



Urteil vom 8. Oktober 2007

Mitwirkung: Richterin Franziska Schneider (Vorsitz)
Richter Francesco Parrino, Michael Peterli
Gerichtsschreiberin Sabine Uhlmann.

X. _____,
Beschwerdeführer, vertreten durch SYNA GEWERKSCHAFT OBERWALLIS,

gegen

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

betreffend
Invalidenrente.

Sachverhalt:

- A. Der italienische Staatsangehörige X._____ (nachfolgend: Beschwerdeführer), der von 1969 bis Ende 2002 (mit Unterbrüchen) in der Schweiz gearbeitet und dabei Beiträge an die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung entrichtet hatte, meldete sich mit Datum vom 1. Dezember 2003, eingegangen am 5. Januar 2004, bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung, IV-Stelle W._____ (nachfolgend: IV-Stelle) zum Bezug von IV-Leistungen an. Im entsprechenden Formular hielt der Beschwerdeführer fest, dass er seit drei Jahren an Hypertrophie, leichter Herzklappeninsuffizienz, Diabetes mellitus, Erysipel beidseitig und an Adipositas 2. Grades leide und seit Ende Januar 2003 arbeitsunfähig sei (act. 03022004).
- B. Die mit dem Leistungsgesuch befasste IV-Stelle zog folgende Unterlagen medizinischen und wirtschaftlichen Inhalts bei:
- einen vom letzten Arbeitgeber (Lonza AG, Visp) ausgefüllten Fragebogen der IV-Stelle, woraus hervorgeht, dass der Beschwerdeführer vom März 1974 bis Dezember 2002 als Chemiarbeiter durchschnittlich 8 Stunden (Sonntags 12 Stunden) während 6 – 7 Tagen pro Woche tätig gewesen und infolge Krankheit seit Dezember 2002 arbeitsunfähig sei (act. 09022004).
 - diverse ärztliche Berichte aus den Jahren 2002 bis 2004 betreffend angiologische, kardiologische sowie pneumologische Untersuchungen (act. 16022004).
 - einen vom Hausarzt (Dr. med. G._____) mit der IV-Anmeldung eingereichten Arztbericht vom 1. Dezember 2003 sowie den ausgefüllten Fragebogen der IV-Stelle vom 2. Februar 2004, wonach der Beschwerdeführer seit Februar 2002 insbesondere an einer arteriellen Hypertonie, einer Adipositas 2. Grades, an konzentrischer Hypertrophie der linken Herzkammer, an einer Insuffizienz der Aorten- und Mitralklappen, an Diabetes mellitus, ferner an Erysipelen an den Beinen rechts und links, an Veneninsuffizienz und Lymphödemen der unteren Gliedmassen leide; seit dem 28. Januar 2003 sei er in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Chemiarbeiter zu 100% arbeitsunfähig (act. 16022004).
 - ein ärztliches Gutachten von Dr. med. F._____, Kardiologe, vom 6. April 2004 zu Händen der IV-Stelle, anlässlich einer Untersuchung des Beschwerdeführers vom 17. März 2003, in dem insbesondere folgende Diagnosen gestellt wurden: metabolisches Syndrom mit Adipositas magna, medikamentös schwer einstellbarer Hypertonie, prädiabetischer Stoffwechsellage und leichter Dyslipidämie. Weiter wurde eine hypertensive Kardiopathie und eine leichte degenerative Veränderung der Aortenklappe mit Aorteninsuffizienz mässigen Grades, eine triviale Mitralinsuffizienz, ein postthrombotisches Syndrom an beiden Unterschenkeln mit chronisch-venöser Insuffizienz II, chronische

Exzemenneigung und rezidivierenden Erysipelen, Verdacht auf primäres Lymphödem beidseits sowie ein Status nach Schulteroperation rechts nach Bizepssehnenabriss diagnostiziert. Ferner wurde eine massive Belastungshypertonie bis 290/130 mm Hg bereits bei Belastung unter 100 Watt festgestellt, weshalb sich weitere Belastungsstufen verbieten würden. In seinem angestammten Beruf als Chemiarbeiter sei der Beschwerdeführer nicht mehr arbeitsfähig. Die mindestens 75%-ige Arbeitsunfähigkeit sei vornehmlich auf die Adipositas per magna bei einem Bodymassindex (BMI) von 41, dann auf das chronische Venen-, bzw. Lymphleiden zurück zu führen. Die kardialen Veränderungen seien an der Invalidität kaum beteiligt. Für leichte Arbeiten sei der Beschwerdeführer theoretisch ohne zeitliche Begrenzung einsetzbar (act. 14042004).

- eine auf das Gutachten abgestützte Stellungnahme des ärztlichen Dienstes der IV-Stelle (nachfolgend: RAD) von Dr. med. T._____ vom 27. Mai 2004, wonach der Beschwerdeführer als Chemiarbeiter nicht mehr arbeitsfähig sei, jedoch für körperlich leichte Tätigkeiten ohne Anstrengung in wechselnder Position theoretisch ganztags arbeitsfähig sei (01062004).

- C. Mit Verfügung vom 17. Juni 2005 (act. 21062005) setzte die IV-Stelle den Invaliditätsgrad auf 41% fest und sprach dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. Dezember 2003 eine Viertelsrente zu.

Eine gegen diese Verfügung erhobene Einsprache vom 27. Juni 2005 (eingegangen am 4. Juli 2005, act. 06072005) hiess die Vorinstanz mit Einspracheentscheid vom 16. Oktober 2006 teilweise gut und sprach dem Versicherten per 1. Dezember 2003 neu eine halbe Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von 54% zu.

- D. Gegen den Einspracheentscheid liess der Beschwerdeführer, vertreten durch die Gewerkschaft Syna, Region Oberwallis, am 10. November 2006 Beschwerde bei der Eidgenössischen Rekurskommission der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung für die im Ausland wohnenden Personen erheben. Er beantragte sinngemäss, die Verfügung vom 16. Oktober 2006 sei aufzuheben und die Beschwerde gutzuheissen. Die Invalidenversicherung habe neue und umfassende Erhebungen über die medizinischen Massnahmen und über die dem Versicherten zumutbaren Tätigkeiten zu machen. Subsidiär sei ihm eine ganze Invalidenrente zuzusprechen. Zur Begründung legte er einen Arztbericht von Dr. med. G._____ vom 8. November 2006 ins Recht.
- E. Mit Vernehmlassung vom 10. Januar 2006 (recte: 2007) beantragte die Vorinstanz die vollständige Abweisung der Beschwerde.
- F. Mit Verfügung vom 2. Februar 2007 teilte das Bundesverwaltungsgericht dem Beschwerdeführer die Übernahme des hängigen Verfahrens per 1. Januar 2007 mit und räumte ihm gleichzeitig Gelegenheit ein, zur eingereichten Vernehmlassung Stellung zu nehmen.
- G. Mit Schreiben vom 22. Februar 2007 reichte der Vertreter des Beschwerdeführers eine Replik unter Beilage eines aktuellen

Arztzeugnisses vom 13. Februar 2007 ein.

- H. Mit Duplik vom 22. März 2007 hielt die Vorinstanz an der Abweisung der Beschwerde und der Bestätigung der angefochtenen Verfügung fest. Sie führte aus, dass der Replik beigelegte Arztzeugnis vom 13. Februar 2007 beziehe sich auf den Zeitraum ab 8. Februar 2007. Doch vorliegend sei einzig der Gesundheitszustand bis zum Erlass des Einspracheentscheids massgebend.
- I. Mit Verfügung vom 2. April 2007 wurde der Schriftenwechsel geschlossen und dem Beschwerdeführer gleichzeitig die Zusammensetzung des Spruchkörpers mitgeteilt. Es sind keine Ausstandsbegehren eingegangen.
Auf die weiteren Vorbringen der Parteien wird, soweit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

- 1.
 - 1.1 Das Bundesverwaltungsgericht übernimmt, sofern es zuständig ist, die Beurteilung der am 1. Januar 2007 bei den Eidgenössischen Rekurs- oder Schiedskommission oder bei den Beschwerdediensten der Departemente hängigen Rechtsmittel. Das neue Verfahrensrecht ist anwendbar (Art. 53 Abs. 2 des Bundesgesetzes über das Bundesverwaltungsgericht vom 17. Juni 2005 [Verwaltungsgerichtsgesetz, VGG, SR 172.32]).
 - 1.2 Gemäss Art. 31 VGG beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren vom 20. Dezember 1968 (VwVG, SR 172.021), sofern keine Ausnahme nach Art. 32 VGG vorliegt. Als Vorinstanzen gelten die in Art. 33 und 34 VGG genannten Behörden. 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]).
 - 1.3 Der angefochtene Entscheid ist eine Verfügung im Sinn von Art. 5 VwVG, durch die der Beschwerdeführer besonders berührt ist und an deren Aufhebung oder Änderung er ein schutzwürdiges Interesse hat (Art. 48 Abs. 1 Bst. b und c VwVG). Er ist daher zur Beschwerde legitimiert.
 - 1.4 Die Beschwerde wurde frist- und formgerecht eingereicht (Art. 50 Abs. 1 VwVG, Art. 52 Abs. 1 VwVG und Art. 56 ff des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 [ATSG, SR 830.1]), weshalb auf sie einzutreten ist.
- 2.
 - 2.1 Mit der Beschwerde an das Verwaltungsgericht kann gerügt werden, die angefochtene Verfügung verletze Bundesrecht (einschliesslich der Überschreitung oder des Missbrauchs von Ermessen), beruhe auf einer unrichtigen oder unvollständigen Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts oder sei unangemessen (Art. 49 VwVG).

- 2.2 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).
- 2.3 Nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln sind in verfahrensrechtlicher Hinsicht diejenigen Rechtssätze massgebend, welche im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung Geltung haben (BGE 130 V 1 E. 3.2), unter Vorbehalt der spezialgesetzlichen Übergangsbestimmungen. In materiellrechtlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Sachverhalts Geltung haben (BGE 130 V 329 E. 2.3).
- 3.
- 3.1 Streitig ist im vorliegenden Verfahren, in welchem Umfang der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Invalidenrente hat. Mit seiner Beschwerde vom 10. November 2006 beantragt er sinngemäss eine Erhöhung der ihm mit Einspracheverfügung vom 16. Oktober 2006 zugesprochenen halben Invalidenrente.
- 3.2 Der Beschwerdeführer ist Staatsangehöriger eines Mitgliedstaates der Europäischen Union, so dass vorliegend das am 1. Juni 2002 in Kraft getretene Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit vom 21. Juni 1999 (Freizügigkeitsabkommen, nachfolgend FZA, SR 0.142.112.681) anwendbar ist (Art. 80a IVG in der Fassung gemäss Ziff. I 4 des Bundesgesetzes vom 14. Dezember 2001 betreffend die Bestimmungen über die Personenfreizügigkeit im Abkommen zur Änderung des Übereinkommens zur Errichtung der EFTA, in Kraft seit 1. Juni 2002). Das Freizügigkeitsabkommen setzt die verschiedenen bis dahin geltenden bilateralen Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und den einzelnen Mitgliedstaaten der Europäischen Union insoweit aus, als darin derselbe Sachbereich geregelt wird (Art. 20 FZA). Gemäss Art. 8 Bst. a FZA werden die Systeme der sozialen Sicherheit koordiniert, um insbesondere die Gleichbehandlung aller Mitglieder der Vertragsstaaten zu gewährleisten.
- Soweit das FZA und seine Ausführungserlasse keine abweichende Bestimmungen vorsehen, richtet sich das Verfahren und der Anspruch auf eine schweizerische Invalidenrente grundsätzlich nach innerstaatlichem Recht (BGE 130 V 253 E. 2.4).
- 3.3 Am 1. Januar 2003 sind das ATSG sowie die entsprechende Verordnung vom 11. September 2002 (ATSV, SR 830.11) in Kraft getreten. Vorliegend sind demnach grundsätzlich die vor Erlass des Einspracheentscheids vom 16. Oktober 2006 in Kraft getretenen Bestimmungen des ATSG und der

ATSV, in Verbindung mit den Bestimmungen des IVG in seiner Fassung vom 21. März 2003 (4. IV-Revision, in Kraft seit 1. Januar 2004) anwendbar. Für die Zeit vor dem Inkrafttreten der genannten Erlasse richtet sich ein allfälliger Anspruch des Beschwerdeführers nach altem Recht.

- 3.4 Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts sind im Beschwerdeverfahren grundsätzlich für die Bestimmung des rechtserheblichen Sachverhalts die tatsächlichen Verhältnisse zur Zeit des Erlasses des strittigen Einspracheentscheids, vorliegend demnach der 16. Oktober 2006, massgebend (BGE 132 V 368 E. 6.1 mit Hinweisen, vgl. auch THOMAS LOCHER, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 3. Auflage, Bern 2003, § 74 N 20).

4.

- 4.1 Gemäss Art. 2 ATSG in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 IVG sind die Bestimmungen des ATSG zur Arbeitsunfähigkeit (Art. 6), Erwerbsunfähigkeit (Art. 7), Invalidität (Art. 8), Bestimmung des Invaliditätsgrades (Art. 16) sowie zur Revision der Invalidenrente und anderer Dauerleistungen (Art. 17) auch auf die Invalidenversicherung anwendbar. Das Schweizerische Bundesgericht (vormals Eidgenössisches Versicherungsgericht) hat erkannt, dass es sich bei den in Art. 3 - 13 ATSG enthaltenen Legaldefinitionen in aller Regel um eine formellgesetzliche Fassung der höchstrichterlichen Rechtsprechung zu den entsprechenden Begriffen vor Inkraft-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 E. 3.1, 3.2 und 3.3). Auch die Normierung des Art. 16 ATSG führt nicht zu einer Modifizierung der bisherigen Judikatur zur Invaliditätsbemessung bei erwerbstätigen Versicherten, welche weiterhin nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs vorzunehmen ist (zu Art. 28 Abs. 2 IVG in der bis zum 31. Dezember 2002 in Kraft gestandenen Fassung vgl. BGE 128 V 29 E. 1, BGE 104 V 135 E. 2a und b).

- 4.2 Nach Art. 8 ATSG ist die Invalidität die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Art. 4 IVG führt dazu aus, dass die Invalidität Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein kann; nach Abs. 2 dieser Norm gilt die Invalidität als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat.

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

4.3 Ein Anspruch auf eine ganze Rente besteht gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG in der bis zum 31. Dezember 2003 gültig gewesenen Fassung, wenn die versicherte Person mindestens zu zwei Dritteln, derjenige auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zur Hälfte und derjenige auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40% invalid ist. Nach dem seit 1. Januar 2004 in Kraft stehenden Art. 28 Abs. 1 IVG hat ein Versicherter Anspruch auf eine Viertelsrente bei einem Invaliditätsgrad von 40%, auf eine halbe Rente bei einem solchen von 50%, auf eine Drei-Viertel-Rente bei einem Grad der Invalidität von 60% und auf eine ganze Rente bei einem solchen von 70%. Gemäss Abs. 1^{ter} dieser Norm werden Renten, die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50% entsprechen, nur an Versicherte ausgerichtet, die ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben. Eine Ausnahme von diesem Prinzip gilt ab 1. Juni 2002 für Schweizer Bürgerinnen und Bürger sowie Angehörige von Mitgliedstaaten der Europäischen Union, welche Anspruch auf Viertelsrenten haben, wenn sie in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union Wohnsitz haben. Nach der Rechtsprechung des Schweizerischen Bundesgerichts stellt Art. 28 Abs. 1^{ter} IVG nicht eine blosse Auszahlungsvorschrift, sondern eine besondere Anspruchsvoraussetzung dar (BGE 121 V 275 E. 6c).

5.

5.1 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). Diese Bedingungen müssen kumulativ gegeben sein; fehlt eine, so entsteht kein Rentenanspruch, selbst wenn die andere erfüllt ist.

5.2 Der Beschwerdeführer hat unbestrittenermassen während mehr als einem Jahr Beiträge an die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung geleistet, so dass die Voraussetzung der Mindestbeiträge für den Anspruch auf eine ordentliche Invalidenrente erfüllt ist (Art. 36 Abs. 1 IVG).

5.3 Nach Art. 29 Abs. 1 IVG entsteht der Rentenanspruch frühestens in dem Zeitpunkt, in dem die versicherte Person mindestens zu 40 Prozent bleibend erwerbsunfähig geworden ist (Bst. a) oder während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 Prozent arbeitsunfähig gewesen war (Bst. b).

Bei den vom Beschwerdeführer aufgeführten Leiden handelt es sich vorliegend um labile gesundheitliche Geschehen, weshalb Bst. a ausser Betracht fällt und nachfolgend die Voraussetzungen von Bst. b zu prüfen sind.

5.4 Meldet sich ein Versicherter mehr als zwölf Monate nach Entstehen des Anspruchs an, so werden die Leistungen lediglich für die zwölf der Anmeldung vorangehenden Monate ausgerichtet (Art. 48 Abs. 2 IVG). Da sich der Beschwerdeführer am 5. Januar 2004 (Eingangsdatum) für Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung angemeldet hat,

steht ihm ein allfälliger Rentenanspruch frühestens ab dem 5. Januar 2003 zu. Im Folgenden ist vom Bundesverwaltungsgericht zu überprüfen, ob der Beschwerdeführer zwischen dem 5. Januar 2003 und dem 16. Oktober 2006 (Datum des Einspracheentscheides) in einem rentenberechtigenden Ausmass invalid geworden ist.

6.

6.1 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).

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).

6.2 Nach dem ATSG in Verbindung mit dem IVG ist der Begriff "Invalidität" nicht nach medizinischen Kriterien definiert, sondern nach der Unfähigkeit, Erwerbseinkommen zu erzielen (BGE 110 V 275 E. 4a, BGE 102 V 166) oder sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen. Dabei sind die Erwerbs- bzw. Arbeitsmöglichkeiten nicht nur im angestammten Beruf bzw. in der bisherigen Tätigkeit, sondern auch in zumutbaren Verweisungstätigkeiten zu prüfen.

6.3 Zu bemerken bleibt, 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 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.

- 6.4 Das Bundesrecht schreibt nicht vor, wie die einzelnen Beweismittel zu würdigen sind. Für das gesamte Verwaltungs- und Beschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte die Beweise frei, d.h. ohne förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen.

Bezüglich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft des Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder als Gutachten (vgl. dazu das Urteil des EVG vom 26. Januar 2006, I 268/2005 E. 1.2, mit Hinweis auf BGE 125 V 352 E. 3.a).

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

7.

- 7.1 Der Beschwerdeführer macht geltend, dass er zu 100% arbeitsunfähig sei und aufgrund seiner Krankheit keine Erwerbstätigkeit mehr ausüben könne. Dr. med. G._____ führte in dem der Beschwerde beigelegten

ärztlichen Zeugnis vom 8. November 2006 sinngemäss aus, dass der Beschwerdeführer an Adipositas 2. Grades, arterieller Hypertonie, Diabetes mellitus Typ 2, konzentrischer Hypertrophie der linken Herzkammer, Insuffizienz der Aorta mittleren Grades, Mitralinsuffizienz, Aortaerweiterung, chronisch-venöser Arterieninsuffizienz an beiden Beine, Erysipelen an den Beinen links und rechts, venösen Ulceras, ekzematöse Krampfadern an den Fussknöcheln sowie an den Füssen, Status nach Schulteroperation rechts nach Bizepssehnenabriss, hypertonischer Netzhautentzündung 1. Grades, Schwerhörigkeit beidseitig – links schwerer, Leber-Steatosis, Gallenblasensteinen und an einem depressiven Syndrom leide. Aufgrund der allgemeinen Verschlechterung des gesundheitlichen Zustandes sei er nicht mehr arbeitsfähig und müsse sich anhaltend einer medizinischen Behandlung unterwerfen.

- 7.2 Im Rahmen des Einspracheverfahrens hat die Vorinstanz ihren Einspracheentscheid vom 16. Oktober 2006 einerseits auf das anlässlich der ursprünglichen Abklärung aus dem Jahre 2004 von Dr. med. F._____, Facharzt für Kardiologie, erstellte Gutachten vom 6. April 2004 und den ärztlichen Bericht von Dr. med. T._____, IV-Stellenarzt vom 27. Mai 2004 gestützt, andererseits auf das bei Dr. med. A._____, Facharzt für Angiologie und Innere Medizin, in Auftrag gegebene ärztliche Gutachten (act. 03112005) sowie auf den Schlussbericht des RAD Rhone vom 20. Dezember 2005 respektive 16. Februar 2006 (act. 0000341009 und act. 0003228006).

Dr. med. F._____ stellte beim Beschwerdeführer ein metabolisches Syndrom mit Adipositas magna, medikamentös schwer einstellbarer Hypertonie, prädiabetischer Stoffwechsellage und leichter Dyslipidämie fest. Ausserdem diagnostizierte er eine hypertensive Kardiopathie, leichte degenerative Veränderung der Aortenklappe mit Aorteninsuffizienz mässigen Grades, triviale Mitralinsuffizienz, postthrombotisches Syndrom, Verdacht auf primäres Lymphödem beidseits und Status nach Schulteroperation rechts nach Bizepssehnenabriss 1996. Bezüglich der Arbeitsfähigkeit führte er aus, dass der Beschwerdeführer in seinem angestammten Beruf als Chemiarbeiter in der Lonza AG aufgrund der Adipositas magna bei einem BMI von 41 mindestens zu 75% als arbeitsunfähig anzusehen sei. Das chronische Venenleiden trage in geringerem Masse dazu bei. Die Hypertonie sei medikamentös besser einstellbar und an der Invalidität nicht beteiligt, ebenso wenig die festgestellte hypertensive Kardiopathie und Aorteninsuffizienz. Aufgrund des massiven Übergewichtes leide der Beschwerdeführer jedoch an einer ausgeprägten Anstrengungsatemnot, wodurch ihm nur noch leichte körperliche Arbeiten – theoretisch ohne zeitliche Begrenzung – zuzumuten seien. Die Arbeitsfähigkeit liesse sich durch gastrointestinale Eingriffe mindestens teilweise evt. sogar gänzlich wiederherstellen. Doch angesichts der fehlenden Motivation des Beschwerdeführers, der Kosten, möglichen Komplikationen und des nicht gesicherten Erfolges sei in der vorliegenden Situation davon abzusehen.

Dr. med. A._____ diagnostizierte beim Beschwerdeführer nach einer

persönlichen Begutachtung vom 25. Oktober 2005 eine Adipositas per magna, eine chronisch-venöse Insuffizienz Grad II, sowie – ohne Auswirkungen – eine arterielle Hypertonie und ein metabolisches Syndrom. Es wurde ausgeführt, dass zwar eine chronisch-venöse Insuffizienz Grad II vorliege, doch im Widerspruch zur Untersuchung vom September 2003 seien das tiefe Venensystem und auch die Stammvenen aufgrund der Duplexsonographie weitestgehend suffizient. In Übereinstimmung zu der im Januar 2005 stattgefundenen Untersuchung fänden sich insuffiziente Perforansvenen. Therapeutisch werde eine konsequente Kompressionsbehandlung und das Anlegen von Zinkleimverbänden vorgeschlagen. Mittels dieser Massnahmen sei bezüglich der venösen Insuffizienz eine Besserung zu erwarten. Die Prognose werde als relativ günstig eingestuft. Jedoch sei als eher ungünstiger Faktor für eine Schnellabheilung das vorhandene Übergewicht zu berücksichtigen. Im Zusammenhang mit den festgestellten Beschwerden seien länger dauernde, stehende oder sitzende Tätigkeiten zu vermeiden. Doch solche in wechselnder Arbeitsposition seien zumutbar. Es werde von einer zumutbaren Arbeitszeit von sechs bis sieben Stunden pro Tag ausgegangen.

Dr. med. T._____, RAD, kommt in seinem zuhanden der IV-Stelle erstellten Bericht vom 20. Dezember 2005 zum Schluss, dass der Beschwerdeführer in seiner angestammten Tätigkeit als Chemiarbeiter ab 23. Dezember 2002 zu 100% arbeitsunfähig sei. In einer angepassten Tätigkeit jedoch sei von einer 40%-igen Arbeitsunfähigkeit ab 23. Dezember 2002 auszugehen (respektive 20 – 30%-igen Arbeitsunfähigkeit ab 23. Dezember 2002, vgl. Schlussbericht RAD Rhone vom 16. Februar 2006). Als Schlussfolgerung führt Dr. med. T._____ aus, dem Beschwerdeführer seien körperlich leichte Tätigkeiten in wechselnder Stellung ohne längeres Verharren in gleicher Stellung während mindestens sechs bis sieben Stunden pro Tag zumutbar.

Nach Wiedergabe der verschiedenen medizinischen Berichte und Gutachten gelangte die Vorinstanz im Rahmen ihrer Beweiswürdigung zum Schluss, dass dem Beschwerdeführer die Arbeit als Chemiarbeiter nicht mehr zuzumuten und er in dieser Tätigkeit zu 100% arbeitsunfähig sei. Entgegen der Einschätzung von Dr. med. F._____, welcher noch von einer 100%-igen Arbeitsfähigkeit in einer dem Leiden angepassten Tätigkeit ausging, werde jedoch – in Übereinstimmung mit Dr. med. A._____ und Dr. med. T._____ – von einer Resterwerbsfähigkeit von sechs bis sieben Stunden pro Tag in einer dem Leiden angepassten Tätigkeit ausgegangen. Dies entspreche einem neu berechneten Invaliditätsgrad von 54%. Somit stehe dem Beschwerdeführer eine halbe Rente zu. Da davon auszugehen sei, dass der Beschwerdeführer bereits seit Rentenbeginn, nämlich ab Dezember 2003 nur noch zu etwa 78% arbeitsfähig gewesen sei, stehe ihm anstelle der mit der angefochtenen Verfügung zugesprochenen Viertelsrente, bereits ab 1. Dezember 2003 eine halbe Rente zu.

7.3 Das Bundesverwaltungsgericht sieht sich nicht veranlasst, von der durch

die IV-Stelle ausgeübten Ermessensausübung abzuweichen. Die IV-Stelle hat sich im angefochtenen Einspracheentscheid zu Recht auf das ärztliche Gutachten von Dr. med. A._____ und den Schlussbericht von Dr. med. T._____ (RAD) abgestützt. Die der Invaliditätsbemessung zugrunde gelegte Restarbeitsfähigkeit von 6 – 7 Stunden pro Tag ist nicht zu beanstanden. Das Gutachten von Dr. med. A._____ vom 25. Oktober 2005 ist umfassend, berücksichtigt die vom Beschwerdeführer geltend gemachten Beschwerden und beruht auf einer persönlichen spezialärztlichen Untersuchung. Die darauf beruhende Schlussfolgerung von Dr. med. T._____ (RAD) vom 20. Dezember 2005 respektive 16. Februar 2006, insbesondere die Feststellung einer 100%-igen Arbeitsunfähigkeit als Chemiarbeiter und eine Arbeitsfähigkeit von 6 – 7 Stunden pro Tag für körperlich leichte Tätigkeiten in wechselnder Stellung ist hinreichend begründet und nachvollziehbar. Mit Blick auf diese wiederholte explizite Konkretisierung der Arbeitsfähigkeit kann der abweichenden Angabe von 40% Arbeitsunfähigkeit in angepasster Tätigkeit (vgl. S. 1 des Schlussberichts RAD Rhone vom 20. Dezember 2005) keine weitere Bedeutung beigemessen werden. Hingegen ist das vom Beschwerdeführer beigebrachte ärztliche Zeugnis von Dr. med. G._____ vom 8. November 2006, wonach der Beschwerdeführer aufgrund seiner Leiden nicht mehr arbeitsfähig sei, wenig beweiskräftig. Es basiert nicht auf einer umfassenden Begutachtung und enthält für die hier interessierende Schlussfolgerung (Grad der Erwerbsfähigkeit bzw. Invalidität) keine ausreichende Begründung. Zu beachten ist zudem, dass Haus- und andere behandelnde Ärzte aufgrund ihrer auftragsrechtlichen Vertrauensstellung dazu neigen, in Zweifelsfällen zu Gunsten ihrer Patienten auszusagen (BGE 125 V 353 E. 3b/cc).

Beizufügen ist, dass sich der mit Replik neu ins Recht gelegte kurze Bericht von Dr. M._____, Istituto Auxologico Italiano, vom 13. Februar 2007 auf den Zeitraum ab 8. Februar 2007 bezieht. Doch für das vorliegende Verfahren einzig der Gesundheitszustand bis zum Erlass des Einspracheentscheids (16. Oktober 2006) massgebend ist (vgl. hiezu E. 3.5).

- 7.4 Zu überprüfen bleibt die Festlegung des Invaliditätsgrad. Nach Art. 28 Abs. 2 IVG beziehungsweise Art. 16 ATSG sind für den Einkommensvergleich die Verhältnisse im Zeitpunkt des Beginns des möglichen Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Erlass des Einspracheentscheids zu berücksichtigen sind (BGE 129 V 222).

Für die Berechnung des Invaliditätsgrades hat sich die IV-Stelle zu Gunsten des Beschwerdeführers auf den individuellen Kontoauszug abgestützt und ist dementsprechend von einem bis 2003 indexierten Jahreseinkommen von Fr. 88'425.85 ausgegangen. Bei der Berechnung des Invalidenlohns hat die IV-Stelle den Zentralwert der LSE-Tabellenlöhne für das Jahr 2002 (LSE 2002, Tabelle A1, Anforderungsniveau 4, einfache und repetitive Tätigkeiten, Männer) herangezogen (Fr. 4'557.--) und diesen

sodann auf die durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit im Jahre 2002 von 41,7 Stunden umgerechnet und ein Jahreseinkommen – unter Berücksichtigung der Indexierung bis 2003 von Fr. 57'806.15 ermittelt; bei einer Restarbeitsfähigkeit von 78% und nach leidensbedingtem Abzug von 10% resultiert ein jährliches Invalideneinkommen von Fr. 40'579.90. Der Invaliditätsgrad beträgt somit gerundet 54% ($\{(88'425.85 - 40'579.90) \times 100\} : 88'425.85 = 54,10\%$).

Zusammenfassend ergibt sich, dass die Vorinstanz auf der Basis des errechneten Invaliditätsgrades von 54% dem Beschwerdeführer zu Recht eine halbe Invalidenrente zugesprochen hat. Die 20 – 30%-ige Arbeitsunfähigkeit wurde ab 23. Dezember 2002 attestiert. Nach Art. 29 Abs. 1 Bst. b und Abs. 2 IVG beträgt die Wartefrist 12 Monate, wobei die Rente vom Beginn des Monats ausgerichtet wird, in dem der Anspruch entsteht, also ab 1. Dezember 2003. Der angefochtene Entscheid ist somit im Ergebnis nicht zu beanstanden, weshalb die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen ist. Beizufügen ist, dass sich die vom Beschwerdeführer beantragte erneute medizinische Begutachtung angesichts der umfassenden Abklärungen erübrigt.

8.

- 8.1 Verfahrenskosten werden keine erhoben, da es im vorliegenden Verfahren um eine Streitigkeit betreffend die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht (vgl. die Übergangsbestimmung vom 16. Dezember 2005 [AS 2006 2004] zur Änderung des IVG, Bst. c, in Verbindung mit Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG in der Fassung vom 16. Dezember 2005, in Kraft seit 1. Juli 2006 [AS 2006 2003] sowie Art. 4b der Verordnung über Kosten und Entschädigungen im Verwaltungsverfahren vom 10. September 1969, SR 172.041.0, in der bis am 30. April 2007 geltenden Fassung).
- 8.2 Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens wird keine Parteientschädigung zugesprochen (Art. 64 Abs. 1 VwVG e contrario).

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden keine Verfahrenskosten auferlegt, und es wird keine Parteienschädigung zugesprochen.
3. Dieses Urteil wird eröffnet:
 - dem Vertreter des Beschwerdeführers (mit Gerichtsurkunde)
 - der Vorinstanz (Ref-Nr. _____)
 - dem Bundesamt für Sozialversicherungen
 - der Pensionskasse der Lonza, Basel (mit Gerichtsurkunde)

Die vorsitzende Richterin:

Die Gerichtsschreiberin:

Franziska Schneider

Sabine Uhlmann

Rechtsmittelbelehrung

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

Versand am: