



Abteilung III
C-4314/2008
{T 0/2}

Urteil vom 08. September 2010

Besetzung

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

Parteien

X._____,
vertreten durch Advokatin Christina Reinhardt,
Beschwerdeführer,

gegen

IV-Stelle für Versicherte im Ausland IVSTA,
Vorinstanz.

Gegenstand

Berechnung der Invalidenrente, Verfügung vom
5. Juni 2008.

Sachverhalt:**A.**

Der am _____ geborene X._____, deutscher Staatsangehöriger, war von 1986 bis 2007 mit Unterbrüchen in der Schweiz als Grenzgänger erwerbstätig und hat dabei Beiträge an die Schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung entrichtet (act. 74/75). Von 2002 bis Februar 2007 war er als Reinigungsmitarbeiter bei der Firma E,_____ AG in B._____ tätig. Mit datiertem Anmeldeformular E 204 vom 17. Januar 2006 reichte der Beschwerdeführer bei der deutschen Rentenversicherung ein Gesuch zum Bezug einer Invaliditätsrente ein (bei der IV-Stelle für Versicherte im Ausland [nachfolgend: IV-Stelle] eingegangen am 13. April 2006, act. 8). Mit Beschluss vom 4. Mai 2006 hat die deutsche Rentenversicherung dem Beschwerdeführer ab 1. Januar 2006 eine Rente wegen voller Erwerbsminderung zugesprochen (act. 36/38). Am 14. Juni 2006 reichte der Beschwerdeführer ein vom 25. Mai 2006 datiertes Gesuch zum Bezug von IV-Leistungen bei der zuständigen IV-Stelle Basel-Stadt ein (act. 44). Er gab an, an Hepatitis C, Depressionen und Angstzuständen zu leiden.

B.

Die IV-Stelle nahm zur Prüfung des Leistungsgesuchs insbesondere folgende Unterlagen zu den Akten:

- das vom 1. März 2006 datierte Formular E 204 (act. 8);
- zu Händen der deutschen Rentenversicherung A._____ erstellter ärztlicher Bericht von Dr. C._____ vom 27. März 2006 (act. 12, Formular E 213);
- Laborbefund vom 3. Februar 2006 (act. 18);
- zu Händen der Landesversicherungsanstalt D._____ erstelltes ärztliches Gutachten von Dr. C._____, Sozialmediziner, vom 26. April 1995 (act. 19);
- Fachorthopädisches Gutachten von Dr. med. G._____, Fachärztin für Orthopädie, vom 28. Oktober 1996 (act. 20),
- zu Händen der Landesversicherungsanstalt A._____ erstelltes ärztliches Gutachten von Dr. S._____, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, vom 22. März 2006 (act. 21/22);
- Berichte der Chirurgischen Klinik und Poliklinik der Technischen Universität M._____ vom 26. Januar 2001 (act. 26/27);
- Spitalberichte des Kreiskrankenhauses L._____ vom 29. und 30. März 2001 (act. 28/29);

- Bericht des Kantonsspitals B._____, Universitätsklinik, vom 24. Juni 2003 (act. 30);
- Arztbericht von Dr. H._____, Facharzt für Orthopädie, Sportmedizin – Chirotherapie, vom 17. Januar 2006 (act. 31/32);
- Formular Fragebogen Arbeitgeber, datiert vom 22. Juni 2006 (act. 42).

C.

Mit Vorbescheid vom 16. April 2008 wurde dem Beschwerdeführer mitgeteilt, dass er bei einem Invaliditätsgrad von 50% mit Wirkung ab 1. Februar 2007 Anspruch auf eine halbe Rente habe (act. 62/63).

D.

Mit Verfügung vom 5. Juni 2008 wurde dem Beschwerdeführer bei einem ermittelten Invaliditätsgrad von 50% mit Wirkung ab dem 1. Februar 2007 eine halbe Invalidenrente von Fr. 175.-- bei einem massgebenden durchschnittlichen Jahreseinkommen von Fr. 33'150.-- und der anwendbaren Rentenskala 10 zugesprochen (act. 68/75).

E.

Gegen diese Verfügung reichte der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 26. Juni 2008 Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht ein. Er beantragte sinngemäss die Überprüfung der Rentenhöhe und deren Neuberechnung. Er machte insbesondere geltend, ihm sei eine halbe Rente in der Höhe von Fr. 175.-- zugesprochen worden, gemäss Invalidenversicherungsgesetz betrage jedoch bei einem 50%-igen Invaliditätsgrad die maximale Rente Fr. 1'105.-- und die minimale Fr. 552.50. Deshalb nehme er an, dass es sich um einen Irrtum handle. Im Übrigen sei er nicht mehr erwerbsfähig und erhalte seit April 2007 auch keinen Lohn mehr (BVGer act. 1).

F.

Die Vorinstanz beantragte in ihrer Vernehmlassung vom 19. September 2008 die Abweisung der Beschwerde und Bestätigung der angefochtenen Verfügung. Mit Verweis auf das Berechnungsblatt (vgl. act. 74) und die entsprechenden gesetzlichen Grundlagen führte sie zur Begründung aus, die Höhe der Rente von Fr. 175.-- sei korrekt berechnet worden. Der Beschwerdeführer weise im Jahr 2007 bei einer Beitragsdauer von 6 Jahren gegenüber 29 Jahren seines Jahrganges (1957) gemäss Skalenwähler die Rentenskala 10 auf. Gemäss Berechnungsblatt resultiere bei einem massgeblichen errechneten durch-

schnittlichen Jahreseinkommen von Fr. 33'150.-- eine monatliche halbe Invalidenrente von Fr. 175.-- (BVGer act. 3).

G.

Auf Aufforderung der Instruktionsrichterin einen Kostenvorschuss von von Fr. 400.-- innert 30 Tagen ab Erhalt der Verfügung einzuzahlen, reichte der Beschwerdeführer unter Beilage verschiedener Belege mit Eingabe vom 14. Oktober 2008 ein Gesuch um Befreiung von den Verfahrenskosten ein. Mit Verfügung vom 28. Oktober 2008 wurde das Gesuch gutgeheissen (BVGer act. 7).

H.

Mit Eingabe vom 10. Dezember 2008 liess der Beschwerdeführer, neu vertreten durch Rechtsanwalt Ch. Haffenmeyer, um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege bzw. Bestellung eines Anwalts ersuchen (BVGer act. 10). Mit Verfügung vom 18. Dezember 2008 wurde das Gesuch gutgeheissen und dem Beschwerdeführer Advokat Ch. Haffenmeyer als unentgeltlicher Rechtsanwalt bestellt (BVGer act. 11).

I.

Mit Eingabe vom 22. Januar 2009 liess der Beschwerdeführer unter Beilage eines ärztlichen Zeugnisses um Wiederherstellung der Frist zur Einreichung der Replik ersuchen (BVGer act. 15). Mit Verfügung vom 2. Februar 2009 wurde das Gesuch gutgeheissen (BVGer act. 16).

J.

Mit Replik vom 30. März 2009 liess der Beschwerdeführer die Aufhebung der Verfügung vom 5. Juni 2008 und die Rückweisung der Sache an die Vorinstanz zur Neu beurteilung des Invaliditätsgrades beantragen. Zur Begründung machte er insbesondere geltend, erwerbsunfähig zu sein, weshalb das Invalideneinkommen nicht Fr. 22'147.-- betragen könne. Basierend auf den Berechnungsgrundlagen und einem leidensbedingten Abzug von 20% ergebe dies einen Invaliditätsgrad von 60%, weshalb die Rentenhöhe neu zu berechnen sei. Ferner rügte er eine Verletzung des rechtlichen Gehörs, insbesondere der Begründungspflicht. Einerseits sei aus den Verfahrensakten die Berechnungsgrundlage des durchschnittlichen Jahreseinkommens nicht ersichtlich, andererseits habe die Vorinstanz die Gründe nicht dargelegt, weshalb sie dem Beschwerdeführer keinen leidensbedingten Abzug gewährt habe. Mit der Beschwerde reichte er

eine ärztliche Bescheinigung von Dr. med. K._____, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, vom 5. Juni 2008 ein (BVGer act. 20).

K.

Mit Verfügung vom 10. Juni 2009 wurde die Vorsorgestiftung E._____ AG zur Einreichung einer Stellungnahme zur Beschwerde des Beschwerdeführers vom 26. Juni 2008 eingeladen (BVGer act. 21).

Im konnexen Beschwerdeverfahren C-4501/2008 hatte die E._____ AG mit Eingabe vom 7. Juli 2008 gegen die Verfügung vom 5. Juni 2008 ebenfalls Beschwerde eingereicht, diese aber mit Eingabe vom 29. Mai 2009 wieder zurückgezogen, worauf das Bundesverwaltungsgericht die Beschwerde mit Urteil vom 15. Juni 2009 als gegenstandslos abgeschrieben hat.

L.

Mit Schreiben vom 18. Juni 2009 zeigte Rechtsanwältin Ch. Reinhardt die Übernahme des Mandats an und ersuchte gleichzeitig um einen Anwaltswechsel betreffend die bereits bewilligte unentgeltliche Rechtspflege (BVGer act. 23). Mit Verfügung vom 25. Juni 2009 wurde Rechtsanwältin Ch. Reinhardt als unentgeltliche Rechtsbeiständin des Beschwerdeführers ernannt (BVGer act. 24).

M.

Mit Stellungnahme vom 23. Juli 2009 beantragte die E._____ AG die Abweisung der Beschwerde. Eventualiter sei die Verfügung vom 5. Juni 2008 aufzuheben, und die Sache sei an die Vorinstanz mit der Anweisung zurückzuweisen, die Rentenvoraussetzungen einer grundlegend neuen Prüfung zu unterziehen, wobei insbesondere abzuklären sei, ob überhaupt ein invalidisierender Gesundheitsschaden vorliege und inwiefern mit einer allfälligen Rentenzusprache Auflagen zu verbinden wären (BVGer act. 28).

N.

Mit Duplik vom 19. November 2009 beantragte die Vorinstanz weiterhin die Abweisung der Beschwerde und Bestätigung der angefochtenen Verfügung. Hinsichtlich der gerügten Berechnungsgrundlage der Rente verwies sie ergänzend auf die sich in den Verfahrensakten befindende Rentenberechnung vom 5. Juni 2008 (act. 74), welche aufzeige, dass der Beschwerdeführer gemäss IK-Auszug insgesamt ein Einkommen von Fr. 173'673.-- aufweise, welches geteilt durch die Anzahl der

Beitragsjahre vor Eintritt des Versicherungsfalles im Jahr 2007 von 6 Jahren und 5 Monaten ein durchschnittliches Jahreseinkommen von Fr. 33'150.-- ergebe. Im Übrigen verwies sie auf die Stellungnahme der IV-Stelle Basel-Stadt vom 12. November 2009. Diese stellte insbesondere fest, die ärztliche Bescheinigung von Dr. K._____ vom 5. Juni 2008 könne den vollen Beweiswert des lege artis erstellten Gutachtens von Dr. F._____ nicht in Zweifel zu ziehen. Der Bescheinigung seien weder Angaben zum Grad der Arbeitsunfähigkeit zu entnehmen, noch enthalte sie genaue Diagnosen mit der entsprechenden ICD-Klassifizierung. Ebenfalls könne kein leidensbedingter Abzug von 20% gewährt werden, da bereits die Parallelisierung der Vergleichseinkommen vorgenommen worden sei (BVGer act. 32).

O.

Auf Aufforderung der Instruktionsrichterin reichte die Vorinstanz das Gutachten von Dr. F._____ vom 14. Januar 2008 und dasjenige der Medizinischen Poliklinik des Universitätsspitals (MUP) vom 18. März 2008 nach (BVGer act. 40).

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

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Das Bundesverwaltungsgericht ist für die Beurteilung von Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021) zuständig, sofern kein Ausnahmetatbestand erfüllt ist (Art. 31 und Art. 32 des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesverwaltungsgericht [Verwaltungsgerichtsgesetz, VGG, SR 173.32]). Letzteres ist vorliegend nicht der Fall. Zulässig sind Beschwerden gegen Verfügungen von Vorinstanzen gemäss Art. 33 VGG. Die IV-Stelle für Versicherte im Ausland ist eine Vorinstanz im Sinn von Art. 33 Bst. d VGG (vgl. auch Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [IVG, SR 831.20]). Das Bundesverwaltungsgericht ist somit für die Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig.

1.1 Der Beschwerdeführer ist durch die angefochtene Verfügung besonders berührt und hat an deren Aufhebung oder Änderung ein

schutzwürdiges Interesse (Art. 48 Abs. 1 VwVG; vgl. auch Art. 59 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG, SR 830.1]). Er ist daher zur Beschwerde legitimiert.

1.2 Die Beschwerde wurde im Übrigen frist- und formgerecht (Art. 60 Abs. 1 ATSG und Art. 52 Abs. 1 VwVG) eingereicht. Das Bundesverwaltungsgericht hat mit Zwischenverfügungen vom 28. Oktober 2008 bzw. 18. Dezember 2008 das Gesuch des Beschwerdeführers um unentgeltliche Rechtspflege gutgeheissen und ihn von der Befreiung der Pflicht zur Leistung eines Kostenvorschusses entbunden, weshalb auf die Beschwerde einzutreten ist.

2.

Anfechtungsobjekt ist die Verfügung vom 5. Juni 2008, mit welcher die Vorinstanz dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. Februar 2007 eine halbe Invalidenrente von Fr. 175.-- bei einem massgebenden durchschnittlichen Jahreseinkommen von Fr. 33'150.-- und der anwendbaren Rentenskala 10 zugesprochen hat.

2.1 Der Beschwerdeführer beantragt die Überprüfung der Rentenhöhe und deren Neuberechnung. Er macht insbesondere geltend, dass er nicht mehr erwerbsfähig sei.

2.2 Streitig und somit zu prüfen ist einerseits, in welchem Ausmass ein invalidisierendes Leiden beim Beschwerdeführer vorliegt, andererseits die Rentenhöhe bzw. Neuberechnung der halben IV-Rente.

2.3 Mit der Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht kann gerügt werden, die angefochtene Verfügung verletze Bundesrecht (einschliesslich Über- bzw. Unterschreitung oder Missbrauch des Ermessens), beruhe auf einer unrichtigen oder unvollständigen Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts oder sei unangemessen (Art. 49 VwVG).

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

FRITZ GYGI, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Auflage, Bern 1983, S. 212, vgl. BGE 128 II 145 E. 1.2.2, BGE 127 II 264 E. 1b).

3.

Nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln sind in verfahrensrechtlicher Hinsicht diejenigen Rechtssätze massgebend, welche im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung Geltung haben (BGE 130 V 1 E. 3.2), unter Vorbehalt der spezialgesetzlichen Übergangsbestimmungen.

Gemäss Art. 37 VGG richtet sich das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht nach dem VwVG, soweit das VGG nichts anderes bestimmt. Das VwVG findet aufgrund von Art. 3 Bst. d^{bis} VwVG jedoch keine Anwendung in Sozialversicherungssachen, soweit das ATSG anwendbar ist. Nach Art. 2 des ATSG sind die Bestimmungen des ATSG anwendbar, soweit die einzelnen Sozialversicherungsgesetze des Bundes dies vorsehen. Nach Art. 1 Abs. 1 IVG sind die Bestimmungen des ATSG auf die Invalidenversicherung (Art. 1 a-26^{bis} und 28-70) anwendbar, soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht.

4.

In formeller Hinsicht rügt der Beschwerdeführer eine Verletzung des rechtlichen Gehörs. Die Vorinstanz habe nicht näher geprüft, ob ihm aufgrund der persönlichen und beruflichen Merkmale ein leidensbedingter Abzug gewährt werden könne, weshalb sie ihre Begründungspflicht verletzt habe (vgl. Replik vom 30. März 2009, act. BVGer act. 20).

4.1 Gemäss Art. 35 Abs. 1 VwVG müssen schriftliche Verfügungen grundsätzlich immer begründet werden. Bei der Begründungspflicht handelt es sich um einen Teilgehalt des Anspruchs auf rechtliches Gehör (Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 [BV, SR 101]; ULRICH HÄFELIN/WALTER HALLER/HELEN KELLER, Schweizerisches Bundesstaatsrecht, 7. Aufl., Zürich 2008, Rz. 838). Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung soll die Begründungspflicht verhindern, dass sich die Behörde von unsachlichen Motiven leiten lässt, und es dem Betroffenen ermöglichen, die Verfügung gegebenenfalls sachgerecht anzufechten. Dies ist nur dann möglich, wenn sowohl er wie auch die Rechtsmittelinstanz sich über die Tragweite der Entscheidung ein Bild machen können. In diesem Sinn müssen wenigstens kurz die

Überlegungen genannt werden, von denen sich die Behörde hat leiten lassen und auf welche sich ihre Verfügung stützt. Dies bedeutet indessen nicht, dass sie sich ausdrücklich mit jeder tatbeständlichen Behauptung und jedem rechtlichen Einwand auseinandersetzen muss. Vielmehr kann sie sich auf die für den Entscheid wesentlichen Gesichtspunkte beschränken (BGE I 3/05 vom 17. Juni 2005 E. 3.1.3 mit Hinweisen, BGE 124 V 180 E. 1a, BGE 118 V 56 E. 5b).

Vorliegend hat die Vorinstanz in ihrer Verfügungsbegründung unter anderem ausgeführt, gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung könne höchstens ein leidensbedingter Abzug von insgesamt 25% gewährt werden, wenn es Anhaltspunkte gebe, dass die versicherte Person wegen bestimmter einkommensbeeinflussenden Merkmalen wie leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität und Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad ihre Restarbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichen Erfolg verwerten könne. Mit der Reduktion des Arbeitspensums seien die krankheitsbedingten Einschränkungen bereits berücksichtigt worden, weshalb ein weiterer Abzug nicht gerechtfertigt sei. Da die übrigen Merkmale nicht zuträfen, könne dem Beschwerdeführer kein leidensbedingter Abzug gewährt werden (act. 68). Damit ist die Vorinstanz ihrer Begründungspflicht hinreichend nachgekommen, weshalb das rechtliche Gehör nicht verletzt wurde. Beizufügen ist, dass die Vorinstanz in ihrer Duplik vom 12. November 2009 nochmals Stellung genommen und begründet hat, weshalb kein Abzug, bzw. allenfalls höchstens in der Höhe von 10%, gewährt werden könne.

4.2 Des Weiteren moniert der Beschwerdeführer, aus den Verfahrensakten sei die Berechnungsgrundlage des durchschnittlichen Jahreseinkommens nicht ersichtlich, was ein weiterer Verstoss gegen die Begründungspflicht darstelle.

In den Verfahrensakten befinden sich zusätzlich zu der angefochtenen Verfügung (inkl. Zusatzblatt zur Rentenverfügung) und dem IK-Zusammenruf (act. 43) die Auszüge des für den Beschwerdeführer geführten individuellen Kontos (act. 74). Insbesondere ist die Berechnungsgrundlage des durchschnittlichen Jahreseinkommens der Rentenberechnung vom 5. Juni 2008 unter dem Titel "CALCUL DU REVENU ANNUEL MOYEN DETERMINANT (RAM)" zu entnehmen. Diese zeigt auf, dass der Beschwerdeführer bei einem Gesamteinkommen von Fr. 170'921.--, einer Beitragsdauer von 6 Jahren und 5

Monaten und einer Erziehungsgutschrift von Fr. 6'199.-- ein durchschnittliches Jahreseinkommen von Fr. 33'150.-- aufweist. Die Vorinstanz hat zudem auf dem Zusatzblatt der Verfügung vom 5. Juni 2008 (act. 75) darauf hingewiesen, dass vor dem 21. Altersjahr und im Rentenentstehungsjahr zurückgelegte Beitragszeiten nur dann angerechnet werden, wenn ein Versicherter eine unvollständige Beitragsdauer aufweist.

Wenn auch die Berechnungsgrundlage zur Ermittlung des massgebenden durchschnittlichen Jahreseinkommens nicht ganz einfach nachvollziehbar ist, ist die Vorinstanz ihrer Begründungspflicht hinreichend nachgekommen, weshalb auch in dieser Hinsicht keine Verletzung des rechtlichen Gehörs zu erblicken ist.

4.3 Der Beschwerdeführer ist Staatsangehöriger eines Mitgliedstaates der Europäischen Union, so dass vorliegend die folgenden Erlasse anwendbar sind: das am 1. Juni 2002 in Kraft getretene Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit vom 21. Juni 1999 (Freizügigkeitsabkommen, nachfolgend FZA, SR 0.142.112.681), sein Anhang II, die Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 zur Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern (nachfolgend: Verordnung Nr. 1408/71; SR 0.831.109.268.1) sowie die Verordnung (EWG) Nr. 574/72 des Rates vom 21. März 1972 über die Durchführung der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 (nachfolgend: Verordnung Nr. 574/72; SR 0.831.109.268.11) (vgl. Art. 80a IVG). Das Freizügigkeitsabkommen setzt die verschiedenen bis dahin geltenden bilateralen Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und den einzelnen Mitgliedstaaten der Europäischen Union insoweit aus, als darin derselbe Sachbereich geregelt wird (Art. 20 FZA).

Soweit dieses Abkommen, insbesondere dessen Anhang II, der die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit regelt (Art. 8 FZA), und dessen Ausführungserlasse keine abweichenden Bestimmungen vorsehen, ist mangels einer einschlägigen gemeinschaftsrechtlichen bzw. abkommensrechtlichen Regelung die Ausgestaltung des Verfahrens sowie die Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen einer schweizerischen Invalidenrente grundsätzlich Sache der innerstaat-

lichen Rechtsordnung (BGE 130 V 253 E. 2.4). Daraus folgt, dass die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers gemäss Art. 3 Abs. 1 der Verordnung Nr. 1408/71 grundsätzlich nach den für schweizerische Staatsangehörige geltenden Regeln zu beurteilen haben.

4.4 Im vorliegenden Verfahren finden grundsätzlich jene Rechtsvorschriften Anwendung, die bei Erlass der angefochtenen Verfügung vom 5. Juni 2008 in Kraft gestanden sind; weiter aber auch solche Vorschriften, die in jenem Zeitpunkt bereits ausser Kraft waren, aber für die Beurteilung eines allfälligen früher entstandenen Rentenanspruchs von Belang sind.

Demnach sind im vorliegenden Verfahren die Bestimmungen des ATSG in der Fassung vom 6. Oktober 2006 sowie der zugehörigen Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV, SR 830.11) in der Fassung vom 28. September 2007 (5. IVG-Revision, AS 2007 5129 bzw. AS 2007 5155, in Kraft seit 1. Januar 2008) anwendbar. Für die Prüfung des Leistungsanspruchs vor dem 31. Dezember 2007 sind das ATSG in der Fassung vom 6. Oktober 2000 sowie die Verordnung in der Fassung vom 11. September 2002 anwendbar (vgl. auch UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 2. Auflage, Zürich Basel Genf 2009, Art. 82 Rz. 5).

4.5 Das IVG ist grundsätzlich in der Fassung vom 6. Oktober 2006, in Kraft seit dem 1. Januar 2008 anwendbar (5. IV-Revision, AS 2007 5129), bzw. pro rata temporis vom 1. Januar 2004 bis 31. Dezember 2007 in der Fassung vom 21. März 2003 (4. IVG-Revision, AS 2003 3837); ferner seit dem 1. Januar 2008 die zugehörige Verordnung in der Fassung vom 28. September 2007 (5. IV-Revision, AS 2007 5155) bzw. vom 1. Januar 2004 bis 31. Dezember 2007 in der Fassung vom 21. Mai 2003 (4. IV-Revision, AS 2003 3859).

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

sprechenden Begriffen vor Inkrafttreten des ATSG handelt und sich inhaltlich damit keine Änderung ergibt, weshalb die hierzu entwickelte Rechtsprechung übernommen und weitergeführt werden kann (vgl. BGE 130 V 343 E. 3).

5.

Gemäss Art. 40 Abs. 2 IVV ist bei Grenzgängern die IV-Stelle, in deren Tätigkeitsbereich der Grenzgänger eine Erwerbstätigkeit ausübt, zur Entgegennahme und Prüfung der Anmeldungen zuständig. Dies gilt auch für ehemalige Grenzgänger, sofern sie bei der Anmeldung ihren ordentlichen Wohnsitz noch in der benachbarten Grenzzone haben und der Gesundheitszustand auf die Zeit ihrer Tätigkeit als Grenzgänger zurückgeht. Die Verfügungen werden von der IV-Stelle für Versicherte im Ausland erlassen. Gemäss Abs. 3 dieser Bestimmung bleibt die einmal begründete Zuständigkeit der IV-Stelle im Verlaufe des Verfahrens erhalten.

5.1 Der Beschwerdeführer übte zur Zeit der Einreichung der Anmeldung als Grenzgänger eine Erwerbstätigkeit im Tätigkeitsbereich der IV-Stelle Basel-Stadt aus und verfügte über eine Grenzgängerbewilligung; er hat seinen Wohnsitz nach wie vor in der benachbarten Grenzzone. Somit war die IV-Stelle Basel-Stadt zuständig für die Entgegennahme und Prüfung des Leistungsgesuches und die IV-Stelle für Versicherte im Ausland zum Erlass der angefochtenen Verfügung.

5.2 Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung sind für die Bestimmungen des rechtserheblichen Sachverhalts im Beschwerdeverfahren grundsätzlich die tatsächlichen Verhältnisse zur Zeit des Erlasses der angefochtenen Verfügung massgebend (hier: 5. Juni 2008; vgl. auch BGE 132 V 368 E. 6.1 mit Hinweisen, vgl. auch THOMAS LOCHER, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 3. Auflage, Bern 2003, S. 489 Rz. 20).

Sachverhaltsänderungen, die nach dem massgebenden Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Entscheidung eingetreten sind, können im vorliegenden Beschwerdeverfahren daher grundsätzlich nicht berücksichtigt werden. Allerdings können Tatsachen, die den Sachverhalt seither verändert haben, unter Umständen Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung bilden (BGE 121 V 362 E. 1b mit weiteren Hinweisen).

6.

Anspruch auf eine Rente der schweizerischen Invalidenversicherung hat, wer invalid im Sinne des Gesetzes ist (Art. 8 ATSG) und bei Eintritt der Invalidität während der vom Gesetz vorgesehenen Dauer Beiträge an die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV) geleistet hat; d.h. während mindestens eines vollen Jahres gemäss Art. 36 Abs. 1 IVG in der bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen und während mindestens drei Jahren gemäss Art. 36 Abs. 1 IVG in der ab 1. Januar 2008 geltenden Fassung. Diese Bedingungen müssen kumulativ gegeben sein; fehlt eine, so entsteht kein Rentenanspruch.

Der Beschwerdeführer hat unbestrittenermassen während mehr als eines Jahres, aber auch während mehr als drei Jahren Beiträge an die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung geleistet, so dass die Voraussetzung der Mindestbeitragsdauer für den Anspruch auf eine ordentliche Invalidenrente erfüllt ist (vgl. act. 43).

6.1 Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG (in der von 2004 bis Ende 2007 gültig gewesenen 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. Hieran hat die 5. IV-Revision nichts geändert (Art. 28 Abs. 2 IVG in der ab 1. Januar 2008 geltenden Fassung).

Gemäss Art. 28 Abs. 1^{ter} IVG (in der von 2004 bis Ende 2007 gültig gewesenen Fassung) bzw. Art. 29 Abs. 4 IVG (in der ab 1. Januar 2008 geltenden Fassung) werden jedoch Renten, die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50% entsprechen, nur an Versicherte ausgerichtet, die ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben. Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts stellt diese Regelung nicht eine blosse Auszahlungsvorschrift, sondern eine besondere Anspruchsvoraussetzung dar (BGE 121 V 275 E. 6c). Eine Ausnahme von diesem Prinzip gilt ab 1. Juni 2002 für Schweizer Bürgerinnen und Bürger sowie Angehörige von Mitgliedstaaten der Europäischen Union, welche Anspruch auf Viertelsrenten haben, wenn sie in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union Wohnsitz haben. Letzteres trifft auf den Beschwerdeführer zu.

6.2 Gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG (in der von 2004 bis Ende 2007 gültig gewesenen Fassung) entsteht der Rentenanspruch frühestens in dem Zeitpunkt, in dem die versicherte Person mindestens zu 40% bleibend erwerbsunfähig (Art. 7 ATSG) geworden ist (Bst. a) oder während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40% arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen war (Bst. b).

Eine bleibende Erwerbsunfähigkeit besteht vorliegend nicht. Es handelt sich nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts vielmehr um ein labiles Krankheitsgeschehen, welches frühestens nach Ablauf der gesetzlichen Wartezeit von einem Jahr einen allfälligen Rentenanspruch begründen kann (Urteil des Bundesgerichts [BGer] I 163/2005 vom 30. Mai 2005, BGE 119 V 98 E. 4a).

6.3 Nach dem ATSG in Verbindung mit dem IVG ist der Begriff "Invalidität" nicht nach medizinischen Kriterien definiert, sondern nach der Unfähigkeit, Erwerbseinkommen zu erzielen (BGE 132 V 93 E. 4, BGE 110 V 273 E. 4a, BGE 102 V 165) oder sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen. Dabei sind die Erwerbs- bzw. Arbeitsmöglichkeiten nicht nur im angestammten Beruf bzw. in der bisherigen Tätigkeit, sondern auch in zumutbaren Verweisungstätigkeiten zu prüfen.

Nach Art. 8 Abs. 1 ATSG (sowohl in der Fassung vom 6. Oktober 2000, in Kraft vom 1. Januar 2003 bis 31. Dezember 2007 als auch in der Fassung vom 6. Oktober 2006, in Kraft seit 1. Januar 2008) ist die Invalidität die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Art. 4 IVG führt dazu aus, dass die Invalidität Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein kann; nach Abs. 2 dieser Norm gilt die Invalidität als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat.

Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 ATSG, Fassung vom 6. Oktober 2000, in Kraft vom 1. Januar 2003 bis 31. Dezember 2007). Mit der 5. IV-Revision hält Art. 7 Abs. 2 ATSG neu fest, dass für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit ausschliesslich die Folgen der

gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen sind. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist. Mit dieser neuen Regelung beabsichtigte der Gesetzgeber, dass eine Rente erst dann gesprochen wird, wenn die versicherte Person alle zumutbaren Schritte zur Vermeidung oder Verringerung der Invalidität vorgenommen hat (BBI 2005 4531).

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

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

Der Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarkts ist ein theoretischer und abstrakter Begriff, welcher dazu dient, den Leistungsbereich der Invalidenversicherung von jenem der Arbeitslosenversicherung abzugrenzen. Der Begriff umschliesst einerseits ein bestimmtes Gleichgewicht zwischen dem Angebot von und der Nachfrage nach Stellen; andererseits bezeichnet er einen Arbeitsmarkt, der von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offen hält. Nach diesen Gesichtspunkten bestimmt sich im Einzelfall, ob die invalide Person die Möglichkeit hat, ihre restliche Erwerbsfähigkeit zu verwerten und ob sie ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen vermag oder nicht (BGE 110 V 273 E. 4b; ZAK 1991 S. 320 E. 3b). Daraus folgt, dass für die Invaliditätsbemessung nicht darauf abzustellen ist, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig darauf, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden (AHI-Praxis 1998 S. 291 E. 3b). Von einer Arbeitsgelegenheit im Sinne von Art. 16 ATSG kann aber dort nicht mehr gesprochen werden, wo die zumutbare Tätigkeit nur in so eingeschränkter Form

möglich ist, dass sie der allgemeine Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder dass sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre (SVR 2009 IV Nr. 8, S. 17, E. 3c; SVR 1996 IV Nr. 70 S. 204 E. 3c, ZAK 1989 S. 322 E. 4).

Zu bemerken ist, dass aufgrund des im gesamten Sozialversicherungsrecht geltenden Grundsatzes der Schadenminderungspflicht ein in seinem bisherigen Tätigkeitsbereich dauernd arbeitsunfähiger Versicherter gehalten ist, innert nützlicher Frist Arbeit in einem anderen Berufs- oder Erwerbszweig zu suchen und anzunehmen, soweit sie möglich und zumutbar erscheint (BGE 133 V 504 E. 4, 113 V 22 E. 4a, 111 V 235 E. 2a). Deshalb ist es am behandelnden Arzt bzw. am Vertrauensarzt einer IV-Stelle zu entscheiden, in welchem Ausmass ein Versicherter seine verbliebene Arbeitsfähigkeit bei zumutbarer Tätigkeit und zumutbarem Einsatz auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt verwerten kann. Diese sogenannte Verweisungstätigkeit hat sich der Versicherte anrechnen zu lassen (leidensangepasste Verweisungstätigkeit; ZAK 1986 S. 204 f.), wobei es unerheblich ist, ob er seine Restarbeitsfähigkeit tatsächlich verwertet oder nicht.

6.5 Neben den geistigen und körperlichen Gesundheitsschäden können auch psychische Gesundheitsschäden eine Invalidität bewirken (Art. 8 i.V.m. Art. 7 ATSG). Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte; das Mass des Forderbaren wird dabei weitgehend objektiv bestimmt (BGE 131 V 49 E. 1.2 mit Hinweisen, 130 V 352 E. 2.2.1; SVR 2007 IV Nr. 47 S. 154 E. 2.4). Entscheidend ist, ob und inwiefern es der versicherten Person trotz ihres Leidens sozialpraktisch zumutbar ist, die Restarbeitsfähigkeit auf dem ihr nach ihren Fähigkeiten offen stehenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, und ob dies für die Gesellschaft tragbar ist. Dies ist nach einem weitgehend objektivierten Massstab zu prüfen (BGE 127 V 294 E. 4c in fine, 102 V 165; AHI 2001 S. 228 E. 2b).

Grundlage für die Bemessung der Invalidität bildet die trotz gesundheitlicher Beeinträchtigung noch bestehende Arbeitsfähigkeit im versicherten Tätigkeitsbereich. Die Annahme eines psychischen Gesund-

heitsschadens im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 3 Abs. 1 und Art. 6 ATSG im Besonderen setzt grundsätzlich eine lege artis auf die Vorgaben eines anerkannten Klassifikationssystems abgestützte psychiatrische Diagnose voraus (vgl. BGE 130 V 396). Eine solche Diagnose ist eine rechtlich notwendige, aber nicht hinreichende Bedingung für einen invalidisierenden Gesundheitsschaden (BGE 132 V 65 E. 3.4). Entscheidend ist, ob und inwiefern, allenfalls bei geeigneter therapeutischer Behandlung, von der versicherten Person trotz des Leidens willensmässig erwartet werden kann zu arbeiten (BGE 127 V 294 E. 5a). Diese Frage beurteilt sich nach einem weitgehend objektivierten Massstab (BGE 127 V 294 E. 4b/cc).

6.6 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).

Der Beweiswert eines ärztlichen Berichts hängt davon ab, 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 Darstellung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern dessen Inhalt (BGE 125 V 351 E. 3a; AHI 2001 S. 113 f. E. 3a; RKUV 2003 U 487 S. 345 E. 5.1).

Feststellungen des ausländischen Versicherungsträgers bezüglich Invaliditätsgrad und Anspruchsbeginn sind für die rechtsanwendenden Behörden in der Schweiz hinsichtlich der Beurteilung eines Rentenanspruchs jedoch nicht verbindlich (vgl. BGE 130 V 253 E. 2.4; AHI-Praxis 1996 S. 177 E. 1).

7.

Den im vorliegenden Beschwerdeverfahren relevanten medizinischen Unterlagen ist Folgendes zu entnehmen:

7.1 In dem auf Aufforderung der Landesversicherungsanstalt Baden-Württemberg erstellten Gutachten vom 22. März 2006 erklärt Dr. S._____, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, es sei anzunehmen, dass der Beschwerdeführer an einer Psychose aus dem schizophrenen Formenkreis leide. Diese Annahme stütze sich einerseits auf die sehr belastete Familienanamnese, andererseits auf die schizophrenieform eingeordnete akute Episode aus dem Jahre 1998 und den jetzigen Befunden, wobei die Psychose beim Beschwerdeführer im Vergleich zu seinen Geschwistern einen leichteren Verlauf genommen habe. Trotzdem sei von einer episodisch auftretenden produktiv psychotischen Symptomatik auszugehen, wie auch der Ausbildung eines gewissen Residualsyndroms mit Antriebsminderung und Interessenseinengung. Zu bemerken sei, dass die Behandlungsmöglichkeiten zwar nicht ausgeschöpft seien; jedoch auch unter einer adäquaten medikamentösen Behandlung könne nur eine begrenzte Besserung erzielt werden. Gesamthaft sei anzunehmen, dass der Beschwerdeführer aufgrund dieser Erkrankung nur noch leichte körperliche Tätigkeiten, überwiegend im Sitzen, während 1 bis 2 Stunden täglich ausführen könne. Diese Feststellungen gälten seit Februar 2006 (act. 22).

7.1.1 Dr. C._____ führte in ihrem zu Handen der deutschen Rentenversicherung A._____ erstellten Arztbericht (Formular E 213) vom 27. März 2006 die Diagnosen Psychose aus dem schizophrenen Formenkreis, chronische Hepatitis C mit derzeit deutlicher entzündlicher Aktivität, rezidivierende Cervicobrachialgie bds., rezidivierendes Lumbalsyndrom, Varicosis beider Beine (ausgeprägt rechts mit Schwellneigung), Epicondylitis humeri radialis rechts und rezidivierende Prostata-Urethritis auf. In ihrer zusammenfassenden Beurteilung hält die Gutachterin fest, dass sie sich der Leistungsbeurteilung von Dr. S._____ anschließen könne, wonach der Beschwerdeführer dauerhaft leistungsgemindert sei und lediglich noch 1 bis 2 Stunden täglich körperlich leichte Tätigkeiten verrichten könne. Unter Ziffer 11.4/11.5 hielt die Gutachterin sodann fest, dass der Beschwerdeführer mit Wirkung ab 28. Dezember 2005 weder seine zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Reinigungsmitarbeiter noch eine angepasste Tätigkeit ausüben könne (act. 12).

7.1.2 Die angefochtene Verfügung vom 5. Juni 2008 stellt gemäss Stellungnahme der IV-Stelle Basel-Stadt vom 12. November 2009 im Wesentlichen auf das zu Händen der Medizinischen Poliklinik erstellte Untergutachten von Dr. F._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 14. Januar 2008 und auf das auf Aufforderung der IV-Stelle erstellte Gutachten der Dres. N._____, R._____ und T._____, MUP, vom 18. März 2008 ab.

7.1.3 Dr. F._____ führte als Diagnose depressive Störung, mittelgradige Episode (ICD-10 F33.1) (DD: mögliche wahnhafte Störung) auf. Eine eindeutige psychotische Symptomatik fände sich nicht, einzig fraglich seien wahnhafte Symptome. Es sei jedoch zu vermuten, dass eine gewisse Vulnerabilität vorliege. Die jetzigen Befunde reichten jedoch nicht aus, um die Diagnose einer schizophre nieformen Störung zu begründen. Auch Dr. S._____ nehme nur einen leichten Verlauf der Krankheit an. Möglicherweise bestehe eine hintergründige schizophre nieartige, wahnhafte Störung, die aber auch im Rahmen des depressiven Syndroms interpretiert werden könne. Auffallend sei, dass der Beschwerdeführer gemäss seinen Angaben bis zum Zeitpunkt der Begutachtung durch Dr. S._____ praktisch voll arbeitsfähig gewesen sei, was gegen eine verminderte Leistungsfähigkeit spreche. Andererseits bestehe sicherlich eine gewisse Symptomatik, wodurch sich eine Belastungseinschränkung begründen liesse. Aus psychiatrischer Sicht beurteilte der Gutachter die Arbeitsfähigkeit wie folgt: Der Beschwerdeführer sei vermindert belastbar, er benötige längere Erholungsphasen. Durch die körperlichen Beschwerden, insbesondere durch die Leberproblematik, könne der Beschwerdeführer zusätzlich beeinträchtigt sein, was sich ungünstig auf den psychischen Zustand auswirke. Auch wenn er nur bedingt in der Lage sei, zwischenmenschliche Beziehungen auszuhalten, sollte es ihm möglich sein, eine Tätigkeit ohne Zeitdruck und ohne Übernahme von Verantwortung halbtags durchzuführen. Demnach könne mit Wirkung ab Februar 2006 höchstens eine 50%-ige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit begründet werden, die sich vor allem aufgrund der depressiven Symptomatik nachvollziehen lasse. Im Übrigen empfahl der Gutachter dringend eine psychiatrische Behandlung, einerseits in medikamentöser, andererseits in psychotherapeutischer Form.

7.1.4 Im Gutachten der MUP sind mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit folgende Diagnosen aufgeführt:

1. Depressive Störung, mittelgradige Episode, DD: mögliche wahnhafte Störung
2. Chronische Hepatitis C-Virusinfektion bei St. n. Drogenabusus von 1986 bis 1997, Interferon-Alpha-Therapie-Studie, Abbruch wegen Depression (St. n. Hepatitis D-Infektion, St. n. Hepatitis B-Infektion 1979 und St. n. Hepatitis A-Infektion 1968).

Ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit wurde diagnostiziert:

1. St. n. Nasenseptum-OP 1976 und 1985
2. St. n. Ulcus duodeni ohne Blutung oder Perforation im Februar 2002
3. Gastroösophagale Refluxkrankheit.

Die Gutachter kamen unter Berücksichtigung des psychiatrischen Gutachtens von Dr. F._____ zum Schluss, der Explorand sei aufgrund der aktiven Hepatitis C mit hoher Viruskonzentration und Entzündung der Leber, die zu Müdigkeit und Leistungsintoleranz führe, und der depressiven Störung mittelgradiger Episode, sowohl in seiner zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Reinigungsmitarbeiter als auch für leichte oder mittelschwere Tätigkeiten zu 50% à 4 Stunden arbeitsfähig. Der Beginn der Einschränkung der Arbeitsfähigkeit wurde mit Februar 2006 datiert. Wie bereits Dr. F._____ empfohlen die Gutachter eine psychiatrische Behandlung sowie berufliche Massnahmen.

7.2 Zusammenfassend ist festzustellen, dass eine Gegenüberstellung der vorab aufgeführten Gutachten hinsichtlich der mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit gestellten Diagnosen Differenzen ergibt. Die Dres. C._____ und S._____ diagnostizieren mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit insbesondere eine Psychose aus dem schizophrenen Formenkreis, wobei Dr. C._____ bei der psychiatrischen Diagnosestellung insbesondere auf Dr. S._____ abstellt. Dr. F._____ und die Ärzte des Gutachtens der MUP diagnostizieren übereinstimmend eine depressive Störung, mittelgradige Störung und als Differentialdiagnose mögliche wahnhafte Störung, die Ärzte der MUP führen zusätzlich eine chronische Hepatitis C-Virusinfektion als Diagnose auf. Dr. F._____ setzte sich eingehend mit der von den deutschen Gutachtern gestellten Diagnose einer Psychose auseinander, zog sie in seine umfassende Beurteilung ein und begründete in nachvollziehbarer Weise, weshalb er zum Schluss kam, dass die zurzeit der Begutachtung gestellten Befunde nicht ausreichten, um eine Diagnose einer schizophrenen Störung zu stellen. Hingegen fällt auf, dass Dr. S._____ insbesondere in Anbetracht der belasteten Familienanamnese die Diagnose einer Psychose aus dem schizophrenen Formenkreis stellt, wobei er explizit

erklärt, dass die Erkrankung beim Beschwerdeführer einen leichteren Verlauf genommen hat, d.h. nur einmal eine stationäre Behandlung notwendig geworden und auch keine kontinuierliche nervenärztliche Behandlung erfolgt sei. Wie bereits unter E. 6.5 erwähnt, braucht es gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung (BGE 127 V 294 E. 5, Urteil des Bundesgerichts I 138/06 vom 21.12.2006 E. 2.2) auch bei psychischen Erkrankungen ein medizinisches Substrat, das fachärztlich schlüssig festgestellt wird und nachgewiesenermassen die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit grundlegend beeinträchtigt. Eine blosser Vermutung, die sich insbesondere auf die Familienanamnese stützt, genügt den bundesgerichtlichen Anforderungen an eine gemäss lege artis gestellte Diagnose nicht. Darüber hinaus spricht der Umstand, dass der Beschwerdeführer offenbar keine neuroleptische Medikation einnimmt, nicht für die Annahme einer psychotischen Erkrankung bzw. schizophrenen Störung von hinreichender Schwere.

7.3 Die Arbeitsfähigkeit wird von den Gutachtern ebenfalls unterschiedlich beurteilt. Während die Dres. C._____ und S._____ von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit ausgehen und leichte überwiegend im Sitzen ausgeführte Tätigkeiten für 1 bis 2 Stunden täglich als möglich erachten, beziffert Dr. F._____ die Arbeitsfähigkeit für Tätigkeiten ohne Zeitdruck und ohne Übernahme von Verantwortung auf 50%. In Berücksichtigung des psychiatrischen Untergutachtens und aufgrund der aktiven Hepatitis C wird die Arbeitsfähigkeit im Gutachten der MUP sowohl in der bisherigen Tätigkeit als Reinigungsmitarbeiter als auch in einer Verweisungstätigkeit auf 50% à 4 Stunden täglich beziffert.

Das Gutachten der MUP mit dem integrierten Untergutachten von Dr. F._____ entspricht den allgemein beweisrechtlichen Anforderungen an objektiv erstellte ärztliche Gutachten (vgl. hierzu BGE 125 V 351). Es ist in der Darlegung der Zusammenhänge sowie in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtend und hat sich mit der unterschiedlichen Beurteilung durch die deutschen Gutachter auseinandergesetzt. Die Schlussfolgerungen sind hinreichend begründet und nachvollziehbar, weshalb auf die Einschätzung der schweizerischen Gutachter abzustellen ist, wonach der Beschwerdeführer zu 50% à 4 Std. täglich in der bisherigen Tätigkeit als Reinigungsmitarbeiter und in leichten bis mittelschweren Verweisungstätigkeiten arbeitsfähig ist.

Beizufügen ist, dass das psychiatrische Gutachten von Dr. F._____, datiert vom 14. Januar 2008, und dasjenige der MUP, datiert vom 18. März 2008, auch in zeitlicher Hinsicht wesentlich aktueller sind, als das Gutachten von Dr. S._____ vom 22. März 2006 und der Arztbericht von Dr. C._____ vom 27. März 2006, weshalb auch aus diesem Grunde auf die schweizerischen Gutachter abzustellen ist.

An dieser Einschätzung vermag auch der im Rahmen des Beschwerdeverfahrens eingereichte ärztliche Bericht von Dr. K._____ vom 5. Juni 2008, wonach der Beschwerdeführer aufgrund depressiven Episoden mit psychotischen Anteilen nicht mehr arbeits- und erwerbsfähig sei, nichts zu ändern (BVGer act. 20), da der Bericht in keiner Weise den bundesgerichtlichen Anforderungen an einen medizinischen Bericht betreffend Beweiswert entspricht (BGE 125 V 351).

7.4 Insgesamt kommt das Gericht deshalb zum Schluss, dass der Beschwerdeführer nach Ablauf der einjährigen gesetzlichen Wartezeit ab 1. Februar 2007 in seiner zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Reinigungsmitarbeiter oder in leichten bis mittelschweren Tätigkeiten – ohne Zeitdruck und ohne Übernahme von Verantwortung – zu 50% arbeitsfähig ist.

8.

Zu prüfen bleibt der von der Verwaltung durchgeführte Einkommensvergleich.

8.1 Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenüber gestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2, 128 V 29 E. 1). Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (hypothetischen) Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen sind (BGE 129 V 222 E. 4).

8.2 Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person 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. Bezog eine versicherte Person aus invaliditätsfremden Gründen (z.B. geringe Schulbildung, fehlende berufliche Ausbildung, mangelnde Deutschkenntnisse, beschränkte Anstellungsmöglichkeiten wegen Saisonierstatus) ein deutlich unterdurchschnittliches Einkommen, ist diesem Umstand bei der Invaliditätsbemessung nach Art. 16 ATSG Rechnung zu tragen, sofern keine Anhaltspunkte dafür bestehen, dass sie sich aus freien Stücken mit einem bescheideneren Einkommensniveau begnügen wollte. Nur dadurch ist der Grundsatz gewahrt, dass die auf invaliditätsfremde Gesichtspunkte zurückzuführenden Lohneinbussen entweder überhaupt nicht oder aber die beiden Vergleichseinkommen gleichmässig zu berücksichtigen sind. Diese Parallelisierung der Einkommen kann praxisgemäss entweder auf Seiten des Valideneinkommens durch eine entsprechende Heraufsetzung des effektiv erzielten Einkommens oder aber auf Seiten des Invalideneinkommens durch eine entsprechende Herabsetzung des statistischen Wertes erfolgen (vgl. BGE 135 V 58 E. 3.1 sowie BGE 135 V 297 E. 5.1, je mit Hinweis auf BGE 134 V 322 E. 4.1 mit wiederum weiteren Hinweisen). Die Grundüberlegung dieser Rechtsprechung ist die folgende: Wenn eine versicherte Person in derjenigen Tätigkeit, die sie als Gesunde ausgeführt hat, einen deutlich unterdurchschnittlichen Lohn erzielt, weil ihre persönlichen Eigenschaften (namentlich fehlende Ausbildung oder Sprachkenntnisse, ausländerrechtlicher Status) die Erzielung eines Durchschnittslohnes verunmöglichen, dann ist nicht anzunehmen, dass sie mit einer gesundheitlichen Beeinträchtigung behaftet einen (anteilmässig) durchschnittlichen Lohn erzielen könnte (vgl. BGE 135 V 297 E. 5.1 und BGE 135 V 58 E. 3.4.3). Ein Abweichen vom Regelfall, wonach das Valideneinkommen grundsätzlich anhand des zuletzt verdienten Lohnes zu bestimmen ist, kommt erst dann in Frage, wenn – unter anderem – der tatsächlich erzielte Verdienst deutlich unter dem branchenüblichen LSE-Tabellenlohn liegt (vgl. BGE 135 V 297 E. 6.1.1 m.w.H.; LSE = Die schweizerische Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik). Der Erheblichkeitsgrenzwert dieser Abweichung, ab welchem sich eine Parallelisierung der Vergleichseinkommen (im Sinne von BGE 134 V 322 a.a.O.) rechtfertigen kann, wurde vom Bundesgericht auf 5% festgesetzt. Dabei ist nur in dem Umfang zu parallelisieren, in welchem die prozentuale Abweichung diesen Erheblichkeitsgrenzwert übersteigt (vgl. BGE 135 V 297 E. 6.1.2 und 6.1.3).

8.3 Die Verwaltung stellte in ihrem Einkommensvergleich auf den vom Arbeitgeber zuletzt angegebenen Stundenlohn von Fr. 20.25 ab und ermittelte bei einem vollzeitlichen Pensum von 42 Stunden die Woche einen Jahreslohn von Fr. 44'294.-- (recte: Fr. 44'226.--). Für die Berechnung des Invalideneinkommens hat die IV-Stelle auf das Gutachten der MUP, wonach der Beschwerdeführer sowohl im angestammten Beruf als Reinigungsmitarbeiter als auch in leichten oder mittelschweren Verweisungstätigkeiten zu 50% bzw. 4 Stunden pro Tag arbeitsfähig sei, den Jahreslohn von Verweisungstätigkeiten gemäss LSE-Tabelle 2006, TA1, Total Männer, Anforderungsniveau 4 (einfache und repetitive Tätigkeiten) herangezogen und diesen gemäss der üblichen Arbeitsstunden pro Woche von 41,7 Std./Woche auf Fr. 59'197.-- bzw. bei einem 50%-igen Arbeitspensum auf Fr. 29'598.-- festgesetzt. Sodann hat die IV-Stelle mit der Begründung, das Valideneinkommen liege unter den Durchschnittslöhnen, den Tabellenlohn dem Valideneinkommen angepasst und ist von einem jährlichen Einkommen von Fr. 44'294.-- (recte: 44'226.--) bzw. bei einem 50%-igen Arbeitspensum von Fr. 22'147.-- (recte: Fr. 22'113.--) ausgegangen. Dabei hat sie einen Invaliditätsgrad von 50% ermittelt. Einen leidensbedingten Abzug hat die Vorinstanz mit der Begründung nicht gewährt, mit der Reduktion des Arbeitspensums seien die krankheitsbedingten Einschränkungen berücksichtigt worden; ein weiterführender Abzug sei nicht gerechtfertigt, da die übrigen einkommensbeeinflussenden Merkmale beim Beschwerdeführer nicht zuträfen.

Mit Blick auf die Ausführungen unter E. 8.2 wäre die Vorinstanz jedoch verpflichtet gewesen, eine Parallelisierung der Einkommen vorzunehmen, da nicht davon ausgegangen werden kann, dass sich der Beschwerdeführer aus freien Stücken mit einem dermassen geringen Einkommen zufrieden gegeben hat, weshalb nachfolgend der Einkommensvergleich neu vorgenommen wird.

8.4 Gemäss Bestätigung des letzten Arbeitgebers E. _____ AG (vgl. act. 52) verdiente der Beschwerdeführer Fr. 20.25 pro Stunde, was bei einer 40 Stunden Woche einen Monatslohn von Fr. 3'510.-- indexiert auf das Jahr 2007 einen solchen von Fr. 3'566.16 (+ 1.6%) ergibt. Im Vergleich dazu beträgt der Tabellenlohn für männliche Hilfskräfte im Jahr 2006 bei einem Anforderungsniveau 4 (LSE 2006, TA1, Total Männer) bei einer 40 Stunden Woche monatlich Fr. 4'732.--, was ein Valideneinkommen von Fr. 4'807.71 (+ 1.6%) ergibt. Das auf den Tabellenlöhnen errechnete Valideneinkommen ist somit um 34.81%

höher. Da keine Anhaltspunkte dafür bestehen, dass der Beschwerdeführer sich aus frühen Stücken mit einem unterdurchschnittlichen Einkommensniveau begnügen wollte, ist davon auszugehen, dass das deutlich unterdurchschnittliche Einkommensniveau in invaliditätsfremden persönlichen Eigenschaften des Beschwerdeführers – namentlich in fehlender beruflicher Ausbildung und den beschränkten Anstellungsmöglichkeiten – begründet liegt. Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist das auf der Basis des letzten Lohnes errechnete Valideneinkommen mit dem Invalideneinkommen in dem Umfang zu parallelisieren, in welchem die prozentuale Abweichung den Erheblichkeitsgrenzwert von 5%, vorliegend somit um 29.81% übersteigt. Demnach ist für den Einkommensvergleich von einem Valideneinkommen von Fr. 4'629.23 ($\text{Fr. } 3'566.16 \times 129.81 / 100$) auszugehen.

8.5 Gemäss Vorschlag der schweizerischen Gutachter ist der Beschwerdeführer sowohl in der bisherigen Tätigkeit als Reinigungsmitarbeiter wie auch in leichten bis mittelschweren Verweisungstätigkeiten zu 50% arbeitsfähig. Somit ist wie bereits bei der Ermittlung des Valideneinkommens auch bei Ermittlung des Invalideneinkommens auf den Tabellenlohn für männliche Hilfskräfte (LSE 2006, TA1, Total Männer, Anforderungsniveau 4) abzustellen. Wird dieser Wert an die Lohnentwicklung angepasst, resultiert ein Einkommen von 4'807.71 (+ 1.6%) pro Monat. Unter Berücksichtigung der verbleibenden Erwerbsfähigkeit von 50% resultiert ein vorläufiges Invalideneinkommen von Fr. 2'403.85.

8.6 Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert zu kürzen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer Merkmale (namentlich Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad) ihre gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Einkommen verwerten kann. Bei der Bestimmung der Höhe des Abzuges ist der Einfluss aller in Betracht fallenden Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall gesamthaft zu schätzen und insgesamt auf höchstens 25% des Tabellenlohnes zu begrenzen (vgl. BGE 134 V 322 E. 5.2 m.w.H.). Dabei ist zu beachten, dass allfällige bereits bei einer Parallelisierung der Vergleichseinkommen mitverantwortliche invalidi-

tätsfremde Faktoren im Rahmen des sogenannten Leidensabzuges nicht nochmals berücksichtigt werden dürfen, weshalb sich dieser in der Regel auf leidensbedingte Faktoren beschränken und nicht mehr die maximal zulässigen 25% für sämtliche invaliditätsfremden und invaliditätsbedingten Merkmale ausschöpfen wird (vgl. BGE 135 V 297 E. 5.3 und BGE 134 V 322 a.a.O., je m.w.H.).

8.6.1 Soweit die persönlichen und beruflichen Eigenschaften des Beschwerdeführers bereits im Rahmen der Einkommensparallelisierung berücksichtigt wurden (vgl. oben E. 8.4), dürfen dieselben invaliditätsfremden Faktoren für die Bemessung eines allfälligen Abzuges nicht mehr berücksichtigt werden. Der Beschwerdeführer ist in der bisherigen Tätigkeit (Reinigungsmitarbeiter) und in leichten bis mittelschweren Verweisungstätigkeiten nur noch zu 50% arbeitsfähig. Dazu kommen die gesundheitsbedingten funktionellen Einschränkungen: Ausschluss schwerer Arbeiten, ohne Zeitdruck und Übernahme von Verantwortung. Dementsprechend erachtet das Gericht einen zusätzlichen Leidensabzug von 15% als angemessen, was ein Invalideneinkommen von Fr. 2'043.28 ergibt.

8.7 Der Einkommensvergleich stellt sich somit wie folgt dar: Dem Valideneinkommen von Fr. 4'629.23 steht ein Invalideneinkommen von Fr. 2'043.28 gegenüber. Der Invaliditätsgrad ergibt somit gerundet 56% ($[4'629.23 - 2'043.28] \times 100 / 4'629.23 = 55.86$). Daraus ergibt sich, dass der Beschwerdeführer Anspruch – wie von der Vorinstanz zu Recht festgelegt – auf eine halbe Rente hat.

9.

Der Beschwerdeführer beantragt ausserdem die Überprüfung der Rentenhöhe und deren Neuberechnung.

9.1 Die ordentlichen Renten werden nach Art. 29^{bis} Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1946 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG, SR 831.10) nach Massgabe der Beitragsjahre, Erwerbseinkommen sowie der Erziehungs- oder Betreuungsgutschriften der rentenberechtigten Person berechnet. Sie gelangen nach Art. 29 Abs. 2 AHVG in Form von Vollrenten für Versicherte mit vollständiger Beitragsdauer oder in Form von Teilrenten für Versicherte mit unvollständiger Beitragsdauer zur Ausrichtung. Die Teilrente entspricht dabei einem Bruchteil der Vollrente (Art. 38 Abs. 1 AHVG), für dessen Berechnung das Verhältnis zwischen den vollen Beitragsjahren der Versicherten zu denjenigen ihres Jahrgangs sowie

die eingetretenen Veränderungen der Beitragsansätze berücksichtigt werden (Art. 38 Abs. 2 AHVG). Als vollständig gilt die Beitragsdauer, wenn die rentenberechtigte Person zwischen dem 1. Januar nach Vollendung des 20. Altersjahres und dem 31. Dezember vor Eintritt des Rentenalters gleich viele Beitragsjahre aufweist wie ihr Jahrgang (Art. 29^{bis} Abs. 1 AHVG in Verbindung mit Art. 29^{ter} Abs. 1 AHVG). Der Bundesrat regelt die Anrechnung der Beitragsmonate im Jahr der Entstehung des Rentenanspruchs, der Beitragszeiten vor dem 1. Januar nach Vollendung des 20. Altersjahres (Art. 29^{bis} Abs. 2 AHVG).

9.1.1 Gemäss Art. 29^{quater} AHVG werden die Renten nach Massgabe des durchschnittlichen Jahreseinkommens berechnet. Dieses wird ermittelt, indem die Summe der Erwerbseinkommen, von denen die versicherte Person Beiträge geleistet hat, durch die Zahl der Beitragsjahre geteilt wird.

9.2 Bei der Entstehung des Anspruchs auf eine Invalidenrente im Jahre 2007 hat vorliegend die Beitragsdauer des Jahrgangs des Beschwerdeführers (1957) 29 Jahre betragen (Rententabellen 2007, S. 7). Gemäss den Einträgen in den individuellen Konten des Beschwerdeführers hat er in den Jahren 1986 bis 2007 Beiträge an die AHV entrichtet, insgesamt 79 Monate, ausmachend 6 Jahre und 7 Monate.

Nach Art. 52c der Verordnung vom 31. Oktober 1947 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVV, SR 831.101) können Beitragszeiten zwischen dem 31. Dezember vor dem Eintritt des Versicherungsfalles und der Entstehung des Rentenanspruchs zur Auffüllung von Beitragslücken herangezogen werden. Die in diesem Zeitpunkt erzielten Erwerbseinkommen werden bei der Rentenberechnung nicht berücksichtigt. Der Rentenanspruch des Beschwerdeführers ist im Februar 2007 entstanden. Dass die Vorinstanz von einer Beitragsdauer von 6 Jahren und 5 Monaten, insgesamt 77 Monate ausmachend, anstelle von 6 Jahren und einem Monat (zusätzlich Januar 2007), insgesamt 78 Monaten ausmachend, ausgegangen ist, hat vorliegend keinen Einfluss auf die anwendbare Rentenskala. Die anwendbare Rentenskala, welche sich nach den vollen Beitragsjahren bemisst, ist daher – wie von der Vorinstanz zutreffend festgestellt – Rentenskala 10 (Rententabellen 2007, S. 10).

9.2.1 Zu Gunsten des Beschwerdeführers sind in den individuellen Konten Einkommen in der Höhe von insgesamt Fr. 173'673.-- registriert. Davon hat die Vorinstanz zu Recht – und vom Beschwerdeführer auch nicht bestritten – die im Jahr 2007 erzielten Fr. 2'752.-- abgezogen und ist von einem Gesamteinkommen von Fr. 170'921.-- ausgegangen. Dieses Gesamteinkommen ist zwecks Ausgleichung der Inflation entsprechend dem Rentenindex gemäss Art. 33^{ter} AHVG aufzuwerten (Art. 30 Abs. 1 AHVG). Der Aufwertungsfaktor beträgt vorliegend 1,000 (Rententabellen 2007, S. 15, erster Eintrag im individuellen Konto 1986), so dass sich das aufgewertete Einkommen unverändert auf Fr. 170'921.-- beläuft. Geteilt durch die Anzahl der festgestellten Beitragsmonate (77) und multipliziert mit zwölf ergibt dies ein durchschnittliches Jahreseinkommen von Fr. 26'637.--. Auf diesen Betrag hat die Vorinstanz Fr. 6'199.-- Erziehungsgutschriften gewährt und so ein durchschnittliches Jahreseinkommen von Fr. 32'836.-- ermittelt. Dieser Betrag ist auf den nächsthöheren Tabellenwert des massgebenden durchschnittlichen Jahreseinkommen aufzurunden. Gemäss den Rententabellen 2007 (Skala 10, S. 87) ergibt ein massgebendes Einkommen von bis zu Fr. 33'150.-- eine monatliche halbe Invalidenrente von Fr. 175.--.

9.3 Somit ist festzuhalten, dass die Vorinstanz die Invalidenrente des Beschwerdeführers korrekt ermittelt hat.

10.

Zusammenfassend ist festzustellen, dass die Beschwerde abzuweisen und die angefochtene Verfügung bestätigen ist.

11.

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

11.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} in Verbindung mit Art. 69 Abs. 2 IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem Bundesverwaltungsgericht kostenpflichtig. Die Verfahrenskosten werden in der Regel der unterliegenden Partei auferlegt (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Im vorliegenden Verfahren hat der Beschwerdeführer indes ein Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Beigabe eines Anwalts gestellt, das mit Zwischenverfügungen vom 28. Oktober 2008 resp. 18. Dezember 2008 gutgeheissen wurde (BVGer act. 11/24).

11.2 Die Parteientschädigung wird mangels Einreichung einer Kostennote unter Berücksichtigung des gebotenen und aktenkundigen Anwaltsaufwandes auf gesamthaft Fr. 2'200.-- (exkl. Mehrwertsteuer) festgesetzt (Art. 65 Abs. 5 VwVG i.V.m. Art. 14 Abs. 2 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]). Rechtsanwalt Ch. Haffenmeyer hat sich gemäss Schreiben der neuen Rechtsanwältin Ch. Reinhardt vom 18. Juni 2009 aus der Advokatur zurückgezogen und ist entsprechend nicht mehr im Anwaltsregister verzeichnet. Somit ist er für das Gericht nicht mehr erreichbar. Deshalb ist es dem Beschwerdeführer überlassen, die entsprechende Aufteilung der Parteientschädigung zwischen dem 1. und 2. Anwalt vorzunehmen. Die Entschädigung ist aus der Gerichtskasse zu leisten.

11.2.1 Darauf hinzuweisen ist, dass die Mehrwertsteuer nur für eine Dienstleistung geschuldet ist, die im Inland gegen Entgelt erbracht wird, nicht jedoch im vorliegenden Fall, in dem die Dienstleistung des Rechtsvertreterin bzw. des Rechtsvertreters des Beschwerdeführers mit Wohnsitz im Ausland erbracht worden ist (Art. 5 Bst. b des Bundesgesetzes vom 2. September 1999 über die Mehrwertsteuer i.V.m. Art. 14 Abs. 3 Bst. c MWSTG und Art. 9 Abs. 1 Bst. c VGKE bzw. materiell übereinstimmend Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 12. Juni 2009 über die Mehrwertsteuer [Mehrwertsteuergesetz, MWSTG, SR 641.20] i.V.m. Art. 18 Abs. 1 MWSTG und Art. 9 Abs. 1 Bst. c VKGE, siehe auch Art. 112 MWSTG).

11.3 Beizufügen bleibt, dass die begünstigte Partei gemäss Art. 65 Abs. 4 VwVG der Gerichtskasse Ersatz zu leisten hat, wenn sie später zu hinreichenden Mitteln gelangt.

11.4 Die Vorinstanz als obsiegende Partei hat keinen Anspruch auf eine Entschädigung (Art. 64 Abs. 1 VwVG i.V.m. Art. 7 Abs. 3 VGKE).

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

3.

Mit Verweis auf E. 11.2 wird Rechtsanwältin Ch. Reinhardt und Ch. Haffenmeyer eine Parteientschädigung von gesamthaft Fr. 2'200.-- zugesprochen, welche aus der Gerichtskasse zu leisten ist.

4.

Dieses Urteil geht an:

- den Beschwerdeführer (Gerichtsurkunde)
- die Vorinstanz (Ref-Nr. _____; Einschreiben)
- die Vorsorgestiftung E. _____ AG
- das Bundesamt für Sozialversicherungen

Die vorsitzende Richterin:

Die Gerichtsschreiberin:

Franziska Schneider

Sabine Uhlmann

Rechtsmittelbelehrung:

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

Versand: