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

Abteilung III
C-4207/2021

# Urteil vom 23. März 2022

Besetzung

Richter Michael Peterli (Vorsitz),
Richterin Caroline Bissegger,
Richterin Caroline Gehring,
Gerichtsschreiber Lukas Schobinger.

Parteien

**A._____,** Thailand,
vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Stephan Weber,
Beschwerdeführer,

gegen

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

Gegenstand

Invalidenversicherung, Rentenanspruch,
Verfügung vom 19. August 2021.

## Sachverhalt:

**A.**

**A.a** Der schweizerische Staatsbürger A._____ (nachfolgend: Versicherter oder Beschwerdeführer) wurde (…) 1960 geboren. Er legte in der Schweiz von 1978 bis 2015 eine Gesamtversicherungszeit von 456 Monaten zurück. Nach einer Ausbildung als Tiefbauzeichner, Maurer, Bauführer und Ausbildungsleiter war er letztmalig von Juni 2013 bis Dezember 2015 als Senior Projektleiter (…) beschäftigt. Dafür wurde er mit einem Bruttojahreseinkommen von Fr. 149'000.- entlöhnt (vorinstanzliche Akten [act.] 11, 20, 45).

**A.b** Der dreifache Vater meldete sich - inzwischen ohne Erwerb in Thailand wohnhaft - am 1. Oktober 2019 bei der schweizerischen Invalidenversicherung (IV) für berufliche Integration / Rente an, nachdem er 2015 ein Burnout und 2016 einen Herzinfarkt erlitten hatte. 2017 folgte eine Scheidung und 2018 ein Beinbruch (act. 11 ff.).

**A.c** Der Versicherte wurde am 1. März 2021 in einem thailändischen Spital psychiatrisch und kardiologisch abgeklärt (vgl. act. 47, 71, 74). Die RAD-Allgemeinmedizinerin und die RAD-Psychiaterin erachteten den Versicherten in der Folge in der letztmaligen Tätigkeit als Senior Projektleiter nicht als beeinträchtigt. Trotz einem Status nach Herzinfarkt (wahrscheinlich im Juli 2016), Adipositas (130 kg / 188 cm), arterieller Hypertonie, einem Status nach embolischem Verschluss der rechten Kniekehle (vor Juli 2014) und einem Status nach «Tibiafx» links mit Plattenosteosynthese (2018) wurde die Arbeitsunfähigkeit diesbezüglich mit 0 % angegeben (act. 77 f.).

**A.d** Die Vorinstanz verneinte mit Verfügung vom 19. August 2021 einen Anspruch auf eine Invalidenrente und wies das Leistungsbegehren ab. Sie führte aus, in der angestammten Tätigkeit als Senior Projektleiter bestehe ebenso wenig wie in einer anderen körperlich leichten Tätigkeit eine relevante Einschränkung. Somit liege keine Invalidität vor, die einen Rentenanspruch zu begründen vermöge (act. 91; vgl. auch act. 81, 84 ff.).

**B.**

**B.a** Der Versicherte erhob am 21. September 2021, vertreten durch den Rechtsanwalt Stephan Weber, Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht (BVGer). Er beantragte die Aufhebung der angefochtenen Verfügung und die Ausrichtung einer ganzen Invalidenrente. Eventualiter beantragte

er, die Sache sei zur weiteren medizinischen Abklärung im Rahmen einer polydisziplinären Begutachtung und zur Neuverfügung an die Vorinstanz zurückzuweisen (BVGer act. 1).

**B.b** Die Vorinstanz beantragte mit Vernehmlassung vom 27. Oktober 2021 die Abweisung der Beschwerde und die Bestätigung der angefochtenen Verfügung (BVGer act. 3).

**B.c** Der Versicherte verwies mit Replik vom 10. Januar 2022 vollumfänglich auf die Ausführungen in der Beschwerde (BVGer act. 5).

**B.d** Der Instruktionsrichter hiess mit Zwischenverfügung vom 1. Februar 2022 das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Verbeiständung gut. Dem Beschwerdeführer wurde Rechtsanwalt Stephan Weber als amtlich bestellter Anwalt beigeordnet. Zugleich schloss der Instruktionsrichter den Schriftenwechsel ab (BVGer act. 6).

**B.e** Auf die weiteren Ausführungen der Parteien sowie die eingereichten Unterlagen wird – soweit für die Entscheidfindung erforderlich – in den nachfolgenden Erwägungen näher eingegangen.

## Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

**1.**
Das Bundesverwaltungsgericht ist zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig (Art. 31, 32 und 33 Bst. d VGG; Art. 69 Abs. 1 Bst. b IVG [SR 831.20]). Der Beschwerdeführer ist als Adressat der angefochtenen Verfügung durch diese besonders berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Abänderung, weshalb er zur Erhebung der Beschwerde legitimiert ist (Art. 59 ATSG [SR 830.1]; Art. 48 Abs. 1 VwVG). Auf die frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde ist einzutreten (Art. 60 ATSG; Art. 50 Abs. 1 und Art. 52 Abs. 1 VwVG; BVGer act. 6).

**2.**

**2.1** Das Bundesverwaltungsgericht prüft die Verletzung von Bundesrecht einschliesslich der Überschreitung oder des Missbrauchs des Ermessens, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts und die Unangemessenheit (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. BVGE 2013/46 E. 3.2).

**2.3** Nach ständiger Rechtsprechung beschränkt sich die Prüfung des Sozialversicherungsgerichts auf die Verhältnisse, wie sie sich bis zum Erlass der angefochtenen Verwaltungsverfügung entwickelt haben (vgl. Urteil des BGer 8C_489/2016 vom 29. November 2016 E. 5.2 m.H. auf BGE 132 V 215 E. 3.1.1; 130 V 138 E. 2.1; 121 V 362 E. 1b). Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen im Normalfall Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (BGE 121 V 362 E. 1b).

**2.4** Der Beschwerdeführer ist Schweizer Staatsbürger mit Wohnsitz in Thailand. Zwischen der Schweiz und Thailand besteht kein Staatsvertrag über Leistungen der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung. Somit ist schweizerisches Recht massgebend.

**2.5** In zeitlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 143 V 446 E. 3.3; 139 V 335 E. 6.2; 138 V 475 E. 3.1). Deshalb finden die Vorschriften Anwendung, die spätestens beim Erlass der Verfügung vom 19. August 2021 in Kraft standen; weiter aber auch Vorschriften, die zu jenem Zeitpunkt bereits ausser Kraft getreten waren, die aber für die Beurteilung allenfalls früher entstandener Leistungsansprüche von Belang sind.

**3.**
Zum Anspruch auf eine schweizerische Invalidenrente und den Abklärungen, die in diesem Zusammenhang vorzunehmen sind, ist Folgendes vorauszuschicken:

**3.1** 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). 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 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG). Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Art. 6 ATSG).

**3.2** Anspruch auf eine Invalidenrente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (Bst. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind (Bst. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (Bst. c). Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente und bei mindestens 70 % auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG). Beträgt der Invaliditätsgrad weniger als 50 %, so werden die entsprechenden Renten nur an Versicherte ausbezahlt, die ihren Wohnsitz und ihren gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz oder in einem Mitgliedstaat der EU haben (Art. 29 Abs. 4 IVG; Art. 7 VO [EG] 883/2004; vgl. BGE 130 V 253 E. 2.3 und E. 3.1).

**3.3** Bei der Beurteilung der Arbeits(un)fähigkeit stützen sich die Verwaltung und – im Beschwerdefall – das Gericht auf Unterlagen, die von ärztlichen und gegebenenfalls auch anderen Fachleuten zur Verfügung zu stellen sind. Ärztliche Aufgabe ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsfähig ist. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser 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 sowie der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertinnen und Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a). Eine begutachtende medizinische Fachperson

muss über die notwendigen fachlichen Qualifikationen verfügen (Urteil des BGer 9C_555/2017 vom 22. November 2017 E. 3.1 mit Hinweisen).

**3.4** Zwar gilt für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsverfahren der Grundsatz der freien Beweiswürdigung, doch hat die Rechtsprechung in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufgestellt (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b). So kommt den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, 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 zu, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (vgl. BGE 137 V 210 E. 2.2.2, BGE 135 V 465 E. 4.4, BGE 125 V 351 E. 3b/bb). Berichte behandelnder Ärzte sind aufgrund deren auftragsrechtlichen Vertrauensstellung zum Patienten mit Vorbehalt zu würdigen. Dies gilt für den allgemein praktizierenden Hausarzt wie den behandelnden Spezialarzt (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 655/05 vom 20. März 2006 E. 5.4 m.H. auf BGE 125 V 351 E. 3b/cc). Allerdings dürfen auch die potentiellen Stärken der Berichte behandelnder Ärzte nicht vergessen werden, namentlich wenn sie wichtige – und nicht rein subjektiver ärztlicher Interpretation entspringende – Aspekte benennen, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (Urteil des BGer 9C_24/2008 vom 27. Mai 2008 E. 2.3.2 m.H.). Den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte kommt ebenfalls Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen. Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen. Es bedarf vielmehr besonderer Umstände, welche das Misstrauen in die Unparteilichkeit der Beurteilung objektiv als begründet erscheinen lassen (BGE 135 V 465 E. 4.4 m.H. auf 125 V 351 E. 3b/ee).

**3.5** Die Stellungnahmen des RAD oder des medizinischen Dienstes der IVSTA, welche nicht auf eigenen Untersuchungen beruhen, können wie Aktengutachten beweiskräftig sein, sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die fachärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht, mithin die direkte ärztliche Befassung mit der versicherten Person in den Hintergrund rückt (vgl. Urteile des BGer 9C_524/2017 vom 21. März 2018 E. 5.1; 9C_28/2015

vom 8. Juni 2015 E. 3.2; 9C_196/2014 vom 18. Juni 2014 E. 5.1.1; je mit Hinweisen). Die Aufgabe der versicherungsinternen Fachpersonen besteht insbesondere darin, aus medizinischer Sicht – gewissermassen als Hilfestellung für die medizinischen Laien in Verwaltung und Gerichten, welche in der Folge über den Leistungsanspruch zu entscheiden haben – den medizinischen Sachverhalt zusammenzufassen und versicherungsmedizinisch zu würdigen (vgl. SVR 2009 IV Nr. 50 [Urteil 8C_756/2008] E. 4.4 mit Hinweis; Urteil des BGer 9C_692/2014 vom 22. Januar 2015 E. 3.3). Sie haben die vorhandenen Befunde aus medizinischer Sicht zu würdigen, wozu namentlich auch gehört, bei widersprüchlichen medizinischen Akten eine Wertung vorzunehmen und zu beurteilen, ob auf die eine oder die andere Ansicht abzustellen oder aber eine zusätzliche Untersuchung vorzunehmen ist (BGE 142 V 58 E. 5.1). Enthalten die Akten für die streitigen Belange keine beweistauglichen Unterlagen, kann die Stellungnahme einer versicherungsinternen Fachperson in der Regel keine abschliessende Beurteilungsgrundlage bilden, sondern nur zu weitergehenden Abklärungen Anlass geben (vgl. Urteil des BGer 9C_58/2011 vom 25. März 2011 E. 3.3).

**3.6** Geht es um psychische Erkrankungen sind für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit systematisierte Indikatoren beachtlich, die – unter Berücksichtigung leistungshindernder äusserer Belastungsfaktoren einerseits und Kompensationspotentialen (Ressourcen) anderseits – erlauben, das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen einzuschätzen (BGE 141 V 281 E. 2, E. 3.4-3.6 und 4.1; 143 V 418 E. 6 ff.). Ausgangspunkt der Prüfung und damit erste Voraussetzung bildet eine psychiatrische, lege artis gestellte Diagnose (vgl. BGE 141 V 281 E. 2.1; 143 V 418 E. 6 und E. 8.1). Die für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit erwähnten Indikatoren hat das Bundesgericht wie folgt systematisiert (BGE 141 V 281 E. 4.1.3): Kategorie «funktioneller Schweregrad» (E. 4.3) mit den Komplexen «Gesundheitsschädigung» (Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde und Symptome; Behandlungs- und Eingliederungserfolg oder -resistenz; Komorbiditäten [E. 4.3.1]), «Persönlichkeit» (Persönlichkeitsentwicklung und -struktur, grundlegende psychische Funktionen [E. 4.3.2]) und «sozialer Kontext» (E. 4.3.3) sowie Kategorie «Konsistenz» (Gesichtspunkte des Verhaltens [E. 4.4]) mit den Faktoren gleichmässige Einschränkung des Aktivitätenniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen (E. 4.4.1) und behandlungs- und eingliederungsanamnestisch ausgewiesener Leidensdruck (E. 4.4.2).

**3.7** Laut Art. 43 Abs. 1 ATSG hat der Versicherungsträger (und gemäss Art. 61 lit. c ATSG auch das Sozialversicherungsgericht) den rechtserheblichen Sachverhalt nach dem Untersuchungsgrundsatz abzuklären, und zwar richtig und vollständig, so dass gestützt darauf die Verfügung über die jeweils in Frage stehende Leistung ergehen kann (Art. 49 ATSG; BGE 136 V 376 E. 4.1.1 S. 377). Die Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht. Der Untersuchungsgrundsatz weist enge Bezüge zum - auf Verwaltungs- und Gerichtsstufe geltenden - Grundsatz der freien Beweiswürdigung auf. Führen die im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen den Versicherungsträger oder das Gericht bei umfassender, sorgfältiger, objektiver und inhaltsbezogener Beweiswürdigung (BGE 132 V 393 E. 4.1 S. 400) zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich (BGE 126 V 353 E. 5b S. 360; 125 V 193 E. 2 S. 195, je mit Hinweisen) zu betrachten und es könnten weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so liegt im Verzicht auf die Abnahme weiterer Beweise keine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 134 I 140 E. 5.3 S. 148; 124 V 90 E. 4b S. 94). Bleiben jedoch erhebliche Zweifel an Vollständigkeit und / oder Richtigkeit der bisher getroffenen Tatsachenfeststellung bestehen, ist weiter zu ermitteln, soweit von zusätzlichen Abklärungsmassnahmen noch neue wesentliche Erkenntnisse zu erwarten sind (Urteil des BGer 8C_616/2013 vom 28. Januar 2014 E. 2.1 mit Hinweisen).

**4.**

Anfechtungsobjekt und damit Begrenzung des Streitgegenstandes des vorliegenden Beschwerdeverfahrens (vgl. BGE 131 V 164 E. 2.1) bildet die Verfügung vom 19. August 2021. Streitig und vom Bundesverwaltungsgericht zu prüfen ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine schweizerische Invalidenrente.

**4.1** Der RAD-Allgemeinmedizinerin und der RAD-Psychiaterin zufolge ist der Versicherten in der letztmaligen Tätigkeit als Senior Projektleiter nicht beeinträchtigt. Trotz einem Status nach Herzinfarkt (wahrscheinlich im Juli 2016), Adipositas (130 kg / 188 cm), arterieller Hypertonie, einem Status nach embolischem Verschluss der rechten Kniekehle (vor Juli 2014) und einem Status nach «Tibiafx» links mit Plattenosteosynthese (2018) wurde die Arbeitsunfähigkeit diesbezüglich mit 0 % angegeben (act. 77 f.). Beide RAD-Ärztinnen stützten sich bei der Beurteilung ausschliesslich auf die Akten, zur Hauptsache auf den psychiatrischen und kardiologischen Bericht

thailändischer Ärzte vom 1. März 2021 (act. 74), und nahmen selber keine eigene Untersuchung des Versicherten vor. Die Begründung fiel sowohl bei der RAD-Allgemeinmedizinerin als auch bei der RAD-Psychiaterin knapp aus. Nach der Rechtsprechung ist es dem Sozialversicherungsgericht nicht verwehrt, einzig oder im Wesentlichen gestützt auf Berichte versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen zu entscheiden. In solchen Fällen sind an die Beweiswürdigung jedoch strenge Anforderungen in dem Sinne zu stellen, dass bei auch nur geringen Zweifeln an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen ergänzende Abklärungen vorzunehmen sind (BGE 139 V 225 E. 5.2; 135 V 465; 122 V 157 E. 1d).

**4.2** Der psychiatrische und kardiologische Bericht, der auf einer Untersuchung in einem thailändischen Spital am 1. März 2021 beruht, ist nicht als (voll) beweiskräftig zu qualifizieren (act. 74). Der Arztbericht hat nur rudimentären Charakter und ist für die streitigen Belange weder umfassend noch ausreichend, was im Übrigen auch für sämtliche anderen Unterlagen im aktuellen Dossier gilt. Es handelt sich nach schweizerischem Standard nicht um ein eigentliches Gutachten mit vertiefter Darstellung der Untersuchungsbefunde und begründeten Schlussfolgerungen. Im psychiatrischen Bericht fehlt insbesondere eine Bezugnahme auf die beachtlichen systematisierten Indikatoren (vgl. die Erwägung 3.6). Auch eine Diskussion der geltend gemachten schweren Depression und des kritischen Alkoholkonsums fand nicht statt (vgl. BVGer act. 1, Seite 11). Aufgrund der strengen Anforderungen bestehen (nicht bloss geringe) Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen. Nachdem die Akten für die streitigen Belange keine beweistauglichen Unterlagen enthalten, können die beiden Stellungnahmen der versicherungsinternen RAD-Ärztinnen keine abschliessende Beurteilungsgrundlage bilden, sondern nur zu weitergehenden Abklärungen Anlass geben (vgl. act. 77 f.). Eine Berentung allein aufgrund der aktenkundigen Arztberichte scheidet im vorliegenden Fall jedenfalls aus.

**4.3** Hinzu kommt, dass der Versicherte von den thailändischen Ärzten für eine Tätigkeit im Büro nur halbtags arbeitsfähig bzw. dafür sogar zu «100 % unfit» eingestuft wurde (act. 74, Seite 8, 11). Damit wurde die Arbeitsfähigkeit von den thailändischen Ärzten, die den Versicherten im Gegensatz zu den RAD-Ärztinnen selber untersucht haben, doch erheblich anders und schlechter eingeschätzt. Diese Diskrepanz nährt die ohnehin bestehenden Zweifel zusätzlich. Ob der Versicherte in einer Bürotätigkeit nun zu 0, zu 50 oder zu 100 % arbeitsfähig ist, kann nicht zuverlässig bestimmt werden.

Schliesslich fand bislang keine vertiefte Auseinandersetzung mit der letztmaligen, vermutlich anspruchsvollen und gut bezahlten Tätigkeit als Senior Projektleiter statt. Auch der «Fragebogen für Arbeitgebende» gibt keinen Aufschluss über die konkreten Aufgaben (act. 20). Nachdem der Versicherte 2015 - also noch vor dem Herzinfarkt 2016 - in ein Burnout geriet, ist die Zumutbarkeit dieser Tätigkeit nicht vorschnell anzunehmen. Es ist denkbar, dass dem Versicherten nur noch eine weniger verantwortungsvolle (und entsprechend tiefer entlöhnte) Tätigkeit im Büro zugemutet werden kann. Somit muss offengelassen werden, welches Invalideneinkommen mit dem Valideneinkommen von Fr. 149'000.- zu vergleichen ist.

**5.**
Nach dem Gesagten lassen sich Gesundheitszustand und Arbeitsfähigkeit aufgrund der Aktenlage nicht zuverlässig beurteilen. Die angefochtene Verfügung ist aufzuheben. Nachdem die vorhandenen Akten für die streitigen Belange keine beweistauglichen Unterlagen enthalten, besteht Anlass zu weitergehenden Abklärungen. Zum weiteren Vorgehen ist Folgendes zu erwägen:

**5.1** Der Beweis über sozialversicherungsrechtliche Ansprüche ist schwergewichtig auf Stufe des Administrativverfahrens zu führen (BGE 137 V 210 E. 2.2.2), auch wenn das Gericht reformatorisch entscheiden kann (Art. 61 VwVG). Nach bundesgerichtlicher Praxis ist ein Verfahren jedenfalls zurückzuweisen, wenn die Ergänzung eines Gutachtens oder aber die notwendige Erhebung einer bisher völlig ungeklärten Frage ansteht (BGE 137 V 210 E. 4.4.1.4). Da Gesundheitszustand und Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers als zweifelhaft und somit ungeklärt gelten müssen, ist die vorliegende Sache an die Vorinstanz zurückzuweisen. Würde eine gravierend mangelhafte Sachverhaltsabklärung im Verwaltungsverfahren stets durch die Einholung eines Gerichtsgutachtens im Beschwerdeverfahren korrigiert, bestünde die konkrete Gefahr der unerwünschten Verlagerung der den Durchführungsorganen vom Gesetz übertragenen Pflicht zur Abklärung des rechtserheblichen medizinischen Sachverhalts auf das Gericht mit entsprechender zeitlicher und personeller Inanspruchnahme der Ressourcen (BGE 137 V 210 E. 4.2; Urteil des BVGer C-1358/2014 vom 11. Dezember 2015 E. 5). Die Verwaltung soll zudem nicht dazu verleitet werden, das Gericht die eigentliche Abklärungsarbeit machen zu lassen (vgl. dazu MIRIAM LENDFERS, Sachverständige im Verwaltungsverfahren, in: Ueli Kieser/Miriam Lendfers [Hrsg.], Jahrbuch zum Sozialversicherungsrecht 2016, S. 187; Urteil des BVGer C-2907/2018).

**5.2** Um eine vollständige und umfassende Beurteilung des Gesundheitszustands und der Arbeitsfähigkeit zu ermöglichen, erscheint die Durchführung einer interdisziplinären medizinischen Begutachtung unumgänglich. Die medizinische Aktenlage ist hierfür vorgängig zu aktualisieren, sodass der Verlauf bis zum Zeitpunkt der Begutachtung möglichst lückenlos beurteilt werden kann. Soweit der Beschwerdeführer über medizinische Unterlagen verfügt, die der Vorinstanz noch nicht zugänglich gemacht wurden, sind ihr diese umgehend zur Verfügung zu stellen. Zu nennen sind hier namentlich allfällige Unterlagen zur früheren Psychotherapie (2014). Die Vorinstanz hat den Gutachtern sämtliche medizinischen Unterlagen zugänglich zu machen, wobei die Unterlagen in thailändischer Sprache ins Deutsche zu übersetzen sind. Angezeigt erscheint eine Begutachtung in den Fachdisziplinen Kardiologie / Innere Medizin, Orthopädie und Psychiatrie. Ob neben den genannten Fachdisziplinen noch weitere Spezialisten beigezogen werden, ist dem pflichtgemessen Ermessen der Gutachter zu überlassen, zumal es primär ihre Aufgabe ist, aufgrund der konkreten Fragestellung über die erforderlichen Untersuchungen zu befinden (vgl. dazu Urteil des BGer 8C_124/2008 vom 17. Oktober 2008 E. 6.3.1). Im Falle einer psychiatrischen Erkrankung wie der geltend gemachten schweren Depression wäre ein strukturiertes Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 durchzuführen (BGE 143 V 409; BGE 143 V 418; vgl. BVGer act. 1, Seite 11).

**5.3** Mit der interdisziplinären Begutachtung kann sichergestellt werden, dass alle relevanten Gesundheitsschädigungen erfasst und die daraus jeweils abgeleiteten Einflüsse auf die Arbeitsfähigkeit würdigend in einem Gesamtergebnis ausgedrückt werden (vgl. dazu SVR 2008 IV Nr. 15 S. 44, E. 2.1; Urteil des BVGer C-2713/2015 vom 13. Oktober 2016 E. 5.1). Die anstehende Begutachtung hat in der Schweiz zu erfolgen, zumal die Abklärungsstelle mit den Grundsätzen der schweizerischen Versicherungsmedizin vertraut sein muss. Die psychiatrische Exploration hat antragsgemäss in deutscher Sprache zu erfolgen (vgl. BVGer act. 1, Seite 11 mit den entsprechenden Einwänden gegen die durchgeführte psychiatrische Untersuchung in einem thailändischen Spital am 1. März 2021). Vertieft zu prüfen sind namentlich die Zumutbarkeit der letztmaligen, vermutlich anspruchsvollen und gut bezahlten Tätigkeit als Senior Projektleiter sowie der Zuschnitt einer allfälligen Verweistätigkeit. Dem Beschwerdeführer ist das rechtliche Gehör zu gewähren und es ist ihm Gelegenheit zu geben, Zusatzfragen zu stellen (BGE 137 V 210 E. 3.4.2.9). Die Gutachterauswahl erfolgt bei polydisziplinären Begutachtungen in der Schweiz nach dem Zu-

fallsprinzip (vgl. dazu BGE 139 V 349 E. 5.2.1), was im Interesse der Verfahrensbeteiligten liegt. Auf der Grundlage des interdisziplinären Gutachtens hat die Vorinstanz erneut über den Rentenanspruch des Beschwerdeführers zu befinden. Sein Invaliditätsgrad ist im Rahmen eines Einkommensvergleichs zu bemessen.

**6.**
Zusammenfassend ist festzuhalten, dass sich der Rentenanspruch des Beschwerdeführers aufgrund der bestehenden Aktenlage nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit beurteilen lässt. Die Beschwerde wird daher insoweit gutgeheissen, als die angefochtene Verfügung aufgehoben und die Sache zur weiteren Abklärung und Neubeurteilung im Sinne der Erwägung 5 an die Vorinstanz zurückgewiesen wird.

**7.**
Zu befinden bleibt noch über die Verfahrenskosten und eine allfällige Parteientschädigung.

**7.1** Die Verfahrenskosten sind in der Regel der unterliegenden Partei aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Die Rückweisung der Sache an die Vorinstanz zu ergänzenden Abklärungen gilt praxisgemäss als vollständiges Obsiegen der beschwerdeführenden Partei (vgl. BGE 132 V 215 E. 6, Urteil BGer 9C_868/2013 vom 24. März 2014 E. 6). Dem Beschwerdeführer sind keine Verfahrenskosten aufzuerlegen (vgl. BVGer act. 6). Der Vorinstanz als unterliegende Partei werden keine Verfahrenskosten auferlegt (Art. 63 Abs. 2 VwVG). Im Ergebnis werden keine Verfahrenskosten erhoben.

**7.2** Der obsiegende, durch Rechtsanwalt Stephan Weber 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. Rechtsanwalt Stephan Weber reichte am 2. Februar 2022 eine Kostennote ein, die bis auf den Betrag von Fr. 130.- für Fotokopien nachvollziehbar ist (BVGer act. 7). Soweit ersichtlich wurde nur die angefochtene Verfügung kopiert, was mit einem Betrag von Fr. 2.- abzugelten ist (vgl. Art. 11 Abs. 4 VGKE). Inklusive Auslagen, aber ohne Mehrwertsteuer resultiert eine Parteientschädigung von Fr. 2’017.90 (vgl. zur Mehrwertsteuer Art. 1 Abs. 2 Bst. a MWSTG [SR 641.20] i.V.m. Art. 8 Abs. 1 MWSTG und Art. 9 Abs. 1 Bst. c VGKE). Die Parteientschädigung ist von der Vorinstanz nach Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Urteils zu leisten.

**7.3** Anzumerken bleibt, dass die mit Zwischenverfügung vom 1. Februar 2022 bewilligte unentgeltliche Verbeiständung bei diesem Verfahrensausgang nicht zum Tragen kommt (BVGer act. 6). Das amtliche Honorar für die unentgeltliche Verbeiständung ist subsidiärer Natur und tritt hinter dem Anspruch auf die Parteientschädigung zurück.

**Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:**

**1.**
Die Beschwerde wird insoweit gutgeheissen, als die angefochtene Verfügung aufgehoben und die Sache zur weiteren Abklärung und Neubeurteilung im Sinne der Erwägung 5 an die Vorinstanz zurückgewiesen wird.

**2.**
Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

**3.**
Dem Beschwerdeführer wird eine Parteientschädigung von Fr. 2'017.90 zugesprochen. Die Parteientschädigung ist von der Vorinstanz nach Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Urteils zu leisten.

**4.**
Dieses Urteil geht an den Beschwerdeführer, die Vorinstanz und das Bundesamt für Sozialversicherungen.

Für die Rechtsmittelbelehrung wird auf die nächste Seite verwiesen.

| Der vorsitzende Richter: | Der Gerichtsschreiber: |
|---|---|
| Michael Peterli | Lukas Schobinger |

## 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 Art. 82 ff., 90 ff. und 100 BGG gegeben sind. Die Frist ist gewahrt, wenn die Beschwerde spätestens am letzten Tag der Frist beim Bundesgericht eingereicht oder zu dessen Handen der Schweizerischen Post oder einer schweizerischen diplomatischen oder konsularischen Vertretung übergeben worden ist (Art. 48 Abs. 1 BGG). 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 (Art. 42 BGG).

Versand: