



Abteilung III
C-4287/2012

Urteil vom 3. November 2014

Besetzung

Richter David Weiss (Vorsitz),
Richter Beat Weber,
Richterin Madeleine Hirsig-Vouilloz,
Gerichtsschreiber Roland Hochreutener.

Parteien

A. _____,
vertreten durch lic. iur. Jürg Tschopp, Advokat, Aeschenvor-
stadt 67, Postfach, 4010 Basel,
Beschwerdeführer,

Gegen

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

Gegenstand

Invalidenversicherung, Rentenanspruch,
Verfügung vom 20. Juni 2012.

Sachverhalt:**A.**

Der am (...) 1957 geborene deutsche Staatsangehörige A._____ (*nachfolgend*: Versicherter oder Beschwerdeführer) arbeitete von (...) bis (...) als Mechanikermeister bei der Firma B._____, (...), und entrichtete Beiträge an die obligatorische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV; Vorakten der IV-Stelle des Kantons Basel-Landschaft [gemäss Aktenverzeichnis und -nummerierung vom 25.04.2014; *nachfolgend*: act.] 3, S. 5 und act. 7).

B.

B.a Am 11. November 2005 meldete er sich bei der IV-Stelle des Kantons Basel-Landschaft (*nachfolgend*: IV-Stelle) zum Bezug von Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung an (Posteingang: 16. November 2005; act. 3, S. 9). Er machte geltend, er sei aufgrund eines Unfalls vom 17. November 2004 behindert. Hinsichtlich Art und Umfang seiner gesundheitlichen Beeinträchtigungen verwies er auf das bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) pendente Verfahren und die entsprechenden Akten (act. 3, S. 6).

B.b Die IV-Stelle holte daraufhin einen IK-Auszug (act. 7) ein und ermittelte den massgeblichen Sachverhalt, indem sie insbesondere zahlreiche ärztliche Berichte und die Akten der SUVA (act. 1, S. 1 - 124) einforderte.

B.c Gestützt auf einen Auftrag der IV-Stelle vom 12. Dezember 2007 erstattete die C._____ am 12. Dezember 2008 ein polydisziplinäres Gesamtgutachten (fachärztliche internistische Fallführung, rheumatologische, neurologische, neuropsychologische und psychiatrische Teilgutachten; *nachfolgend*: Gutachten, act. 29). In ihrer Gesamtbeurteilung kam die C._____ zum Schluss, dass beim Versicherten in einer angepassten Verweistätigkeit mit primären Anforderungen an das planerische, strategische, konzeptuelle und logisch-schlussfolgernde Denken, bei der die Merkfähigkeit neuer Inhalte per se von sekundärer Bedeutung sei, eine Arbeitsfähigkeit von 80 % (ganztags verwertbar) bestehe. Aufgrund der verminderten Belastbarkeit und der Aufmerksamkeitsdefizite gelte es der Arbeitsdauer, den Pausen, dem Arbeitstakt und der Verantwortlichkeit besondere Beachtung zu schenken, was durch praktische Arbeitsversuche evaluiert werden müsse. Gestützt auf die anamnestischen Angaben und die zur Verfügung stehende Dokumentation sei davon auszugehen, "dass vom Unfallzeitpunkt am 17.11.2004 nach einer etwa 5-monatigen vollen

Arbeitsunfähigkeit für sämtliche Tätigkeiten, die aktuell attestierten [*recte: attestierte*] zumutbare Arbeitsfähigkeit für eine adaptierte Tätigkeit gilt" (act. 29, S. 30). Auf entsprechende Nachfrage der IV-Stelle hin (act. 32) präzisierte der fallführende Gutachter der C._____ die Aussagen im Gutachten dahingehend, dass insbesondere der Arbeitstakt und die Verantwortlichkeit bezüglich spezifischer Aufgaben im Rahmen einer beruflichen Tätigkeit genau evaluiert werden müssten, nicht aber, dass ein durch die IV-Stelle vermittelter Arbeitsversuch notwendig sei. Ferner sei die Wiedererlangung der attestierten Resterwerbsfähigkeit "ausgerechnet 5 Monate nach dem Unfall" damit zu begründen, dass die durch das Unfallereignis verursachten Orbita- und Kieferhöhlenwandfrakturen links wie auch das AC-Distorsionstrauma links nach dieser Zeitspanne abgeheilt seien (act. 33).

B.d Am 27. Juli 2009 erstattete das von der IV-Stelle mit einer beruflichen Abklärung beauftragte D._____ seinen Bericht; der verantwortliche Arbeitsagoge hielt darin fest, dass beim Versicherten während der Abklärungszeit vom 2. bis 23. Juni 2009 (Abbruch der Massnahme) keine Gewöhnung an den Arbeitsprozess habe beobachtet werden können; vielmehr hätten Häufigkeit und Stärke der Schwindelanfälle und Symptome zugenommen. Der Versicherte sei derzeit nicht in der Lage, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen (act. 54).

B.e Auf entsprechende Empfehlung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) veranlasste die IV-Stelle am 8. Juni 2010 bei der C._____ ein Verlaufsgutachten (act. 80). Die C._____ führte in der Folge erneut ein polydisziplinäres Gutachten durch und liess den Versicherten internistisch, rheumatologisch, neurologisch, neuropsychologisch und psychiatrisch untersuchen. Mit Expertise vom 16. Mai 2011 (*nachfolgend: Verlaufsgutachten*) kamen die Fachärzte im Rahmen der Gesamtbeurteilung zum Schluss, dass der Versicherte in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Maschinenbaumeister seit dem Unfall vom 17. November 2004 nicht mehr arbeitsfähig sei. Für sämtliche Tätigkeiten mit eher repetitivem Charakter ohne Bedienen von gefährlichen Maschinen oder Sturzgefährdung aufgrund von Arbeiten in der Höhe bestehe eine ganztags verwertbare zumutbare Arbeitsfähigkeit von 80 %, welche mindestens seit dem Datum der letzten Begutachtung am 12. Dezember 2008 bestehe (act. 112, S. 33 f.).

B.f Gestützt auf das Verlaufsgutachten teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit Vorbescheid vom 8. November 2011 mit, sie beabsichtige, ihm mit

Wirkung per 1. November 2005 eine ganze und per 1. April 2007 eine Viertelsrente zuzusprechen (act. 127). Mit Eingaben seines Rechtsvertreters vom 14. November 2011 (act. 128) und vom 16. Februar 2012 (act. 137) liess der Versicherte gegen den Vorbescheid Einwand erheben mit den Anträgen, es sei festzustellen, dass er an einem Schädelhirntrauma Grad 3 mit konsekutivem psychoorganischen Syndrom leide, und es sei ihm bis mindestens Mitte 2009 eine ganze und danach eine halbe IV-Rente zu gewähren; sodann sei ihm die unentgeltliche Rechtsverbeiständung zu gewähren.

B.g Mit Eingaben seines Rechtsvertreters vom 16. Februar 2012 (act. 137, S. 3) und vom 30. April 2012 (act. 142, S. 1 - 54) liess der Beschwerdeführer bei der IV-Stelle ein Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege stellen. Mit Schreiben vom 2. Mai 2012 teilte die IV-Stelle dem Rechtsvertreter mit, dass er laut den eingereichten Akten bei der "Roland" rechtsschutzversichert sei, über eine Lebensversicherung mit Rückkaufswert von EUR 12'653.- verfüge und Eigentümer einer Liegenschaft sei, weshalb eine unentgeltliche Verbeiständung "nicht möglich" sei (act. 143).

Am 8. und am 23. Mai 2012 liess der Beschwerdeführer gegen die Ablehnung der unentgeltlichen Rechtsverbeiständung im Wesentlichen einwenden, bei der Rechtsschutzversicherung bestehe im vorliegenden Fall keine Versicherungsdeckung, bei der Lebensversicherung handle es sich um eine reine Risikoversicherung und nicht um Vermögen; in Bezug auf die Liegenschaft werde er abklären, ob eine weitere kurzfristige Belehnung möglich und zumutbar sei (act. 145, S. 1 - 3 und act. 148, S. 1 - 7). Am 7. Juni 2012 teilte der Beschwerdeführer der IV-Stelle durch seinen Rechtsvertreter mit, dass eine weitere Belehnung der Liegenschaft nicht möglich sei, zumal bereits eine Belastung in der Höhe von EUR 160'000.- bestehe; er ersuche die IV-Stelle um Gutheissung seines Gesuchs oder andernfalls um Zustellung einer beschwerdefähigen Verfügung (act. 149, S. 1 - 4).

B.h Mit Verfügung vom 20. Juni 2012 bestätigte die IV-Stelle für Versicherte im Ausland (*nachfolgend*: IVSTA oder Vorinstanz), welcher die Sache zur Berechnung und zum Erlass der Verfügung zuständigkeitshalber übergeben wurde, den Vorbescheid und sprach dem Versicherten mit Wirkung ab 1. November 2005 eine ganze Rente und per 1. April 2007 eine Viertelsrente zu. Zum Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen

Rechtsverteiständigung nahm die IVSTA in dieser Verfügung nicht Stellung (act. 151, S. 1 - 15).

C.

Mit Eingabe an das Bundesverwaltungsgericht vom 16. August 2012 erhob der Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt Jürg Tschopp, gegen diese Verfügung Beschwerde mit den Anträgen, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und es sei ihm ab Januar 2007 mindestens eine halbe IV-Rente zuzusprechen; ferner sei ihm die unentgeltliche Rechtsverteiständigung zu gewähren und Rechtsanwalt Tschopp als Vertreter zu bestellen. In verfahrensrechtlicher Hinsicht stellte er den Antrag, das Beschwerdeverfahren sei zu sistieren, bis das Kantonsgericht Basel-Landschaft im hängigen UVG-Verfahren entschieden habe (Akten im Beschwerdeverfahren [*nachfolgend*: BVGer act.] 1).

D.

Mit prozessleitender Verfügung vom 22. August 2012 wurde die Vorinstanz eingeladen, sich zum Sistierungsantrag vernehmen zu lassen und der Beschwerdeführer aufgefordert, sein Gesuch um unentgeltliche Rechtsverteiständigung durch Einreichung des massgeblichen Formulars samt den entsprechenden Beweismitteln zu vervollständigen und zu belegen (BVGer act. 2).

E.

Mit Zwischenverfügung vom 19. Oktober 2012 nahm das Bundesverwaltungsgericht vom Rückzug des Gesuchs um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege Kenntnis, sistierte das Beschwerdeverfahren bis zum Vorliegen eines rechtskräftigen Urteils im unfallversicherungsrechtlichen Verfahren und forderte den Beschwerdeführer auf, das Urteil im UVG-Verfahren unmittelbar nach Eintritt der Rechtskraft einzureichen (BVGer act. 9).

F.

Mit prozessleitender Verfügung vom 28. Februar 2014 wurde der Beschwerdeführer um Mitteilung gebeten, ob das Urteil des Bundesgerichts vorliege (BVGer act. 11).

G.

Mit Eingabe seines Rechtsvertreters vom 28. März 2014 legte der Beschwerdeführer das in der unfallversicherungsrechtlichen Angelegenheit ergangene Urteil des Bundesgerichts vom 11. September 2013

(8C_62/2013) ins Recht (BVGer act. 13 samt Beilage). Darin hiess das Bundesgericht eine von der SUVA gegen den Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft vom 26. November 2012 erhobene Beschwerde gut und bestätigte damit den Einspracheentscheid der SUVA vom 22. September 2011, womit die Versicherungsleistungen per 31. Dezember 2009 eingestellt worden waren (act. 123, S. 1 - 11).

H.

Mit verfahrensleitender Verfügung vom 2. April 2014 hob das Bundesverwaltungsgericht die Sistierung auf, räumte dem Beschwerdeführer eine kurze Frist zur ergänzenden Beschwerdebegründung ein und forderte ihn auf, das Urteil des Kantonsgerichts Basel-Landschaft vom 26. November 2012 einzureichen (BVGer act. 15).

I.

Mit Eingabe vom 14. April 2014 reichte der Beschwerdeführer eine ergänzende Begründung samt weiteren Beweismitteln ein und beantragte eventualiter die unentgeltliche Rechtspflege (BVGer act. 20).

J.

Mit verfahrensleitender Verfügung vom 17. April 2014 wurde die Vorinstanz zur Vernehmlassung und Retournierung der ihr zugestellten SUVA-Akten aufgefordert. Gleichzeitig wurde der Beschwerdeführer aufgefordert, sein (erneut gestelltes) Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege durch Vervollständigung des entsprechenden Formulars und Einreichung der erforderlichen Belege zu ergänzen (BVGer act. 21).

K.

Mit Stellungnahme vom 5. Mai 2014 beantragte die Vorinstanz – unter Hinweis auf die Vernehmlassung der IV-Stelle Basel-Landschaft vom 30. April 2014 – die Abweisung der Beschwerde (BVGer act. 22 samt Beilage).

L.

Mit Replik vom 16. Juni 2014 erneuerte der Beschwerdeführer seine mit Beschwerde vom 16. August 2012 gestellten Rechtsbegehren (BVGer act. 24). Eventualiter beantragte er auch den "Kostenerlass" und die unentgeltliche Verbeiständung (BVGer act. 24). Der Kostenerlass wurde auch für das verwaltungsinterne Verfahren beantragt (Gesuch vom 30. April 2012).

M.

Mit Duplik vom 9. Juli 2014 hielt die Vorinstanz – unter Verweis auf die Stellungnahme der IV-Stelle vom 3. Juli 2014 – an ihrem Antrag auf Abweisung der Beschwerde fest (BVGer act. 26, samt Beilage).

N.

Auf die weiteren Vorbringen und Beweismittel wird – soweit entscheidungswesentlich – in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:**1.**

Das Bundesverwaltungsgericht prüft von Amtes wegen, ob die Prozessvoraussetzungen erfüllt sind und ob auf eine Beschwerde einzutreten ist (BVGE 2007/6 E. 1 mit Hinweisen).

1.1 Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich nach dem Bundesgesetz vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021), soweit das Verwaltungsgerichtsgesetz vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32) nichts anderes bestimmt (vgl. Art. 37 VGG). Gemäss Art. 3 Bst. d^{bis} VwVG bleiben in sozialversicherungsrechtlichen Verfahren die besonderen Bestimmungen des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) vorbehalten. Gemäss Art. 2 ATSG sind die Bestimmungen dieses Gesetzes auf die bundesgesetzlich geregelten Sozialversicherungen anwendbar, wenn und soweit die einzelnen Sozialversicherungsgesetze es vorsehen. Nach Art. 1 des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [IVG, SR 831.20] sind die Bestimmungen des ATSG auf die Invalidenversicherung (IV) anwendbar (Art. 1a bis 70 IVG), soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht. Dabei finden nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln in formellrechtlicher Hinsicht mangels anderslautender Übergangsbestimmungen grundsätzlich diejenigen Rechtssätze Anwendung, welche im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung Geltung haben (BGE 130 V 1 E. 3.2).

1.2 Gemäss Art. 31 VGG beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 VwVG. Zu den anfechtbaren Verfügungen gehören jene der IVSTA, welche eine Vorinstanz des Bundesverwaltungsgerichts darstellt (Art. 33 Bst. d VGG; vgl. auch Art. 69

Abs. 1 Bst. b IVG). Eine Ausnahme, was das Sachgebiet angeht, ist vorliegend nicht gegeben (Art. 32 VGG).

1.3 Hinsichtlich der Legitimation ist vorab festzuhalten, dass bei Auseinandersetzungen um die unentgeltliche Verbeiständung der vertretenen Partei Parteistellung zukommt, sofern mit der angefochtenen Verfügung die unentgeltliche Prozessführung grundsätzlich verweigert wurde (vgl. zum Ganzen UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 2. Aufl. 2009, Art. 59 N. 8). Dies trifft vorliegend zu, nachdem die Vorinstanz in Bezug auf die beantragte unentgeltliche Rechtsverbeiständung keine Verfügung erlassen und damit den Anspruch im Ergebnis verweigert hat (vgl. dazu Bst. B.g und B.h hiervor).

1.4 Die Beschwerde wurde frist- und formgerecht eingereicht (Art. 60 Abs. 2 ATSG in Verbindung mit Art. 38 Abs. 4 Bst. b ATSG, Art. 61 Bst. b ATSG; vgl. auch Art. 22a Abs. 1 Bst. b VwVG und Art. 52 Abs. 1 VwVG). Als Adressat ist der Beschwerdeführer durch die angefochtene Rentenverfügung berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung (vgl. Art. 59 ATSG). Auf die Beschwerde ist daher grundsätzlich einzutreten.

1.5 Gemäss Art. 40 Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 (IVV, SR 831.201) ist bei Grenzgängern die IV-Stelle, in deren Tätigkeitsgebiet der Grenzgänger eine Erwerbstätigkeit ausübt, zur Entgegennahme und Prüfung der Anmeldung zuständig. Dies gilt auch für ehemalige Grenzgänger, sofern sie bei der Anmeldung ihren ordentlichen Wohnsitz noch in der benachbarten Grenzzone haben und der Gesundheitsschaden auf die Zeit ihrer Tätigkeit als Grenzgänger zurückgeht. Die Verfügungen werden von der IVSTA erlassen.

Der Beschwerdeführer war zuletzt als Grenzgänger im Kanton Basel-Landschaft erwerbstätig und lebte, namentlich auch im Zeitpunkt der Anmeldung, in E._____ in Deutschland, wo er heute noch lebt. Er macht einen Gesundheitsschaden geltend, der auf den Zeitpunkt seiner Tätigkeit als Grenzgänger zurückgeht (vgl. dazu IV-act. 3, S. 1 und S. 5 ff.). Unter diesen Umständen war die IV-Stelle BL zur Entgegennahme und Prüfung der Anmeldung zuständig und wurde die angefochtene Verfügung vom 20. Juni 2012 zu Recht von der IVSTA erlassen.

2.

Der Beschwerdeführer hat im vorliegenden Beschwerdeverfahren erst-

mals mit Replik vom 16. Juni 2014 geltend gemacht, dass der "Kostenerlass" auch für das verwaltungsinterne Verfahren beantragt werde (BVGer act. 14).

2.1 Zum Anfechtungsgegenstand hat das Bundesgericht in BGE 131 V 164 E. 2.1 Folgendes ausgeführt: "Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen bzw. zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich – in Form einer Verfügung – Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung ergangen ist (mit Hinweis auf BGE 125 V 414 und weiteren Hinweisen)". Nach Art. 49 Abs. 1 ATSG hat der Leistungsträger über Leistungen, Forderungen und Anordnungen, die erheblich sind oder mit denen die betroffene Person nicht einverstanden ist, schriftlich eine Verfügung zu erlassen.

2.2 Vorliegend hat die Vorinstanz das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtsverbeiständung gar nie abschliessend beurteilt, obwohl der Beschwerdeführer explizit auf der Prüfung bestanden und für den Fall der Verweigerung des Gesuchs eine anfechtbare Verfügung verlangt hat (act. 149, S. 1). Dieses Verhalten kommt einer formellen Rechtsverweigerung gleich (vgl. dazu Art. 46a VwVG; MARKUS MÜLLER, in: Auer/Müller/Schindler [Hrsg.], Kommentar zum Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren [VwVG], Zürich 2008, Art. 46a N. 4). Mangels Anfechtungsobjektes kann das Bundesverwaltungsgericht auf das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtsverbeiständung für das vorinstanzliche Verfahren nicht eintreten. Die Angelegenheit ist diesbezüglich zur Prüfung und zum Erlass einer anfechtbaren Verfügung an die Vorinstanz zu überweisen.

2.3 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; Kognition, vgl. BENJAMIN SCHINDLER, in: Auer/Müller/Schindler [Hrsg.], a.a.O., Art. 49 N. 1 ff.).

2.4 Das Bundesverwaltungsgericht ist gemäss dem Grundsatz der Rechtsanwendung von Amtes wegen nicht an die Begründung der Be-

gehren der Parteien gebunden (Art. 62 Abs. 4 VwVG). Im Rahmen seiner Kognition (E. 2.3 hiervor) kann es 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. Aufl. 1983, S. 212; vgl. BGE 128 II 145 E. 1.2.2, BGE 127 II 264 E. 1b).

3.

Im Folgenden sind vorab die im vorliegenden Verfahren anwendbaren Normen und Rechtsgrundsätze darzustellen.

3.1

3.1.1 Der Beschwerdeführer ist deutscher Staatsangehöriger und wohnt in Deutschland, so dass vorliegend das am 1. Juni 2002 in Kraft getretene Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft andererseits über die Freizügigkeit vom 21. Juni 1999 (Freizügigkeitsabkommen, *im Folgenden*: 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 insofern 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.

Nach Art. 3 Abs. 1 der bis zum 31. März 2012 in Kraft gewesenen Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 (SR 0.831.109.268.1) hatten die Personen, die im Gebiet eines Mitgliedstaates wohnten, für die diese Verordnung galt, die gleichen Rechte und Pflichten aufgrund der Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaates wie die Staatsangehörigen dieses Staates selbst, soweit besondere Bestimmungen dieser Verordnung nichts anderes vorsehen. Dabei war im Rahmen des FZA und der Verordnung auch die Schweiz als „Mitgliedstaat“ zu betrachten (Art. 1 Abs. 2 von Anhang II des FZA).

Mit Blick auf den Verfügungszeitpunkt (20. Juni 2012) finden vorliegend auch die am 1. April 2012 in Kraft getretenen Verordnungen (EG) Nr. 883/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit (SR 0.831.109.268.1) sowie (EG) Nr. 987/2009 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16. September 2009 zur Festlegung der Modalitäten für die Durchführung der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 über die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit (SR 0.831.109.268.11) Anwendung. Gemäss Art. 4 der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 haben Personen, für die diese Verordnung gilt, sofern (in dieser Verordnung) nichts anderes bestimmt ist, die gleichen Rechte und Pflichten aufgrund der Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaats wie die Staatsangehörigen dieses Staates. Im Rahmen ihres Geltungsbereichs tritt diese Verordnung an die Stelle aller zwischen den Mitgliedstaaten geltenden Abkommen über soziale Sicherheit. Einzelne Bestimmungen von Abkommen über soziale Sicherheit, die von den Mitgliedstaaten vor dem Beginn der Anwendung dieser Verordnung geschlossen wurden, gelten jedoch fort, sofern sie für die Berechtigten günstiger sind oder sich aus besonderen historischen Umständen ergeben und ihre Geltung zeitlich begrenzt ist. Um weiterhin Anwendung zu finden, müssen diese Bestimmungen in Anhang II aufgeführt sein. Ist es aus objektiven Gründen nicht möglich, einige dieser Bestimmungen auf alle Personen auszudehnen, für die diese Verordnung gilt, so ist dies anzugeben (Art. 8 Abs. 1 der Verordnung [EG] Nr. 883/2004). Die Bestimmung des anwendbaren Rechts ergibt sich aus Art. 11 ff. der Verordnung [EG] Nr. 883/2004.

3.1.2 Nach Art. 46 Abs. 3 der Verordnung Nr. 883/2004 ist die vom Träger eines Staates getroffene Entscheidung über die Invalidität eines Antragstellers für den Träger eines anderen betroffenen Staates nur dann verbindlich, wenn die in den Rechtsvorschriften dieser Staaten festgelegten Tatbestandsmerkmale der Invalidität in Anhang VII dieser Verordnung als übereinstimmend anerkannt sind. Eine solche anerkannte Übereinstimmung besteht für das Verhältnis zwischen Deutschland und der Schweiz (ebenso wie für das Verhältnis zwischen den übrigen EU-Mitgliedstaaten und der Schweiz) nicht. Der Invaliditätsgrad bestimmt sich daher auch unter dem Geltungsbereich des FZA nach schweizerischem Recht (vgl. hierzu auch. BGE 130 V 253 E. 2.4; vgl. auch ZAK 1989 S. 320 E.2).

3.1.3 Weiter sind in zeitlicher Hinsicht – vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen – grundsätzlich diejenigen Rechtssätze

massgebend, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (Urteil des Bundesgerichts 8C_419/2009 vom 3. November 2009 E. 3.1, BGE 132 V 215 E. 3.1.1). Ein allfälliger Leistungsanspruch ist für die Zeit vor einem Rechtswechsel auf Grund der bisherigen und ab diesem Zeitpunkt nach den neuen Normen zu prüfen (*pro rata temporis*; BGE 130 V 445).

3.1.4 Damit finden grundsätzlich jene schweizerischen Rechtsvorschriften Anwendung, die bei Erlass der angefochtenen Verfügung vom 20. Juni 2012 in Kraft standen; weiter aber auch solche Vorschriften, die zu jenem Zeitpunkt bereits ausser Kraft getreten waren, die aber für die Beurteilung eines allenfalls früher entstandenen Rentenanspruchs von Belang sind (IVG ab dem 1. Januar 2004 in der Fassung vom 21. März 2003 [AS 2003 3837; 4. IV-Revision], ab dem 1. Januar 2008 in der Fassung vom 6. Oktober 2006 [AS 2007 5129; 5. IV-Revision]; ab dem 1. Januar 2012 in der Fassung vom 18. März 2011 [AS 2011 5659; 6. IV-Revision]; die IVV in den entsprechenden Fassungen der 4., 5. und 6. IV-Revision [AS 2003 3859 und 2007 5155 und 2011 5679]).

3.1.5 Überdies sind das ATSG und die Verordnung vom 11. September 2002 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV, SR 830.11) anwendbar. Die im ATSG enthaltenen Formulierungen der Arbeitsunfähigkeit (Art. 6), Erwerbsunfähigkeit (Art. 7), Invalidität (Art. 8) und des Einkommensvergleichs (Art. 16) entsprechen den bisherigen von der Rechtsprechung zur Invalidenversicherung entwickelten Begriffen und Grundsätzen (vgl. BGE 130 V 343 E. 3.1 ff.). Daran hat sich auch nach Inkrafttreten der 5. und 6. IV-Revision nichts geändert, weshalb im Folgenden auf die dortigen Begriffsbestimmungen verwiesen wird.

3.2 Nach der Rechtsprechung stellt das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung einer Streitsache in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verwaltungsverfügung (hier: 20. Juni 2012) eingetretenen Sachverhalt ab (BGE 132 V 215 E. 3.1.1). Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen im Normalfall Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (BGE 121 V 362 E. 1b).

4.

4.1 Unter Invalidität wird die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit verstanden (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist dabei der durch eine Beeinträchti-

gung 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).

4.2 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG (in der seit 1. Januar 2008 gültigen Fassung) haben Versicherte Anspruch auf eine Rente, 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).

4.3 Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG (in der seit 1. Januar 2008 gültigen Fassung) besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % ein solcher auf eine Viertelsrente (vgl. dazu auch Art. 28 Abs. 1 in der ab 1. Januar 2004 geltenden Fassung).

4.4 Laut Art. 29 Abs. 4 IVG (in der ab 1. Januar 2008 geltenden Fassung) werden Renten, die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50 % entsprechen, jedoch nur an Versicherte ausgerichtet, die ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben, soweit nicht völkerrechtliche Vereinbarungen eine abweichende Regelung vorsehen. Nach der Rechtsprechung des EVG stellt diese Regelung nicht eine blosse Auszahlungsvorschrift, sondern eine besondere Anspruchsvoraussetzung dar (BGE 121 V 275 E. 6c). Eine – vorliegend zutreffende – Ausnahme von diesem Prinzip gilt aufgrund des FZA und der anwendbaren europäischen Verordnungen seit dem 1. Juni 2002 für Schweizer Bürger und Staatsangehörige der Europäischen Gemeinschaft (EU), denen bereits ab einem Invaliditätsgrad von 40% eine Rente ausgerichtet wird, wenn sie in einem Mitgliedstaat der EU Wohnsitz haben.

4.5 Nach Art. 43 Abs. 1 ATSG prüft der Versicherungsträger die Begehren, nimmt die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vor und holt die erforderlichen Auskünfte ein (Satz 1). Das Gesetz weist dem Durchführungsorgan die Aufgabe zu, den rechtserheblichen Sachverhalt nach dem Untersuchungsgrundsatz abzuklären, so dass gestützt darauf die

Verfügung über die infrage stehende Leistung ergehen kann (Art. 49 ATSG; SUSANNE LEUZINGER-NAEF, Die Auswahl der medizinischen Sachverständigen im Sozialversicherungsverfahren [Art. 44 ATSG], *in*: Riemer-Kafka/Rumo-Jungo [Hrsg.], Soziale Sicherheit – Soziale Unsicherheit, 2010, S. 413 f.). Auf dem Gebiet der Invalidenversicherung obliegen diese Pflichten der (zuständigen) Invalidenversicherungsstelle (Art. 54 - 56 in Verbindung mit Art. 57 Abs. 1 Bst. c - g IVG).

4.6 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, 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 versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4, BGE 115 V 133 E. 2; AHI-Praxis 2002 S. 62 E. 4b/cc).

Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts 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 des Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahmen als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 352 E. 3a).

Aus dem Ausland stammende Beweismittel unterliegen der freien Beweiswürdigung des Gerichts (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG, heute: Sozialrechtliche Abteilung des Bundesgerichts] vom 11. Dezember 1981 i.S. D; zum Grundsatz der freien Beweiswürdigung: BGE 125 V 351 E. 3a).

5.

Strittig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz die ab November 2005 zugesprochene ganze Rente zu Recht per 1. April 2007 auf eine Viertelsrente herabgesetzt hat. Unbestritten ist indessen der Anspruch des Beschwer-

deführers auf eine ganze Rente für die Zeit vom 1. November 2005 bis 31. März 2007.

5.1 In der angefochtenen Verfügung vom 20. Juni 2012 führte die Vorinstanz zur Begründung im Wesentlichen aus, der Beschwerdeführer sei seit 17. November 2004 in seiner Arbeitsfähigkeit erheblich eingeschränkt. Bei ihrer Beurteilung der medizinisch zumutbaren Arbeitsfähigkeit habe sie auf die Gutachten der C._____ vom 12. Dezember 2008 und vom 16. Mai 2011 abgestellt, welche die rechtsprechungsgemässen Anforderungen erfüllen würden. Bei der zweiten Expertise der C._____ vom 16. Mai 2011 handle es sich nicht um eine Zweitmeinung, sondern um eine Verlaufsbeurteilung mit dem Zweck, eine allfällige gesundheitliche Verschlechterung seit dem Gutachten vom 12. Dezember 2008 abzuklären. Die vom Beschwerdeführer verlangte Änderung des Gebrechenscodes sei nicht von entscheidungswesentlicher Bedeutung, zumal lediglich die Auswirkungen des (psychischen) Gesundheitsschadens auf die Leistungsfähigkeit massgebend seien. Gemäss den medizinischen Abklärungen sei seit dem Jahr 2007 von einer zumutbaren Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit von 80 % auszugehen; eine Anpassung erfolge frühestens drei Monate später, also per 1. April 2007. Dabei sei nicht relevant, wann die Gutachter die zumutbare Arbeitsfähigkeit effektiv festgestellt hätten. Gestützt auf die Angaben der ehemaligen Arbeitgeberin ermittelte sie unter Berücksichtigung eines Valideneinkommens von Fr. 83'948.- und eines Invalideneinkommens von Fr. 43'304.- einen Invaliditätsgrad von 48 % und somit einen Anspruch auf eine Viertelsrente (act. 151, S. 10 - 12). Im Beschwerdeverfahren macht die Vorinstanz (unter Hinweis auf die Vernehmlassung der IV-Stelle; Beilage zu BVGer act. 22, S. 5) neu geltend, es sei in der angefochtenen Verfügung zu Unrecht ein leidensbedingter Abzug von 10 % berücksichtigt worden. Ohne leidensbedingten Abzug ergebe sich aus der Gegenüberstellung der Vergleichseinkommen ein IV-Grad von 42 %.

5.2 Dagegen wendet der Beschwerdeführer ein, bei der Beurteilung im Verlaufsgutachten der C._____ sei eine unzulässige Zweitmeinung (second opinion) vorgenommen worden, zumal die Kausalität neu beurteilt worden sei und die neuen Gutachter zum Schluss gekommen seien, dass die "Organizität die Beschwerden in ihrer Ausgestaltung nicht oder nicht vollständig erklären" könne. Diese Neubeurteilung der Kausalität sei unstatthaft. Er leide an einem psychoorganischen Syndrom, und es sei mit dem Kantonsgericht Basel-Landschaft allein auf das (erste) Gutachten vom 12. Dezember 2008 abzustellen. In Übereinstimmung mit dem

Urteil des Kantonsgerichts sei das Valideneinkommen auf der Grundlage des Lohnausweises 2004 zu ermitteln; danach belaufe sich dieses auf Fr. 84'111.- (= Fr. 91'991.- abzüglich Kinderzulagen von Fr. 7'880.-). Ausgehend von einer Resterwerbsfähigkeit von 80 % gemäss den beiden C._____-Gutachten resultiere unter Berücksichtigung der Tabellenlöhne der LSE 2010 (T1, privater Sektor) und eines vom Kantonsgericht Basel-Landschaft gewährten leidensbedingten Abzuges von 15 % ein Invalideneinkommen von Fr. 41'691.- und ein IV-Grad von mindestens 54 %. Würde man einen aus seiner Sicht sachgerechten Abzug von 20 % zugrunde legen, ergäbe sich gar ein IV-Grad von 55 % (BVGer act. 20).

5.3 In formeller Hinsicht macht der Beschwerdeführer vorab geltend, die von der Vorinstanz veranlasste zweite Begutachtung vom 16. Mai 2011 sei nicht statthaft, weil darin die Kausalität neu beurteilt worden sei und es sich deshalb um eine unzulässige second opinion handle.

5.3.1 Die Verfahrensgrundsätze des ATSG verleihen dem Versicherungsträger nicht das Recht, eine second opinion zum bereits in einem Gutachten festgestellten Sachverhalt einzuholen, wenn ihm dieser nicht gefällt (BGE 136 V 156 E. 3.3 S. 158). Die versicherte Person ist rechtsprechungsgemäss nicht verpflichtet, sich einer weiteren Begutachtung zu unterziehen, wenn der Sachverhalt bereits hinreichend geklärt ist; die Weigerung, sich der Zweitbegutachtung zu unterziehen, gereicht ihr diesfalls nicht zum Nachteil (SVR 2007 UV Nr. 33 S. 111).

5.3.2 Im Zeitpunkt der Prüfung des medizinischen Sachverhaltes durch den RAD der IV-Stelle vom 3. Juni 2010 (vgl. act. 79) war das hier zur Diskussion stehende (erste) Gutachten allerdings bereits rund 1 ½ Jahre alt. Zudem wurde nach der ersten Begutachtung – im Hinblick auf die Untersuchung der praxisbezogenen Leistungsfähigkeit – vom 2. bis 23. Juni 2009 eine Elementare Abklärung (ELA) im Bürgerspital Basel veranlasst (act. 54).

Angesichts der seit der Erstbegutachtung verstrichenen Zeit war die IV-Stelle berechtigt, eine Verlaufsbegutachtung in Auftrag zu geben, zumal der Auftrag auch die Stellungnahme der Gutachter zum Resultat der beruflichen Abklärung beinhaltet hat (act. 79; vgl. dazu auch Urteil des BGer I 981/06 vom 18. Januar 2008 E. 5.3).

Hinzu kommt, dass der Einwand des Rechtsvertreters, wonach der Zweitgutachter in Bezug auf die Unfallkausalität zu einem anderem Er-

gebnis gelangt sei, für die hier zur Diskussion stehende Beurteilung der funktionellen Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers nicht entscheidend ist, zumal im IV-Verfahren sowohl unfall- als auch krankheitsbedingte Beeinträchtigungen zu berücksichtigen sind. Darüber hinaus ist der Einwand auch deshalb unbehelflich, weil die beiden (hier massgeblichen) Expertisen – wie nachfolgend (E. 5.4 und 5.5) darzulegen ist – in Bezug auf die Bewertung der Resterwerbsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit zum gleichen Ergebnis gelangen. Dementsprechend erweist sich der der vom Beschwerdeführer erhobene Einwand der Einholung einer unzulässigen "second opinion" als unbegründet.

5.4 Die Vorinstanz ist in der angefochtenen Verfügung von einer zumutbaren Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit von 80 % ausgegangen. Diese auf die beiden C._____-Gutachten gestützte Schlussfolgerung wird vom Beschwerdeführer zumindest im Ergebnis nicht gerügt. Im Hinblick auf die Untersuchungsmaxime (Art. 43 Abs. 1 ATSG) sowie die Relevanz der Umschreibung der Verweistätigkeit im Zusammenhang mit der Beurteilung des leidensbedingten Nachteils (vgl. nachfolgende E. 6.3.8) werden die hier im Vordergrund stehenden Gutachten vom 12. Dezember 2008 (act. 29, S. 1 - 104) und 16. Mai 2011 (act. 112, S. 1 - 113) im Folgenden auf ihre Übereinstimmung mit den Grundsätzen der Rechtsprechung (vgl. E. 4.6 hiavor) geprüft.

5.4.1 Die C._____- hat im Rahmen der Erstbegutachtung eine internistische, rheumatologische, neurologische, neuropsychologische und psychiatrische Teilbegutachtung vorgenommen. Es wurden mithin sämtliche massgeblichen Fachdisziplinen einbezogen. Die Gutachter haben sodann die von ihnen beigezogenen Akten im Einzelnen chronologisch aufgeführt (act. 29, S. 3 - 5). Die der Expertise zugrunde liegenden Akten wurden sodann in chronologischer Reihenfolge in Kurzbeurteilungen zusammengefasst (act. 29, S. 6 - 13), und es wurde eine ausführliche Anamnese erhoben. Der Hauptgutachter, Dr. med. F._____, konnte bei der ordentlichen internistischen Untersuchung keine auffälligen Befunde erheben; im Zuge der zusätzlichen Röntgenuntersuchung wurden mässig degenerative Veränderungen, insbesondere im kaudalen Berreich, befundet (act. 29, S. 15 f.). Der Rheumatologe, Dr. med. G._____, hielt als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine Periarthropathia humeroscapularis links und rechts (ICD-10 M75.8) fest. In Bezug auf die Arbeitsfähigkeit führte er aus, dass der Beschwerdeführer für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Maschinenbaumeister zu mindestens 80 % arbeitsfähig sei; eine maximal 20 %ige Arbeitsunfähigkeit sei bedingt durch

einen vermehrten Pausenbedarf. Auch für eine geeignete Verweistätigkeit sei von einer Erwerbsfähigkeit von mindestens 80 % auszugehen. Dabei sollte eine solche Tätigkeit Folgendes berücksichtigen: Geringe Belastung für Nacken-/Schultergürtel; das Heben und Tragen von Lasten bis Lendenhöhe sei auf maximal 10 kg und ab Brusthöhe auf maximal 5 kg beschränkt. Das Hantieren mit Werkzeugen könne für die oberen Extremitäten auf Lendenhöhe eine leichte bis mittelschwere Belastung und ab Brusthöhe eine leichte Belastung beinhalten. Arbeiten über Kopfhöhe seien möglichst zu vermeiden, und aufgrund der scapula-alaren Dysfunktion seien auch repetitive Schwenkbewegungen im oberen Rumpfbereich auf ein Minimum zu reduzieren (act. 29, S. 17).

5.4.2 Die neurologischen Gutachter, Dres. med. H._____ und I._____, diagnostizierten einen Status nach Schädelhirntrauma mit/bei Oberrandfraktur der Orbita links und Fraktur der Kieferhöhlenwand links, ein MTBI Kategorie 3, ein persistierendes organisches Psychosyndrom und einen assoziierten Spannungskopfschmerz; ferner eine subjektive Hypersomnie unklarer Genese, ein AC-Distorsionstrauma, einen Status nach Karpaltunnelsyndrom beidseits sowie eine beidseitige Innenohrschwerhörigkeit. Gestützt auf diese Diagnosen kamen die Neurologen in ihrer Beurteilung zum Schluss, dass hinsichtlich des organischen Psychosyndroms, welches aus neurologischer Sicht zumindest als traumatisch bedingt eingestuft werden müsse, im angestammten Beruf eine schwerwiegende Arbeitsunfähigkeit bestehe. Ob darüber hinaus auch eine Einschränkung für eine (kognitiv leichtere) Verweistätigkeit vorliege, könne nur nach Beurteilung der neuropsychologischen und psychiatrischen Auffälligkeiten im Rahmen des Gesamtgutachtens beurteilt werden (act. 29, S. 20).

5.4.3 Die Fachbegutachtung durch die Neuropsychologin, J._____, ergab sodann eine mittelschwere neuropsychische Störung bei Status nach Schädel-Hirn-Trauma, wobei sich die Einschränkungen vor allem durch eine Verminderung der Aufmerksamkeit, der mentalen Informationsverarbeitungsgeschwindigkeit und der Belastbarkeit manifestieren würden. Als Folge der deutlichen Gedächtnisdefizite und der Minderleistungen in den Aufmerksamkeitsfunktionen sei die Arbeitsfähigkeit im angestammten Bereich mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht mehr gegeben. In einer Tätigkeit mit primären Anforderungen an das planerische, strategische, konzeptuelle und logisch-schlussfolgernde Denken, bei welcher die Merkfähigkeit neuer Inhalte per se von sekundärer Bedeutung sei, bestehe dagegen eine Erwerbsfähigkeit von 80 % (act. 29, S. 20 - 22). Der Psy-

chiater, Dr. med. K._____, hielt sodann als Diagnose mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine dissoziative Störung mit komplexer psychosomatischer Ausprägung (ICD-10: F 44.88) fest. Gestützt auf diese Diagnose kam er zum Schluss, dass die Arbeitsunfähigkeit im angestammten Bereich mit 100 % zu beziffern sei. In einer angepassten Tätigkeit wurde dem Beschwerdeführer demgegenüber eine Erwerbsfähigkeit von 80 % attestiert (act. 29, S. 27).

5.4.4 Gestützt auf eine interdisziplinäre Gesamtbeurteilung kamen die Gutachter zusammenfassend zum Schluss, dass aufgrund der deutlichen Gedächtnisdefizite und der Minderleistungen in den Aufmerksamkeitsfunktionen keine verwertbare Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit mehr gegeben sei. Für eine angepasste Tätigkeit bestehe dagegen eine (ganztags verwertbare) Erwerbsfähigkeit von 80 %. Aufgrund der verminderten Belastbarkeit und der Aufmerksamkeitsdefizite gelte es der Arbeitsdauer, den Pausen, dem Arbeitstakt und der Verantwortlichkeit besonders Beachtung zu schenken, was durch praktische Arbeitsversuche evaluiert werden müsse. Aufgrund der diagnostizierten Periarthropathia humeroscapularis links und rechts sollte eine Verweistätigkeit auch körperlich wenig belastend sein für den Nacken-Schultergürtel. Das Heben und Tragen von Lasten bis Lendenhöhe sollte auf maximal 10 kg, in Brusthöhe auf maximal 5 kg limitiert sein, zudem sollten Arbeiten in Überkopfhöhe möglichst vermieden und repetitive Schwenkbewegungen im oberen Rumpfbereich auf ein Minimum reduziert werden (act. 29, S. 30).

5.4.5 Nach dem vorstehend Dargelegten kann als Zwischenergebnis festgehalten werden, dass das C._____-Gutachten vom 12. Dezember 2008 auf der Grundlage einer vollständigen Aktenlage, gestützt auf umfassende, allseitige medizinische Untersuchungen und Beobachtungen von Spezialärzten der massgeblichen Fachgebiete erstellt worden ist. Die Schlussfolgerungen der Gutachter in Bezug auf die verwertbare Arbeitsfähigkeit sind uneingeschränkt nachvollziehbar. Das Gutachten erfüllt demnach die vorstehend (in E. 4.6) wiedergegebenen Anforderungen der bundesgerichtlichen Praxis. Im Einklang mit dem Ergebnis der interdisziplinären Gesamtbeurteilung ist demnach für den Zeitpunkt der Begutachtung von einer zumutbaren Leistungsfähigkeit in der genannten Verweistätigkeit von 80 % auszugehen.

5.5 Zu prüfen ist in einem zweiten Schritt, ob die Beurteilung im Verlaufsgutachten vom 16. Mai 2011 an der vorerwähnten Bewertung etwas zu ändern vermag.

5.5.1 Das Verlaufsgutachten des C._____ beruht wiederum auf allseitigen Untersuchungen derselben medizinischen Fachgebiete der Inneren Medizin (Dr. med. F._____), der Rheumatologie (Dr. med. L._____), der Neurologie (Dr. med. M._____), der Neuropsychologie (Lic. phil. I J._____) und der Psychiatrie (Dr. med. N._____ und PD Dr. med. O._____). Der Rheumatologe kam in seinem Teilgutachten vom 27. Januar 2011 (act. 112, S. 46 - 51) zum Schluss, dass – im Gegensatz zur Erstbegutachtung – keine Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit mehr vorliegen würden. Zur Begründung führte er insbesondere aus, die im Rahmen der rheumatologischen Begutachtung vom 22. August 2008 beschriebenen Beschwerden im Bereich der Schulterblätter im Sinne der Periarthropathia humeroscapularis beidseits sei aufgrund fehlender Beschwerden und fehlender relevanter Funktionseinschränkungen nicht mehr vorhanden. Die vom Exploranden beschriebenen Kopfschmerzen, insbesondere bei subjektiven Stresssituationen mit konsekutiver Ausdehnung in den Nackenbereich und in die Kopfhaut, sehe er bei vollständig freier und schmerzloser HWS-Beweglichkeit und diesbezüglich fehlender pathologischer Bildgebung als nicht zervicogen bedingt. Aus rheumatologischer Sicht sei der Versicherte für alle Tätigkeiten, insbesondere auch für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Maschinenbaumeister, zu 100 % arbeitsfähig. Die im rheumatologischen Erstgutachten beschriebene 20 %ige Einschränkung, bedingt durch einen vermehrten Pausenbedarf zur Durchführung von Lockerungs-, Dehnungs- und Gymnastikübungen, bei anamnestisch im Vordergrund stehenden Schultergürtelbeschwerden, sei gegenwärtig nicht mehr vorhanden (rheumatologisches Teilgutachten, act. 112, S. 50; vgl. auch Hauptgutachten, act. 112, S. 19).

5.5.2 Der Neurologe konnte im Zuge seiner klinischen Untersuchung keine auffälligen Befunde feststellen. Ferner hob er hervor, im Rahmen einer neuropsychologischen Abklärung in der Universitätsklinik Freiburg i.B. seien die erhobenen Befunde mit Bericht vom 12. März 2010 als leichte kognitive Störung nach Schädel-/Hirntrauma interpretiert worden. Anders als in der Erstbegutachtung sei zur Beurteilung des Schweregrades einer traumatischen Hirnverletzung auf den Zeitpunkt des Eintreffens im Spital abzustellen; danach sei gestützt auf die beim Beschwerdeführer damals festgestellte Punktzahl von einer leichten traumatischen Hirnverletzung des Schweregrades 2 auszugehen. Im MRI vom 9. Februar 2006 seien keine posttraumatischen Veränderungen zur Darstellung gekommen; bei unauffälligem MRI des Schädels seien die festgestellten, teils als leichtgradig, teils als mittelgradig eingestuft neurologischen Defizite

nicht wirklich nachvollziehbar. Aus streng neurologischer Sicht bestehe aufgrund der Spannungskopfschmerzen und der subjektiven Hypersomnie keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (neurologisches Teilgutachten, act. 112, S. 58; Hauptgutachten, act. 112, S. 22).

5.5.3 Die Neuropsychologin kam in ihrer Beurteilung zum Schluss, in der aktuellen neuropsychologischen Testung hätten sich Minderleistungen in der Aufmerksamkeit objektivieren lassen, wobei einerseits die Alertness, andererseits die Flexibilität betroffen seien. Obwohl die Testung an zwei Terminen durchgeführt worden sei, habe die verminderte Belastung (*recte wohl*: Belastbarkeit) eine Abklärung der selektiven und ungeteilten Aufmerksamkeit nicht zugelassen. Die festgestellten Leistungsschwankungen seien wahrscheinlich im Rahmen von Ermüdungserscheinungen und Belastbarkeit zu interpretieren, doch seien auch Motivationsschwankungen als Ursache möglich. In den bisherigen fünf neuropsychologischen Testungen hätten sich vom Ausfallprofil her übereinstimmend Aufmerksamkeitsdefizite ergeben. Demgegenüber seien die Gedächtnisdefizite testpsychologisch erst verzögert in der Testung vom August 2008 objektiviert worden. Die Aufmerksamkeitsdefizite seien einerseits vereinbar mit einer Mild Traumatic Brain Injury (MTBI), wie es der Beschwerdeführer beim Unfallereignis vom 17. November 2004 erlitten habe. Die Gedächtnisdefizite seien allerdings aufgrund des verzögerten Auftretens seit dem Unfall und der Progredienz bis August 2008 sowie der Regredienz bis Januar 2011 atypisch und kaum mit dem Unfallereignis zu erklären. Auch wenn sich aufgrund der Verhaltensbeobachtungen und der Ergebnisse in den Beschwerdevalidierungstests keine Hinweise auf eine bewusstseinsnahe Symptomverdeutlichung oder Aggravation ergeben hätten, sei in Anbetracht des bisherigen Verlaufs, insbesondere der neuropsychologischen Untersuchung, die Validität der aktuellen Befunde fraglich. Eine neuropsychologische Quantifizierung der kognitiven Funktionseinschränkungen respektive des effektiven Leistungsvermögens sei aufgrund der fraglichen Validität der Befunde nicht möglich. Die anlässlich der Berufsabklärung durch das D._____ mit Bericht vom 27. Juni 2009 festgestellten Konzentrations- und Aufmerksamkeitsdefizite und die verminderte Belastbarkeit liessen sich mit der aktuellen neuropsychologischen Testung vereinbaren. Die Aussagen im erwähnten Bericht hinsichtlich kognitivem Leistungsvermögen, Verhalten und somatischer Beschwerden würden der aktuellen neuropsychologischen Abklärung nicht widersprechen. Basierend auf den neuropsychologischen Testbefunden, der verminderten Belastbarkeit und der erhöhten Ermüdung sei die Arbeitsfähigkeit im angestammten Beruf, mit Bedienung komplexer

Maschinen, wahrscheinlich nicht mehr gegeben. Auf der Grundlage der neuropsychologischen Testbefunde, mit Ressourcen und Teilleistungsstärken in verschiedenen kognitiven Funktionsbereichen (Gedächtnis, Gnosis, Praxis), sei von einer Resterwerbsfähigkeit in einer angepassten Arbeitsstelle auszugehen (neuropsychologisches Teilgutachten, act. 112, S. 81 ff.; Hauptgutachten, act. 112, S. 23 ff.).

5.5.4 Die Fachärzte für Psychiatrie hielten gestützt auf ihre psychiatrische Exploration vom 25. Januar 2011 eine "sonstige dissoziative Störung" (nach ICD-10: F44.8) fest. In ihrer Gesamtbeurteilung kamen sie zum Schluss, dass eine Organizität der Beschwerden nicht oder zumindest nicht vollständig erklärt werden könne (act. 112, S. 110). Aufgrund seiner Einschlafneigung sei der Beschwerdeführer für die angestammte Tätigkeit, welche das Bedienen von komplexen Maschinen beinhaltet habe, nicht mehr arbeitsfähig. Es sollte ihm aber möglich sein, bei vollzeitiger Anwesenheit in einer angepassten Tätigkeit, 80 % der Leistung zu erbringen. Die abweichende Beurteilung durch die behandelnde Psychiaterin, Dr. med. P. _____ (act. 81 f.), sei in erster Linie auf die unterschiedlichen Diagnosen zurückzuführen. Bei ihrer Einschätzung der 100 %igen Arbeitsunfähigkeit seit dem Unfall vernachlässige die Spezialistin die Tatsache, dass der Beschwerdeführer nach dem Unfall noch eine gewisse Zeit habe arbeiten können. Anders als die behandelnde Psychiaterin habe sie in keinsten Weise Hinweise für eine posttraumatische Belastungsstörung gefunden; eine Tickstörung liege ebenfalls nicht vor. Aufgrund dieser diagnostischer Unterschiede ergäben sich Diskrepanzen in Bezug auf die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit (psychiatrisches Teilgutachten, act. 112, S. 87 ff., insbesondere S. 110 f.).

5.5.5 Gestützt auf eine interdisziplinäre Konsens-Besprechung vom 9. Mai 2011 kamen die Experten zusammenfassend zum Schluss, dass aus somatischer Sicht keine Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit gestellt werden könnten. Im aktuellen neurologischen Gutachten komme der Neurologe zum Schluss, dass im Vorgutachten fälschlicherweise eine MTB der Kategorie III angenommen worden sei; in Wirklichkeit liege indes eine solche der Kategorie II vor. Nachdem im MRI vom 9. Februar 2006 keine posttraumatischen Läsionen zur Darstellung gekommen und auch polysomnografisch keine Hinweise auf eine Hypersomnie festgestellt worden seien, liege aufgrund der klinischen und paraklinischen Untersuchungen keine organisch bedingte Schlafstörung vor. Die vom Beschwerdeführer beklagten chronischen Spannungskopfschmerzen führten gemäss neurologischer Beurteilung ebenfalls nicht zu einer Einschränkung

kung der Arbeitsfähigkeit. Auch aus rheumatologischer Sicht bestehe keine Diagnose mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit. Demgegenüber sei dem Beschwerdeführer aufgrund der diagnostizierten sonstigen dissoziativen Störung die angestammte Tätigkeit mit Bedienen komplexer Maschinen nicht mehr zuzumuten. Für andere, vor allem einfache repetitive Tätigkeit ohne Selbst- oder Fremdgefährdung bestehe demgegenüber eine ganztags verwertbare zumutbare Arbeitsfähigkeit von 80 % (Hauptgutachten, act. 112, S. 34).

5.5.6 Aus dem vorstehend Dargelegten folgt, dass auch das Verlaufsgutachten auf vollständigen fremd- und eigenanamnestischen Erhebungen sowie umfassenden medizinischen Beobachtungen und Untersuchungen beruht. Die Schlussfolgerungen hinsichtlich der verwertbaren Arbeitsfähigkeit sind nachvollziehbar und einleuchtend begründet, und die abweichenden Bewertungen der behandelnden Ärzte werden mit überzeugenden Argumenten widerlegt (Hauptgutachten, act. 112, S. 31 ff.). Auch das Verlaufsgutachten erfüllt mithin die rechtsprechungsgemässen Anforderungen. Im Einklang mit dem Ergebnis der interdisziplinären Gesamtbeurteilung ist demnach für den Zeitpunkt der Begutachtung von einer zumutbaren Leistungsfähigkeit in der genannten Verweistätigkeit von 80 % auszugehen. Diese Schlussfolgerung wird mithin von den Parteien zu Recht nicht bestritten. Für die nachfolgende Rentenberechnung ist demnach von einer Arbeitsfähigkeit von 80 % in einer leidensangepassten Tätigkeit auszugehen.

5.6 Nach Art. 88a Abs. 1 IVV ist eine Verbesserung der Erwerbsfähigkeit für die Herabsetzung oder Aufhebung der Leistung von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird. Sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraussichtlich weiter dauern wird.

5.6.1 Was den Beginn der (ganztags verwertbaren) zumutbaren Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Verweistätigkeit betrifft, hat die Vorinstanz in der angefochtenen Verfügung ausgeführt, dass laut Ergebnis der medizinischen Abklärungen seit dem Jahr 2007 von einer zumutbaren Arbeitsfähigkeit von 80 % auszugehen sei und eine Anpassung drei Monate später, das heisst am 1. April 2007, zu erfolgen habe (act. 151, S. 10). Dabei stützte sich die Vorinstanz auf die Beurteilung ihres RAD-Arztes, Dr. med. Q._____, Facharzt für Allgemeinmedizin FMH, welcher zur Frage des Beginns der zumutbaren Verweistätigkeit in der Stellungnahme vom 9.

Juni 2011 wörtlich Folgendes ausgeführt hat: "Gemäss dem ersten C._____-Gutachten wird als Beginn einer Verweistätigkeit April 2005 angegeben. Allerdings wurden zu dieser Zeit noch die Unfallfolgen von der SUVA anerkannt und erst ab Januar 2007 durch den SUVA-KA Dr. med. Q._____, die reinen Unfallfolgen abgeschlossen. Somit bis Dezember 2006 AUF gem. SUVA, ab Januar 2007 gemäss C._____-Gutachten" (act. 118, S. 3).

5.6.2 Im Verlaufsgutachten wird demgegenüber festgehalten, dass eine ganztags verwertbare zumutbare Arbeitsfähigkeit von 80 % mindestens seit dem Datum der letzten Begutachtung vom 12. Dezember 2008 besteht (act. 112, S. 33 f.).

Zu beachten ist in diesem Zusammenhang weiter, dass im Erstgutachten ohne nähere Begründung angenommen wurde, dass nach dem Unfallzeitpunkt vom 17. November 2004 nach einer etwa 5-monatigen vollen Arbeitsunfähigkeit für sämtliche Tätigkeiten, die aktuell attestierte zumutbare Arbeitsfähigkeit für eine adaptierte Tätigkeit gelte (act. 29, S. 30). Dass sich diese Annahme als unzutreffend erwiesen hat, haben – wie erwähnt – auch die am Verlaufsgutachten beteiligten Spezialisten zutreffend erkannt (act. 112, S. 33 f.). Dass der Beschwerdeführer im Jahr 2007 nach wie vor massiv in seiner Leistungsfähigkeit eingeschränkt war, geht nicht zuletzt auch aus dem kreisärztlichen SUVA-Bericht vom 14. Mai 2007, der sich auf eine psychiatrische Untersuchung vom 7. Mai 2007 stützt, hervor (act. 14, S. 25 - 35). In seiner Schlussfolgerung hielt der Kreisarzt, Dr. med. S._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, damals wörtlich Folgendes fest: "Die Zumutbarkeit einer anderen Tätigkeit liegt im Moment kaum in einer relevanten Grössenordnung" (act. 14, S. 35). Hinzu kommt, dass die Unfallversicherungsleistungen – entgegen den unzutreffenden Angaben des RAD-Arztes – nicht nur bis Ende 2006, sondern bis 31. Dezember 2009 erbracht wurden (vgl. hierzu auch Einspracheentscheid der SUVA, act. 123, S. 2). Die – auf die unzutreffenden Angaben des RAD-Arztes gestützte – Annahme der Vorinstanz, wonach die gesundheitlichen Einschränkungen ab Januar 2007 nicht mehr auf den Unfall, sondern auf die psychische Erkrankung zurückzuführen seien (act. 150, S. 10), hält demnach einer kritischen Prüfung nicht stand.

Die von der Verlaufsbeurteilung abweichende Einschätzung des RAD und der Vorinstanz ist nicht nachvollziehbar begründet, weshalb mit der Schlussfolgerung der Experten im Verlaufsgutachten für den Beginn der

Aufnahme einer zumutbaren Verweistätigkeit auf den 12. Dezember 2008 abzustellen ist.

Entgegen der Annahme der Vorinstanz ist der Zeitpunkt der dauerhaften Verbesserung somit nicht auf den 1. Januar 2007, sondern auf den 12. Dezember 2008 und der Beginn der herabgesetzten Rente nicht auf den 1. April 2007, sondern auf den 1. April 2009 festzusetzen (Art. 88a Abs. 1 IVV).

6.

Hinsichtlich der Invaliditätsbemessung ergibt sich Folgendes:

6.1 Die Vorinstanz hat das Valideneinkommen gestützt auf die Angaben der ehemaligen Arbeitgeberin im Fragebogen vom 22. November 2005 ermittelt. Unter Berücksichtigung dieser Lohnangaben, eines Valideneinkommens von Fr. 83'948.- sowie eines Invalideneinkommens von Fr. 43'304.- errechnete sie einen Invaliditätsgrad von 48 % und somit einen Anspruch auf eine Viertelsrente (act. 150, S. 10 - 12). Im Beschwerdeverfahren macht die Vorinstanz (unter Hinweis auf die Vernehmlassung der IV-Stelle; Beilage zu BVGer act. 22, S. 5) neu erstmals geltend, es sei in der angefochtenen Verfügung zu Unrecht ein leidensbedingter Abzug von 10 % berücksichtigt worden. Ohne leidensbedingten Abzug ergebe sich aus der Gegenüberstellung der Vergleichseinkommen ein IV-Grad von lediglich 42 %.

6.2 Dagegen wendet der Beschwerdeführer ein, das Valideneinkommen sei – in Übereinstimmung mit dem Urteil des Kantonsgerichts Basel-Landschaft – auf der Grundlage des Lohnausweises 2004 zu ermitteln; danach belaufe sich dieses auf Fr. 84'111.- (= Fr. 91'991.- abzüglich Kinderzulagen von Fr. 7'880.-). Ausgehend von einer Resterwerbsfähigkeit von 80 % gemäss den beiden C._____ -Gutachten resultiere – unter Berücksichtigung der Tabellenlöhne der LSE 2010 (T1, privater Sektor) und eines vom Kantonsgericht Basel-Landschaft gewährten leidensbedingten Abzuges von 15 % – ein Invalideneinkommen von Fr. 41'691.- und somit ein IV-Grad von mindestens 54 %. Würde man einen (aus seiner Sicht) sachgerechten leidensbedingten Abzug von 20 % gewähren, ergäbe sich gar ein IV-Grad von 55 % (BVGer act. 20).

6.3

6.3.1 Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig

möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt. Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 128 V 29 E. 1, 104 V 135 E. 2a und b; ZAK 1990 S. 518 E. 2; RKUV 1989 U 69 S. 176 E. 1). Für eine korrekte Invaliditätsbemessung nach der Einkommensvergleichsmethode ist unabdingbar, dass die dafür notwendigen Einkommens- oder Prozentzahlen konkret und sorgfältig ermittelt und die massgebenden Zahlen in den Akten festgehalten werden, damit die versicherte Person in Erfahrung bringen kann, aufgrund welcher erwerblicher Annahmen die Verwaltung auf einen bestimmten Invaliditätsgrad erkannt hat (BGE 114 V 310 E. 3a; AHI 1998 S. 253 E. 3a).

6.3.2 Für die Ermittlung des Einkommens, welches die versicherte Person ohne Invalidität erzielen könnte (Valideneinkommen), ist entscheidend, was sie im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft (BGE 134 V 322 E. 4.1, 129 V 222 E. 4.3.1; RKUV 2006 U 568 S. 66 E. 2; vgl. KIESER, a.a.O., Art. 16 N. 12 f. mit Hinweisen; derselbe in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Soziale Sicherheit, 2. Aufl. 2007, S. 248 N. 35). Bezüglich der Anpassung an die Lohnentwicklung ist nach Geschlechtern zu differenzieren, dass heisst es ist auf den Lohnindex für Frauen oder Männer abzustellen (BGE 129 V 408). Für die Ermittlung des hypothetischen Valideneinkommens ist nicht nur eine teuerungsbedingte Lohnanpassung gemäss Landesindex der Konsumentenpreise vorzunehmen. Vielmehr ist der Tatsache Rechnung zu tragen, dass die Löhne erfahrungsgemäss in den meisten Berufssparten, wenn auch in unterschiedlichem Masse, über die allgemeine Teuerung hinaus erhöht werden. Es ist deshalb mit der teuerungsbedingten Lohnanpassung auch die Reallohnentwicklung zu berücksichtigen (SVR 1999 IV Nr. 24 S. 73 E. 5; ZAK 1991 S. 320 E. 3a).

6.3.3 Für die Bestimmung des trotz Gesundheitsschädigung zumutbarerweise noch realisierbaren Einkommens (Invalideneinkommen) ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht (BGE 129 V 472 E. 4.2.1, 126 V 75 E. 3b

aa). Im Rahmen der Invaliditätsbemessung darf bei der Bestimmung des trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbaren Einkommens nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten ausgegangen werden. Von der versicherten Person können nur Vorkehren verlangt werden, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar sind (BGE 113 V 22 E. 4a; ZAK 1989 S. 321 E. 4a).

Hat die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 129 V 472 E. 4.2.1, 126 V 75 E. 3b bb; RKUV 1999 U 343 S. 412 E. 4b aa). Für die Bestimmung des Invalideneinkommens anhand von Tabellenlöhnen bei Versicherten, die nach Eintritt des Gesundheitsschadens lediglich noch leichte und intellektuell nicht anspruchsvolle Arbeiten verrichten können, ist in der Regel vom durchschnittlichen monatlichen Bruttolohn für Männer oder Frauen bei einfachen und repetitiven Tätigkeiten (Anforderungsniveau 4 des Arbeitsplatzes) auszugehen. Dabei sind in erster Linie die Lohnverhältnisse im privaten Sektor massgebend (SVR 2002 UV Nr. 15 E. 3c cc). Da den Tabellenlöhnen generell eine Arbeitszeit von 40 Wochenstunden zu Grunde liegt, ist eine Umrechnung auf eine betriebsübliche durchschnittliche Wochenarbeitszeit erforderlich (BGE 126 V 75 E. 3b bb). Es gilt zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitstätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmern lohnmässig benachteiligt sind und deshalb in der Regel mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen. Diesem Umstand ist mit einem Abzug vom Tabellenlohn Rechnung zu tragen (BGE 124 V 321 E. 3b bb; SVR 2007 IV Nr. 11 S. 41 E. 3.2; RKUV 2003 U 494 S. 390 E. 4.2.3). Die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, hängt von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles ab (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad). Der Einfluss sämtlicher Merkmale auf das Invalideneinkommen ist nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen, wobei der Abzug auf insgesamt höchstens 25 % zu begrenzen ist (BGE 129 V 472 E. 4.2.3, 126 V 75 E. 5b bb und cc; AHI 2002 S. 69 ff. E. 4b).

Unter dem Titel Beschäftigungsgrad im Besonderen wird bei Männern, welche gesundheitlich bedingt lediglich noch teilzeitlich erwerbstätig sein können, ein Abzug anerkannt. Damit soll dem Umstand Rechnung getragen werden, dass bei Männern statistisch gesehen Teilzeitarbeit vergleichsweise weniger gut entlohnt wird als eine Vollzeittätigkeit (Urteil des BGer 9C_643/2010 vom 27. Dezember 2010 E. 3.1; SVR 2010 IV Nr. 28 S. 87). Weiter ist nach der Rechtsprechung insbesondere dann ein Abzug zu gewähren, wenn eine versicherte Person selbst im Rahmen körperlich leichter Hilfsarbeitertätigkeit in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist (BGE 126 V 75 E. 5a/bb S. 78).

6.3.4 Gemäss dem für die Rentenbemessung massgeblichen IK-Auszug erzielte der Beschwerdeführer bei der letzten Arbeitgeberin im Jahr 2004 ein Bruttoeinkommen von Fr. 84'111.- (act. 7, S. 1). Aufgewertet auf das Jahr 2009 (abrufbar unter <http://www.admin.bfs.ch> Themen > Arbeit und Erwerb > Löhne und Erwerbseinkommen > detaillierte Daten, abgerufen am 05.05.2014) resultiert ein Validenlohn von Fr. 90'963.- (= Fr. 84'111.- x 1.009 x 1.011 x 1.016 x 1.022 x 1.021).

6.3.5 Da der Beschwerdeführer nach dem Unfallereignis, von vorübergehenden Arbeitsversuchen abgesehen, keine dauerhafte (einkommensrelevante) Arbeitstätigkeit mehr ausgeübt hat, kann zur Ermittlung des Invalideneinkommens auf die statistischen Werte der schweizerischen Lohnstrukturerhebung 2004 (LSE) abgestellt werden (abrufbar unter <http://www.admin.bfs.ch> Themen > Arbeit und Erwerb > Publikationen > die schweizerische Lohnstrukturerhebung 2004, abgerufen am 05.05.2014). Ausgangspunkt bildet der monatliche Bruttolohn (Zentralwert) gemäss TA1 des Anforderungsniveaus 4 für Männer im privaten Sektor von Fr. 4'588.- monatlich. Der Tabellenwert der LSE bezieht sich auf eine wöchentliche Arbeitszeit von 40 Stunden und ist auf die übliche Arbeitszeit von 41.7 (abrufbar unter <http://www.admin.bfs.ch> > Themen > Arbeit und Erwerb > Erwerbstätigkeit und Arbeitszeit > detaillierte Daten > Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen; NOGA 2004>, abgerufen am 05.05.2014) umzurechnen. Unter Berücksichtigung dieser betriebsüblichen Wochenarbeitszeit und der zumutbaren Erwerbsfähigkeit von 80 % ergibt sich ein Invalideneinkommen von Fr. 45'916.70 (= Fr. 4'588.- x 12 : 40 x 41.7 x 0.80). Aufgewertet auf das Jahr 2009 resultiert ein Invalideneinkommen von Fr. 49'657.- (= Fr. 45'916.70.- x 1.009 x 1.011 x 1.016 x 1.022 x 1.021).

6.3.6 Die Vorinstanz hat dem Beschwerdeführer unter dem Aspekt der leidensbedingten Einschränkung einen Abzug von 10 % zugebilligt (act. 151, S. 12). Hiervon ist sie – wie erwähnt – in ihrer Beschwerdevernehmlassung abgewichen, indem sie neu argumentiert, es würden keine Gründe für einen leidensbedingten Abzug vorliegen.

6.3.7 Nach den statistischen Erhebungen des Bundesamtes erzielten Männer in einfachen und repetitiven Tätigkeiten (Anforderungsniveau 4) bei einem Arbeitspensum zwischen 75 und 89 % aufgerechnet auf ein Vollzeitpensum durchschnittlich ein um 6,47 % tieferes Einkommen als Vollzeitbeschäftigte (Tabelle T6* LSE 2004, S. 25). Der Berücksichtigung eines Teilzeitabzugs steht vorliegend allerdings die Tatsache entgegen, dass dem Beschwerdeführer nach dem Ergebnis der Begutachtungen eine ganztags verwertbare repetitive Tätigkeit von 80 % zugemutet werden kann und nach der geltenden bundesgerichtlichen Praxis (vgl. hierzu z.B. Urteil des BGer 8C_20/2012 vom 4. April 2012 E. 3.2 und 3.3) in solchen Konstellationen grundsätzlich kein Teilzeitabzug gewährt wird. Hinreichende Gründe, von dieser Praxis im vorliegenden Fall abzuweichen, sind nicht ersichtlich und werden vom Beschwerdeführer denn auch nicht geltend gemacht. Daran vermögen die vom Beschwerdeführer in der Replik (BVGer act. 24, S. 2) zitierten kantonalen Gerichtsentscheide nichts zu ändern.

6.3.8 Unter dem Aspekt des leidensbedingten Abzuges ist vorliegend allerdings zu beachten, dass der im Zeitpunkt der Verfügung 55-jährige Beschwerdeführer nach bundesgerichtlicher Auffassung als "im fortgeschrittenen Alter" stehend zu bezeichnen ist (vgl. dazu z.B. Urteil des BGer 9C_436/2011 vom 5. August 2011 E. 3.3) und deshalb in der Regel bei der Verwertung seiner Restarbeitsfähigkeit im ganztägigen Pensum lohnwirksame Nachteile zu gewärtigen hat (vgl. zum Ganzen auch: PHILIPP GEERTSEN, Der Tabellenlohnabzug, in: Jahrbuch zum Sozialversicherungsrecht 2012, S. 139 ff., insbesondere S. 143 ff.). Erschwerend wirkt sich zudem die Tatsache aus, dass der Beschwerdeführer seit Beginn seiner Erwerbstätigkeit (im Jahr 1972) ausschliesslich als Maschinenschlosser beziehungsweise als Maschinenbaumeister gearbeitet hat und im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung bereits 55-jährig war, womit eine Wiedereingliederung ins Erwerbsleben im Umfang der Resterwerbsfähigkeit höchstens unter Inkaufnahme entsprechender Lohnkürzungen möglich ist (vgl. dazu auch Urteile des BGer 9C_655/2012 vom 29. November 2012 E. 3 und 8C_9/2009 vom 10. November 2009 E. 4.4.3).

Eine leidensbedingte Einschränkung ist zudem zu beachten, soweit sie nicht bereits in der gutachtlichen Bewertung der 80 %igen Arbeitsfähigkeit berücksichtigt worden ist (vgl. dazu Urteil des BGer 8C_530/2010 vom 24. Januar 2011 E. 4.2). Dem Beschwerdeführer ist lediglich noch eine einfache repetitive Tätigkeit möglich und zumutbar (Hauptgutachten, act. 112, S. 33; neuropsychologisches Teilgutachten, act. 112, S. 84). Die bisher durchgeführten neuro-psychologischen Testungen bestätigten insbesondere ausgewiesene Aufmerksamkeitsdefizite sowie eine raschere und stärkere Ermüdung (neuropsychologisches Teilgutachten, act. 112, S. 82 - 84), so dass dem Beschwerdeführer nur noch eine leichte repetitive Tätigkeit zuzumuten ist. Diese Einschränkung würde vorliegend rechtssprechungsgemäss nicht automatisch zu einer weiteren Verminderung des hypothetischen Invalidenlohnes führen, weil der Tabellenlohn im Anforderungsniveau 4 bereits eine Vielzahl von leichten und mittelschweren Tätigkeiten umfasst (Urteil 9C_386/2012 vom 18. September 2012 E. 5.2 mit Hinweis). Allerdings ist vorliegend zu beachten, dass für den Beschwerdeführer darüber hinaus auch die Bedienung von gefährlichen Maschinen sowie Arbeiten mit Sturzgefährdung ausgeschlossen sind. Mit Blick auf diese zusätzlichen Einschränkungen rechtfertigt es sich hier, diesem Aspekt angemessen Rechnung zu tragen.

Mit Blick auf das Alter des Beschwerdeführers, dessen lange Zugehörigkeit zum selben Betrieb bei der Firma B._____ (vgl. IK-Auszug, act. 7 und Sozialanamnese im Verlaufsgutachten, act. 112, S. 16) sowie die gesundheitsbedingte Einschränkung auf eine Hilfsarbeitertätigkeit ohne Bedienung von gefährlichen Maschinen und ohne Arbeiten mit Sturzgefährdung (act. 112, S. 34) erscheint ein Abzug von insgesamt 10 %, wie ihn die Vorinstanz in der angefochtenen Verfügung selbst noch zugestanden hat, als angemessen.

6.3.9 Unter Berücksichtigung des leidensbedingten Abzugs von 10 % ergibt sich mithin ein Invalideneinkommen von rund Fr. 44'692.-. Ausgehend vom erwähnten Validenlohn von Fr. 90'963.- resultiert somit ein IV-Grad von 51 % (= [Fr. 90'963.- ./ Fr. 44'692.-] : Fr. 90'963.-; zur Rundung beim IV-Grad vgl. BGE 130 V 121 E. 3.2).

7.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Beschwerde – soweit darauf eingetreten werden kann – teilweise gutzuheissen und die angefochtene Verfügung vom 20. Juni 2012 aufzuheben ist. Der Beschwerdeführer hat vom 1. November 2005 bis 31. März 2009 Anspruch auf eine ganze und

ab 1. April 2009, gestützt auf einen IV-Grad von 51 %, auf eine halbe Rente. Auf das mit Replik vom 16. Juni 2014 gestellte Begehren um unentgeltliche Rechtsverteidigung für das verwaltungsinterne Verfahren kann mangels Anfechtungsobjektes nicht eingetreten werden. In Bezug auf das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtsverteidigung für das vorinstanzliche Verfahren ist die Angelegenheit zur Prüfung und zum Erlass einer anfechtbaren Verfügung an die Vorinstanz zu überweisen.

8.

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

8.1 Das Bundesverwaltungsgericht auferlegt gemäss Art. 63 Abs. 1 VwVG die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei. Entsprechend dem teilweisen Obsiegen sind dem Beschwerdeführer reduzierte Verfahrenskosten in Höhe von Fr. 100.- aufzuerlegen.

8.2 Der mehrheitlich obsiegende, vertretene Beschwerdeführer hat gemäss Art. 64 Abs. 1 VwVG in Verbindung mit Art. 7 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht (VGKE, SR 173.320.2) Anspruch auf eine reduzierte Parteientschädigung zu Lasten der Vorinstanz. Vorliegend hat der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers keine Kostennote eingereicht, weshalb die Entschädigung aufgrund der Akten festzusetzen ist (Art. 14 Abs. 2 Satz 2 VGKE). Unter Berücksichtigung des Verfahrensausgangs, des gebotenen und aktenkundigen Aufwandes, der Bedeutung der Streit Sache und der Schwierigkeit des vorliegend zu beurteilenden Verfahrens sowie in Anbetracht der in vergleichbaren Fällen gesprochenen Entschädigungen ist eine Parteientschädigung von Fr. 2'000.- (inkl. Auslagen und ohne Mehrwertsteuer [vgl. Urteil des BVGer C-6983/2009 vom 12. April 2010 E. 3.2]) gerechtfertigt (Art. 9 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 10 Abs. 2 VGKE). Die Mehrwertsteuer ist nur für Dienstleistungen geschuldet, die im Inland gegen Entgelt erbracht werden, nicht jedoch im vorliegenden Fall, in dem die Dienstleistung für den Beschwerdeführer mit Wohnsitz im Ausland erbracht worden ist (vgl. Art. 1 Abs. 2 in Verbindung mit Art. 8 und 18 Abs. 1 des Mehrwertsteuergesetzes vom 12. Juni 2009 [MWSTG, SR 641.20] sowie Art. 9 Abs. 1 Bst. c VGKE).

8.3 Schliesslich ist das Gesuch des Beschwerdeführers um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege für das Beschwerdeverfahren zu prüfen,

soweit es infolge der Verlegung der amtlichen Kosten und der Zusprennung einer reduzierten Parteientschädigung nicht gegenstandslos geworden ist.

8.3.1 Gemäss Art. 65 Abs. 1 VwVG befreit die Beschwerdeinstanz, ihr Vorsitzender oder der Instruktionsrichter eine Partei, die nicht über die erforderlichen Mittel verfügt, auf Antrag von der Bezahlung der Verfahrenskosten, sofern ihr Begehren nicht aussichtslos erscheint. Zudem kann einer Partei, die bedürftig ist, deren Begehren nicht als aussichtslos erscheinen und die nicht imstande ist, ihre Sache selbst zu vertreten, ein Anwalt bestellt werden (Gemäss Art. 65 Abs. 2 VwVG; vgl. BGE 122 I 51 E. 2c/bb). Massgebend für die Bestimmung der Bedürftigkeit ist die gesamte wirtschaftliche Situation des Gesuchstellers zur Zeit der Einreichung des Gesuches. Der Nachweis der Prozessarmut obliegt derjenigen Partei, welche sich darauf beruft, weshalb diese insbesondere die Pflicht hat, ihre Einkommens- und Vermögensverhältnisse umfassend darzustellen und soweit als möglich zu belegen (BGE 120 Ia 179 E. 3a).

8.3.2 Vorliegend hat der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers sein Kostenerlassgesuch mit Eingabe vom 1. Oktober 2012 zunächst zurückgezogen mit der Begründung, das Vermögen liege noch über dem zulässigen Freibetrag (BVGer act. 7). Mit Eingabe vom 14. April 2014 und Replik vom 16. Juni 2014 hat der Rechtsvertreter den Rückzug des Gesuchs um unentgeltliche Prozessführung allerdings widerrufen und erneut den Kostenerlass und die unentgeltliche Verbeiständung beantragt, ohne allerdings Angaben zum Vermögen zu machen und ohne entsprechende Beweismittel ins Recht zu legen, welche verlässliche Schlussfolgerungen über die gesamte wirtschaftliche Vermögenslage erlauben würden (BVGer act. 20 + 24). Die vom Beschwerdeführer eingereichten Belege (Beilagen 1 - 19 zu BVGer act. 24) geben nicht hinreichend Aufschluss über die gesamte wirtschaftliche Situation des Beschwerdeführers im Zeitpunkt der Gesuchsstellung. Hinzu kommt, dass nach der Rechtsprechung von einem Grundstückeigentümer die Aufnahme eines Kredites auf sein Grundstück verlangt werden darf, soweit dieses noch belastet werden kann (Urteil des BGer 4D_41/2009 vom 14. Mai 2009 E. 3 mit Hinweis auf BGE 119 Ia 11 E. 5, Urteil des BGer 8C_743/2010 vom 24. März 2011 E. 5.2). In diesem Zusammenhang hat es der Rechtsvertreter zudem unterlassen, hinreichend substantiierte Angaben darüber zu machen, dass eine kurzfristige Erhöhung der Hypothek nicht möglich und nicht zumutbar sein soll; darüber hinaus wurden auch keine geeigneten Belege ins Recht gelegt. Unter diesen Umständen kann nicht von einer

rechtsgenügend nachgewiesenen verfahrensrechtlichen Bedürftigkeit ausgegangen werden. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege ist demnach abzuweisen.

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird im Sinne der Erwägungen teilweise gutgeheissen, soweit darauf eingetreten werden kann.

2.

Die Verfügung vom 20. Juni 2012 wird aufgehoben und dem Beschwerdeführer wird ab 1. November 2005 eine ganze und ab 1. April 2009 eine halbe Invalidenrente zugesprochen.

3.

In Bezug auf das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtsverteidigung für das vorinstanzliche Verfahren wird die Angelegenheit zur Prüfung und zum Erlass einer anfechtbaren Verfügung an die Vorinstanz überwiesen.

4.

Dem Beschwerdeführer werden reduzierte Verfahrenskosten von Fr. 100.- auferlegt.

5.

Dem Beschwerdeführer wird zu Lasten der Vorinstanz eine Parteientschädigung von Fr. 2'000.- (inkl. Barauslagen, exkl. MWST) zugesprochen.

6.

Dieses Urteil geht an:

- den Beschwerdeführer (Gerichtsurkunde), samt Einzahlungsschein
- die Vorinstanz (Ref-Nr. [...]; Einschreiben)
- das Bundesamt für Sozialversicherungen (Einschreiben)

(Für die Rechtsmittelbelehrung wird auf die nächste Seite verwiesen).

Der vorsitzende Richter:

Der Gerichtsschreiber:

David Weiss

Roland Hochreutener

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 (Art. 42 BGG).

Versand: