Beschwielung der Handflächen entgegen ihrer Ansicht nicht darauf geschlossen werden, in welchem Umfang und für welche Tätigkeit der Beschwerdeführer konkret arbeitsfähig ist (vgl. F._____-Gutachten S. 9, 11, 17 und 18).

6.5.4 Doch auch die übrigen medizinischen Unterlagen erlauben keine abschliessende Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers:

- Die erste Stellungnahme von Dr. E.______ vom 3. September 2003 beruhte auf einer eigenen Untersuchung des Beschwerdeführers am 2. September 2003 und kann für den massgebenden Zeitraum bis 14. März 2007 nur beschränkt beigezogen werden.
- Die Stellungnahme von Dr. D.______ vom 11. September 2003 übernimmt bezüglich der Arbeitsfähigkeit im Wesentlichen die Position von Dr. E.______ (vgl. oben E. 6.4) und kann für den massgebenden Zeitraum bis 14. März 2007 nur beschränkt beigezogen werden.

- Die weiteren Stellungnahmen von Dr. E._____ erfolgten einzig auf Grund der ihm vorgelegten Akten. Dabei ist eine sprunghafte Beurteilungsentwicklung ersichtlich (vgl. oben E. 6.4), welche wohl von den ihm jeweils zuletzt unterbreiteten Akten beeinflusst wurde. Ohne konkrete klärende Nachfrage bei Dr. E._____ kann - auch angesichts seiner teilweise etwas kryptischen Aussagen (vgl. IV/28 S. 3 f. und IV/31) - nicht abschliessend festgestellt werden, wie er die medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers bzw. deren zeitliche Entwicklung beurteilt.
- Obwohl der Hauptfokus des BEFAS-Gutachtens nicht auf der medizinischen Seite liegt, ist die medizinische Beurteilung des Beschwerdeführers während der vierwöchigen Beobachtungsphase ausdrücklich ein integraler Teil derselben. Allerdings lässt das BEFAS-Gutachten eine transparente Grenzziehung zwischen der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit und der Verwertbarkeit der entsprechenden Restarbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt vermissen. So geht aus dem BEFAS-Gutachten nicht klar hervor, ob die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer angepassten Verweisungstätigkeit halbtägig möglich und die medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit auf 50% festzusetzen wäre (vgl. S. 8 oben) oder ob eine halbtägige Verweisungstätigkeit zwar möglich wäre, dabei aber behinderungsbedingt eine zusätzliche - nicht genauer quantifizierte - Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bestünde (vgl. S. 8. unten bis S. 9 oben). Ausserdem ist aus dem BEFAS-Gutachten nicht klar ersichtlich, für welchen Zeitraum die Beurteilung gilt.

6.5.5 Eine abschliessende Beurteilung der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit während des gesamten massgebenden Zeitraums (vom 30. Januar 2002 bis 14. März 2007) war und ist gestützt auf diese in verschiedener Hinsicht unvollständigen bzw. nicht schlüssigen Beurteilungen nicht möglich. Dennoch verzichtete die IVSTA auf weitere Abklärungen. Sie sah auch davon ab, eine detaillierte Stellungnahme des medizinischen Dienstes einzuholen, in welchem die verschiedenen Gutachten und Stellungnahmen (insbesondere das F._____ - und das BEFAS-Gutachten) einander gegenübergestellt und gegeneinander abgewogen worden wären. Jedenfalls stellt die Aussage von Dr. I._____ vom medizinischen Dienst, dass er den Argumenten des F._____ folgen und die IV S._____ (und damit die IVSTA) darauf abstützen könne (IV/47), keine solche

Stellungnahme dar. Stattdessen stützte sich die IVSTA einseitig auf das F._____-Gutachten. Sie hat den Sachverhalt somit unvollständig abgeklärt bzw. falsch gewürdigt.

6.6 Die Beschwerde ist daher in dem Sinne gutzuheissen, dass der Einspracheentscheid vom 14. März 2007 aufgehoben und die Sache an die IVSTA zurückgewiesen wird, damit diese nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen über den Leistungsanspruch neu verfüge. Dabei wird auch zu berücksichtigen sein, inwiefern begleitende medizinische und andere Massnahmen zu einer Erhaltung bzw. Besserung der Arbeitsfähigkeit beitragen könnten (z.B. die im F._____-Gutachten vorgeschlagene deutliche Gewichtsreduktion und Etablierung eines Entspannungs- und Dehnungsprogramms).

7.

7.1 Bei diesem Ausgang des Verfahrens kann offen bleiben, inwiefern eine allenfalls verbleibende medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt verwertet werden könnte. Allerdings ist darauf hinzuweisen, dass sich die IVSTA nicht damit begnügen kann, nur die medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit zu berücksichtigen. Vielmehr muss sie sich zusätzlich mit der wirtschaftlichen Verwertbarkeit einer Restarbeitsfähigkeit auseinandersetzen. Dabei hat sie diese beiden Fragenkomplexe separat zu beurteilen. Dies hat sie vorliegend nicht getan, obwohl ihr diesbezüglich ein selbst angeordnetes ausführliches BEFAS-Gutachten vorlag, welches die entsprechende Verwertbarkeit verneinte.

7.2 Offen bleiben kann auch, ob die IVSTA sich - ausgehend von ihrer Einschätzung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers - in ihrem Einspracheentscheid zu Recht auf den Standpunkt gestellt hat, dass für den Beschwerdeführer „sämtliche nicht mit Schwerarbeit verbundenen Hilfstätigkeiten in Frage kommen“. Allerdings ist darauf hinzuweisen, dass es Aufgabe der IVSTA ist, die Erwerbstätigkeiten, welche dem Beschwerdeführer konkret zugemutet werden können, möglichst genau zu umschreiben. Die entsprechende Eingrenzung ist sowohl für die Frage der Zumutbarkeit der entsprechenden Verweisungstätigkeit als auch für deren wirtschaftliche Verwertbarkeit, für die Ermittlung des Invalideneinkommens und für die Festlegung eines allfälligen Leidensabzuges vom Tabellenlohn wesentlich. Im angefochtenen Entscheid hat die IVSTA zudem nicht alle funktionellen

Einschränkungen, welche dem Beschwerdeführer im F._____ - Gutachten attestiert wurden, berücksichtigt und ihm zum Beispiel die Tätigkeit als Kellner im Service zugemutet, obwohl dies kaum als Tätigkeit mit wechselnder Position betrachtet werden kann und es ausserdem unwahrscheinlich erscheint, dass auch auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt ein Arbeitgeber einen Kellner anstellt, der stündlich eine zehnmünütige Pause einlegen muss, in welcher die Kolleginnen und Kollegen seine Arbeit übernehmen oder die Gäste einfach auf ihn warten müssten.

7.3 Offen bleiben kann ferner, ob die IVSTA unter Berücksichtigung der gesamten persönlichen und beruflichen Umstände des Beschwerdeführers einen Leidensabzug vom Tabellenlohn hätte prüfen müssen. Dafür sprächen namentlich die notwendige Zeiteinteilung bei der Arbeit (10 Minuten Pause pro Stunde Arbeit bei einem Vollzeitpensum, was nicht ohne Weiteres mit einem en bloc erbringbaren 80%-Pensum gleichgestellt werden kann), das Alter, die einseitige Berufserfahrung, attestierte mangelnde intellektuelle, geistige und feinmotorische Fähigkeiten sowie - soweit zutreffend - die im BEFAS-Gutachten angesprochenen zu erwartenden Probleme bei einem Wechsel in eine andere Tätigkeit.

7.4 Der Vollständigkeit halber sei darauf hingewiesen, dass das vorinstanzliche Dossier in verschiedener Hinsicht unvollständig ist: Diverse im F._____ -Gutachten (S. 3) aufgelistete medizinische Dokumente und der in der IV S._____ -Fallchronik (unpaginiert, S. 4) aufgelistete Auftrag vom 14. Februar 2005 zur interdisziplinären Abklärung durch das F._____ sind in den Akten nicht vorhanden. Ausserdem sind die Aussagen/Stellungnahmen des medizinischen Dienstes (vgl. oben E. 6.4) in formeller Hinsicht mangelhaft: Sie sind teilweise nicht unterschrieben, können teilweise keiner bestimmten Person zugeordnet werden, in einem Fall ist unklar, ob es sich dabei überhaupt um eine Stellungnahme des ärztlichen Dienstes handelt und in einem Fall war sie aus Fallchronik, Inhaltsverzeichnis und Protokoll der IV S._____ nicht ersichtlich, obwohl die IV S._____ sich darauf abstützte (vgl. act. 8.1).

8.

Zu befinden bleibt über die Verfahrenskosten und eine allfällige Parteientschädigung.

8.1 Im vorliegenden Verfahren geht es um eine Streitigkeit über die Bewilligung bzw. Verweigerung von Versicherungsleistungen. Die seit dem 1. Juli 2006 geltende Kostenpflicht für das Beschwerdeverfahren betreffend IV-Leistungen (Art. 69 Abs. 2 i.V.m. Abs. 1^{bis} IVG) kommt hier nicht zur Anwendung, da im Zeitpunkt des Inkrafttretens der Rechtsänderung bereits eine Einsprache bei der IV-Stelle hängig war (vgl. Schlussbestimmungen vom 16. Dezember 2005 zur Änderung des IVG [Massnahmen zur Verfahrensstraffung] Bst. b). Da nach der bis zum 30. Juni 2006 gültigen Rechtslage in diesen Fällen keine Verfahrenskosten zu erheben waren (vgl. Art. 61 Bst. a ATSG; Art. 4b der Verordnung vom 10. September 1969 über Kosten und Entschädigungen im Verwaltungsverfahren [SR 172.041.0] in der bis Ende April 2007 geltenden Fassung), sind praxisgemäss auch im vorliegenden Verfahren keine Kosten zu erheben. Der vom Beschwerdeführer am 14. Mai 2007 geleistete Kostenvorschuss ist dem Beschwerdeführer daher zurück zu erstatten.

8.2 Eine Rückweisung gilt praxisgemäss als Obsiegen der Beschwerde führenden Partei (BGE 132 V 215 E. 6). Der obsiegende, anwaltlich vertretene Beschwerdeführer hat gemäss Art. 64 Abs. 1 VwVG in Verbindung mit Art. 7 ff. des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht (VGKE, SR 173.320.2) Anspruch auf eine Parteientschädigung zu Lasten der Verwaltung. Diese ist unter Berücksichtigung des aktenkundigen Aufwands auf Fr. 2'500.- festzulegen.

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der Einspracheentscheid vom 14. März 2007 aufgehoben und die Sache an die Vorinstanz zurückgewiesen wird, damit diese nach erfolgter Abklärung und im Sinne der Erwägungen über den Leistungsanspruch neu verfüge.

2.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 400.- wird dem Beschwerdeführer zurück erstattet.

3.

Dem Beschwerdeführer wird für das vorliegende Verfahren eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 2'500.- zugesprochen. Diese Entschädigung ist von der Vorinstanz zu leisten.

4.

Dieses Urteil geht an:

- den Beschwerdeführer (Gerichtsurkunde; Beilage: Rückerstattungsformular)
- die Vorinstanz (Ref-Nr. [...])
- das Bundesamt für Sozialversicherungen

Der vorsitzende Richter:

Der Gerichtsschreiber:

Beat Weber

Daniel Golta

Rechtsmittelbelehrung:

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen nach Eröffnung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten geführt werden, sofern die Voraussetzungen gemäss den Art. 82 ff., 90 ff. und 100 des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (BGG, SR 173.110) gegeben sind. Die Rechtsschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. Der angefochtene Entscheid und die Beweismittel sind, soweit sie die beschwerdeführende Partei in Händen hat, beizulegen (vgl. Art. 42 BGG).

Versand: