



Urteil vom 11. September 2014

Besetzung

Richter Maurizio Greppi (Vorsitz),
Richter Daniel Stufetti, Richter David Weiss,
Gerichtsschreiber Yves Rubeli.

Parteien

A. _____,
Beschwerdeführer,

gegen

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

Gegenstand

Renten der Schweizerischen Invalidenversicherung,
Verfügung IVSTA vom 30. Juli 2012.

Sachverhalt:**A.**

Mit Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-5718/2009 vom 11. Januar 2011 (IV-act. 60) wurde die Beschwerde des 1950 geborenen, in Deutschland wohnhaften A._____ (im Folgenden: Beschwerdeführer) insofern gutgeheissen, als dass die angefochtene Verfügung vom 20. August 2009 (IV-act. 46) aufgehoben und die Sache an die IV-Stelle für Versicherte im Ausland (IVSTA; im Folgenden auch: Vorinstanz) zurückgewiesen wurde, damit diese nach Einholung von ergänzenden kardiologischen und orthopädisch/rheumatologischen Berichten über die in Betracht fallenden Leistungsansprüche neu verfüge.

B.

Nach Beizug des vom Sozialgericht B._____ veranlassten orthopädisch-unfallchirurgischen Sachverständigengutachtens von Dr. med. C._____, Arzt für Orthopädie und Unfallchirurgie sowie Rheumatologie, vom 8. Dezember 2010 (IV-act. 70) sowie nach Einholung eines kardiologischen Gutachtens von Dr. med. D._____, Facharzt für Innere Medizin, E._____, Kardiologie B._____, vom 16. März 2012 (IV-act. 99) und einer Stellungnahme von Dr. med. F._____, Arzt des medizinischen Dienstes der Vorinstanz, vom 12. Juni 2012 (IV-act. 103) wurde dem Beschwerdeführer mit Vorbescheid vom 18. Juni 2012 (IV-act. 104) die Abweisung seines Rentenbegehrens in Aussicht gestellt. Nach Prüfung des dagegen am 12. Juli 2012 erhobenen Einwands (IV-act. 105) verfügte die Vorinstanz am 30. Juli 2012 im angekündigten Sinne (IV-act. 106).

C.

Gegen die Verfügung der Vorinstanz erhob der Beschwerdeführer am 20. August 2012 Beschwerde (Poststempel: 30. August 2012) und beantragte sinngemäss die Zusprache der gesetzlichen Leistungen. In prozesualer Hinsicht ersuchte der Beschwerdeführer sinngemäss um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege hinsichtlich der Verfahrenskosten (BVGer-act. 1 und Eingabe vom 3. Dezember 2012 [BVGer-act. 8]). Mit Zuschrift vom 1. September 2012 reichte der Beschwerdeführer medizinische Berichte ein (BVGer-act. 3). Die Vorinstanz beantragte mit Beschwerdeantwort vom 19. Oktober 2012 die Abweisung der Beschwerde (BVGer-act. 5). Mit Verfügung vom 1. Februar 2013 wurde das Gesuch des Beschwerdeführers um unentgeltliche Rechtspflege gutgeheissen

(BVGer-act. 13). Replicando und duplicando hielten die Parteien an ihren Anträgen fest (BVGer-act. 17 und 19).

D.

Auf die Ausführungen der Parteien und die eingereichten Akten wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1 Gemäss Art. 31 des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021). Zu den anfechtbaren Verfügungen gehören jene der schweizerischen IV-Stelle für Versicherte im Ausland, die zu den Vorinstanzen des Bundesverwaltungsgerichts gehört (Art. 33 Bst. d VGG; vgl. auch Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 [IVG, SR 831.20]). Eine Ausnahme im Sinne von Art. 32 VGG liegt nicht vor.

1.2 Im Streit liegt die Verfügung der IV-Stelle für Versicherte im Ausland vom 30. Juli 2012. Das Bundesverwaltungsgericht ist somit zur Beurteilung der Beschwerde zuständig.

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

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

1.5 Auf die frist- und formgerecht (Art. 60 ATSG und Art. 52 VwVG) eingereichte Beschwerde ist einzutreten.

2.

2.1 Zu beurteilen ist, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung hat.

2.2 Die Vorinstanz begründete die angefochtene, den Rentenanspruch des Beschwerdeführers verneinende Verfügung damit, aus den vorliegenden medizinischen Gutachten gehe hervor, dass beim Beschwerdeführer keine ausreichende durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit während eines Jahres bestanden habe. Trotz Gesundheitsbeeinträchtigung sei ihm eine angepasste, rentenausschliessende Tätigkeit zumutbar. Die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als selbständigerwerbender Elektrogeräthändler (Handel von Elektrogeräten, Lieferung und Reparaturen mit Hilfe) entspreche einer leichten bis mittelschweren körperlichen Belastung. Aus orthopädisch-rheumatologischer Sicht sei dem Beschwerdeführer diese angestammte Tätigkeit auf Grund des Gutachtens von Dr. C. _____ vollzeitig zumutbar. Es bestehe auch kein Hinweis auf eine koronare Herzkrankung. Für die Bemessung des Invaliditätsgrades sei es unerheblich, ob eine zumutbare Tätigkeit tatsächlich ausgeübt werde. Der in Deutschland festgesetzte Grad der Behinderung, für welchen andere Kriterien massgebend seien, sei für die schweizerische Invalidenversicherung nicht verbindlich (IV-act. 106 S. 2, vgl. auch BVGer-act. 8).

2.3 Demgegenüber stellt sich der Beschwerdeführer auf den Standpunkt, er leide seit Jahren an körperlichen Beschwerden, aufgrund welcher er arbeitsunfähig sei (BVGer-act. 1), wobei er auf seinen deutschen Schwerbehindertenausweis vom 8. Februar 2010 verweist (mit Angabe eines Behinderungsgrades [GdB] von 50, gültig ab 11. September 2009 [Beilage zu BVGer-act. 3]). In seiner Stellungnahme vom 3. Dezember 2012 (BVG-act 8) gab der Beschwerdeführer an, dass sein Geschäft seit drei Jahren ruhe, da er keine Geräte mehr tragen könne. Ausserdem sei er seit Oktober (2012) auf dem linken Auge erblindet. Schliesslich hielt der Beschwerdeführer in seiner letzten Stellungnahme vom 10. März 2013 fest (BVGer-act. 17), er fordere Rentenleistungen seit dem Unfall vom 23. August 2000 (Sturz von einem Baum).

3.

Der im Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung in Deutschland wohnhaft gewesene Beschwerdeführer besitzt die Schweizer Staatsbürgerschaft, weshalb sich sein Anspruch auf Leistungen der

schweizerischen Invalidenversicherung grundsätzlich nach schweizerischem Recht richtet (vgl. Art. 6 IVG).

4.

4.1 In zeitlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (vgl. BGE 130 V 329). Ein allfälliger Leistungsanspruch ist für die Zeit vor einem Rechtswechsel aufgrund der bisherigen und ab diesem Zeitpunkt nach den neuen Normen zu prüfen (pro rata temporis; vgl. BGE 130 V 445).

4.2 Bei den materiellen Bestimmungen des IVG und der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) ist für die Zeit ab 1. Januar 2008 auf die dannzumal in Kraft getretenen Änderungen (5. IV-Revision; AS 2007 5129 und AS 2007 5155) abzustellen. Soweit ein Rentenanspruch ab dem 1. Januar 2012 zu prüfen ist, sind weiter die mit dem ersten Massnahmenpaket der 6. IV-Revision zu diesem Zeitpunkt in Kraft getretenen Gesetzesänderungen zu beachten (IVG in der Fassung vom 18. März 2011 [AS 2011 5659], IVV in der Fassung vom 16. November 2011 [AS 2011 5679]).

4.3 Vorliegend macht der Beschwerdeführer zwar geltend, er habe Anspruch auf Rentenleistungen seit seinem Unfall vom 23. August 2000 (Sturz von einem Baum). Aus dem in nachfolgender E. 9.2 Gesagten ergibt sich indessen, dass ein allfälliges invaliditätsbegründendes Leiden überwiegend wahrscheinlich nicht vor dem 5. Juni 2008 eintrat. Für die Zeitspanne bis zum 31. Dezember 2011 ist somit das alte Recht massgebend, für die Prüfung eines allfälligen Rentenanspruchs ab dem 1. Januar 2012 ist auf die Bestimmungen der 6. IV-Revision abzustellen.

5.

5.1

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) hat das Schweizerische Bundesgericht erkannt, dass es sich bei den in Art. 3-13 ATSG enthaltenen Legaldefinitionen in aller Regel um eine formellgesetzliche Fassung der höchstrichterlichen Rechtsprechung zu den entsprechenden Begriffen vor 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. 3.1, 3.2 und 3.3).

5.2 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG); sie gilt als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat (Art. 4 Abs. 2 IVG).

5.3 Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG 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. Laut Art. 29 Abs. 4 IVG 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, was laut Rechtsprechung eine besondere Anspruchsvoraussetzung darstellt (vgl. BGE 121 V 264 E. 6c). Eine Ausnahme von diesem Prinzip gilt seit dem 1. Juni 2002 für Schweizer Bürger und Staatsangehörige der EU, denen bereits ab einem Invaliditätsgrad von 40 % eine Rente ausgerichtet wird, wenn sie – wie der Beschwerdeführer – in einem Mitgliedstaat der EU Wohnsitz haben.

5.4 Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG haben jene Versicherten Anspruch auf eine Rente, welche ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (Bst. a), und die zusätzlich während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich zu mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind und auch nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (Bst. b und c).

5.5 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 256 E. 4). 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 261 E. 4 mit Hinweisen; AHI [Zeitschrift für AHI-Praxis, herausgegeben vom Bundesamt für Sozialversicherungen, BSV] 2002 S. 70 E. 4b/cc).

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Gutachtens ist entscheidend, ob es für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend ist, auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und sich mit diesen sowie dem Verhalten der untersuchten Person auseinandersetzt - was vor allem bei psychischen Fehlentwicklungen nötig ist -, in Kenntnis der und gegebenenfalls in Auseinandersetzung mit den Vorakten abgegeben worden ist, ob es in der Darlegung der medizinischen Zustände und Zusammenhänge einleuchtet, ob die Schlussfolgerungen der medizinischen Experten in einer Weise begründet sind, dass die rechtsanwendende Person sie prüfend nachvollziehen kann, und ob der Experte oder die Expertin nicht auszuräumende Unsicherheiten und Unklarheiten, welche die Beantwortung der Fragen erschweren oder verunmöglichen, gegebenenfalls deutlich macht (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c).

Auch den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte und Ärztinnen kommt Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen. Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt oder die befragte Ärztin in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen. Es bedarf vielmehr besonderer Umstände, welche das Misstrauen in die Unparteilichkeit der Beurteilung objektiv als begründet erscheinen lassen. Im Hinblick auf die erhebliche Bedeutung, welche den Arztberichten im Sozialversicherungsrecht zukommt, ist an die Unparteilichkeit des Gutachters oder der Gutachterin allerdings ein strenger Massstab anzulegen (RKUV [Kranken- und Unfallversicherung: Rechtsprechung und Verwaltungspraxis, herausgegeben vom BSV] 1999 Nr. U 356 S. 572; BGE 122 V 157 E. 1c; vgl. auch 123 V 331 E. 1c).

5.6 Nach ständiger Rechtsprechung beurteilt das Sozialversicherungsgericht die Gesetzmässigkeit des angefochtenen Entscheids in der Regel nach dem Sachverhalt, der zur Zeit des Abschlusses des Verwaltungsverfahrens gegeben war. Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert

haben, sollen im Normalfall Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (BGE 131 V 242 E. 2.1 S. 243; 121 V 362 E. 1b S. 366).

6.

6.1

Hinsichtlich des bis zum Urteil C-5718/2009 vom 11. Januar 2011 vorliegenden medizinischen Sachverhalts kann auf die dort gemachten Ausführungen verwiesen werden. Den neuen medizinischen Akten ist im Wesentlichen folgendes zu entnehmen:

6.2 In seinem orthopädisch-unfallchirurgischen Sachverständigengutachten vom 8. Dezember 2010 gab Dr. C._____ folgende Diagnosen an (IV-act. 70 S. 14):

1. Beginnende, nicht altersunübliche Verschleissumformung der Gelenkverbindungen an der unteren Halswirbelsäule (ICD-10 M47.82)
2. Alterstypische Formveränderungen der Brustwirbelsäule (ICD-10 M47.84)
3. Altersgemässe Formveränderung von Grund- und Deckplatten der Lendenwirbelsäule (ICD-10 F47.86)
4. Kalkeinlagerung in die Oberschulterblattgrätensehne rechts (ICD-10 M19.01)
5. Dem Alter nicht vorauseilende Verschleissumformung des linken Schulterreckgelenkes (ICD-10 M19.01)
6. Schmerzangabe in beiden Hüftregionen (ICD-10 M25.55)
7. Oberflächliche Knorpelrauhigkeit hinter der rechten Kniescheibe (ICD-10 M22.4)
8. Hinterer und unterer Fersensporn links (ICD-10 F77.3)
9. Spreizfuss beidseits (ICD-10 M21.4)

Anamnestisch hielt Dr. C._____ fest (IV-act. 70 S. 3 am Anfang), der Beschwerdeführer habe über viele Jahre eine selbständige Tätigkeit als Elektrokaufmann für "weisse Ware", also Haushaltgeräte wie Waschmaschinen und Kühlschränke, ausgeübt. Der 1984 gegründete Betrieb bestehe noch auf kleinem Niveau. Eine Behinderung nach Schwerbehinderntenrecht sei mit einem Grad der Behinderung (GdB) von 50 anerkannt (vgl. auch Bescheid des G._____ Amtes für Versorgung und Soziales B._____ vom 3. Februar 2010 [IV-act. 77] und Ausweis vom 8. Februar 2010 [BVGer-act. 3]).

In seiner Stellungnahme zum "Quantitativen Leistungsvermögen bzw. Arbeitsschwere" führte Dr. C._____ aus (S. 17 Ziff. III.1), mit dem vorhandenen Leistungsvermögen sei der Beschwerdeführer in der Lage, mehr als sechs Stunden täglich am Erwerbsleben teilzunehmen, ohne dass dies zu Lasten seiner Restgesundheit ginge oder mit unzumutbaren Beschwerden gerechnet werden müsste. Dabei seien ihm leichte bis mittelschwere körperliche Arbeiten abzuverlangen, was das Heben und Tragen von Lasten bis 15 kg in bis zu 50 % der Arbeitszeit umfasse. Höhere Belastungen würden vorhersehbar zu schmerzhaften Reizerscheinungen am rechten Knie und den Schultergelenken führen. In Bezug auf die Arbeitsplatzgestaltung führte Dr. C._____ aus, der Beschwerdeführer könne in allen Körperhaltungen beschäftigt werden, ein Wechselrhythmus sei nicht erforderlich. Tätigkeiten in Zwangshaltung des Halses seien ihm nur zeitweise abzuverlangen, wozu auch Überkopfarbeiten zählen würden. Verrichtungen in Zwangshaltungen des Rumpfes, Hebe- und Bückarbeiten seien dagegen möglich, sofern die formulierten Maximallasten nicht überschritten würden. Auch die Wegefähigkeit des Beschwerdeführers sei nicht eingeschränkt (S. 18 Ziff. III.3).

In seiner "retrospektiven Einschätzung des Leistungsvermögens bzw. Erörterung eines Arbeitsunfalles vom August 2000" gab Dr. C._____ an (S. 19 Ziff. IV), seit der Antragstellung am 5. November 2008 sei erst ein recht überschaubarer Zeitraum vergangen. In engem zeitlichem Zusammenhang dazu habe der Internist H._____ ein sozialmedizinisches Gutachten am 30. Januar 2009 erstattet (auf dem Formular E-213 verfasster Bericht von Internist H._____, Sozialmedizin und Rehabilitationswesen, Gutachter der Deutschen Rentenversicherung G._____, vom 30. Januar 2009 [IV-act. 17 = 69]). Die darin niedergelegten Untersuchungsbefunde würden sich - zumindest mit Blick auf den Stütz- und Bewegungsapparat - nicht wesentlich von den derzeitigen Verhältnissen des Beschwerdeführers unterscheiden. Folglich sei von wesentlichen Veränderungen in seinem Gesundheitszustand innerhalb des Antragszeitraumes auch nicht auszugehen, so dass das in seinem Gutachten skizzierte Leistungsvermögen auf den gesamten, seit dem 5. November 2008 verstrichenen Zeitraum angewendet werden könne - gegebenenfalls auch auf einen solchen, der drei Monate hiervor zurückreiche. Eine quantitative Leistungsminderung sei aus orthopädisch-unfallchirurgischer Sicht nicht zu erkennen. Insofern müssten eigentlich die Folgen eines Arbeitsunfalles vom August 2000 auch nicht erörtert werden. Der guten Ordnung halber wies er darauf hin, dass sich derzeit keine dauerhaften Unfallfolgen - aufgrund welchen Ereignisses auch immer - feststellen lassen würden.

Prognostisch hielt Dr. C._____ fest (S. 20 Ziff. V), das Leistungsvermögen des Beschwerdeführers sei aus orthopädischer Sicht ausschliesslich qualitativ und in geringem Masse beeinträchtigt.

6.3 Im seinem internistischen Gutachten hielt Dr. D._____, E._____, Kardiologie B._____, vom 16. März 2012 als fachgebietspezifische Diagnosen einen insulinpflichtigen Diabetes mellitus, eine geringe Mitralklappeninsuffizienz mit geringer Aortenklappensklerose sowie eine Fettleber mit Aortensklerose fest (IV-act. 99/8 am Ende). In seiner Epikrise führte Dr. D._____ aus (IV-act. 99/9-10), dass Schädigungen an Augen, Nerven oder an den Gefässen durch den Diabetes nicht darstellbar seien. Die in Ruhe wie unter Belastung gemessenen Blutdruckwerte seien normoton. Bei echokardiographisch fraglicher Wandbewegungsstörung lasse sich unter Belastung keine Ischämie nachweisen. Zusätzlich bestehe eine geringe Mitralklappeninsuffizienz sowie eine geringe Aortenklappensklerose, die beide ohne Einfluss auf die Erwerbsfähigkeit seien. Somit bestehe kein Hinweis auf eine koronare Herzerkrankung. Im Vergleich zur Voruntersuchung habe sich am Zustand nichts geändert; der Beschwerdeführer könne leichte Tätigkeiten verrichten. Auch die Fettleber und die leichte Aortensklerose hätten keinen Einfluss auf die Erwerbsfähigkeit. Folgende Einsatzbeschränkungen seien zu berücksichtigen: keine Überkopfarbeiten und kein häufiges Heben oder Tragen (von Lasten nicht mehr als 15 kg). Der Beschwerdeführer könne Bildschirmarbeiten verrichten, dies auch ohne Hilfe anderer Personen. Die festgestellten Einsatzbeschränkungen würden auf Dauer seit Januar 2012 bestehen. In seiner gutachterlichen Stellungnahme zum Leistungsbild des Beschwerdeführers (IV-act. 99/12) hielt Dr. D._____ fest, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt könne dieser leichte Arbeiten sechs Stunden und mehr beziehungsweise ohne zeitliche Beschränkung verrichten.

6.4 Dr. med. I._____, Arzt für Allgemeinmedizin und Sozialmedizin, Gutachter der Deutschen Rentenversicherung G._____, hielt in seinem auf dem Formular E-213 erstatteten Arztbericht vom 20. März 2012 fest, der Beschwerdeführer könne seine letzte Tätigkeit als selbständiger Elektrogerätehändler oder eine angepasste leichte Tätigkeit sechs Stunden und mehr bzw. vollschichtig verrichten, wobei das Bücken, Heben und Tragen von Lasten nicht möglich seien (IV-act. 98).

6.5 Der Arzt des Medizinischen Dienstes der Vorinstanz, Dr. F._____, hielt schliesslich in seiner Stellungnahme vom 12. Juni 2012 fest, aufgrund der Gutachten der Dres. C._____ und D._____ sei anzuneh-

men, dass dem Beschwerdeführer weiterhin leichte bis mittelschwere Tätigkeiten vollzeitig zumutbar seien. Im angestammten Beruf sowie in einer leichten bis mittelschweren angepassten Tätigkeit habe ab 5. November 2008 eine volle Arbeitsfähigkeit bestanden (IV-act. 103, vgl. dagegen seine im Urteil C-5718/2009 E. 3.1 wiedergegebene frühere Stellungnahme vom 6. Juni 2009, in welcher dem Beschwerdeführer in der bisherigen Tätigkeit eine 20%ige Arbeitsunfähigkeit seit 20. Januar 2009 attestiert wurde [IV-act. 43/1 am Ende]).

7.

7.1 Umstritten ist die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in der bisherigen und in einer angepassten Tätigkeit. Dabei erfüllen das Gutachten von Dr. C._____ vom 8. Dezember 2010 (IV-act. 70, samt ergänzender Stellungnahme vom 26. April 2011 [IV-act. 72]) und das Gutachten von Dr. D._____ vom 20. März 2012 (IV-act. 98) die rechtsprechungsgemässen formellen Anforderungen, welche an beweistaugliche medizinische Berichte gestellt werden (vgl. 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c). Die Expertisen berücksichtigen die geklagten Beschwerden, wurden in Kenntnis der medizinischen (Vor-)Akten und weiterer Unterlagen erstattet, beruhen auf ausgedehnten klinischen, bildgebenden (IV-act. 70 S. 10) bzw. labormässigen und weiteren (Zusatz-)Untersuchungen (vgl. IV-act. 99/5-8) und sind schlüssig und widerspruchsfrei begründet.

7.2 In kardiologischer Hinsicht kann der Beschwerdeführer gemäss dem sorgfältig erstellten Gutachten von Dr. D._____ leichte Arbeiten ohne zeitliche Beschränkung verrichten (IV-act. 99/9, 99/12). Diesbezüglich hat sich gemäss Gutachten von Dr. D._____ am Zustand im Vergleich zur Voruntersuchung nichts geändert. Nichts anderes ergibt sich aus dem früheren Bericht von Dr. med. J._____, Internist-Kardiologe, über die stationäre Herzkatheteruntersuchung vom 4. Dezember 2009 (IV-act. 56/3-4 = BVGer-act. 3), der sich nicht zur Arbeits- bzw. Leistungsfähigkeit äusserte, sondern (einzig) Schonung bis zum OP-Termin empfahl (vgl. auch Stellungnahme von Dr. F._____ vom 15. Juni 2010 [IV-act. 58] und Urteil C-5718/2009 E. 3.3 f. [IV-act. 60]), wobei sich der Beschwerdeführer offenbar bis heute keiner Herzoperation unterzog.

7.3 In orthopädischer Hinsicht ist die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung von Dr. C._____, nach welcher keine quantitative Leistungsminderung bestehe (vgl. "retrospektiven Einschätzung des Leistungsvermögens bzw.

Erörterung eines Arbeitsunfalles vom August 2000" [IV-act. 70 S. 19 Ziff. IV zweiter Absatz]) bzw. das Leistungsvermögen des Beschwerdeführers ausschliesslich (und in geringem Masse) qualitativ beeinträchtigt sei (IV-act. 70 S. 20 Ziff. V), nachvollziehbar und plausibel. Diese Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit stimmt mit der Einschätzung des Internisten H._____ vom 30. Januar 2009 überein, nach welcher der Beschwerdeführer eine angepasste körperlich leichte Arbeit vollschichtig verrichten könne (vgl. IV-act. 17 S. 6 am Ende, S. 8 Ziff. 11.6). Soweit der Beschwerdeführer auf den unfallchirurgisch-orthopädischen Facharztbericht von K._____, Facharzt für Orthopädie-Chirotherapie, vom 21. März 2011 hinweist (BVGer-act. 3 = IV-act. 71), vermag dieser das Gutachten von Dr. C._____ nicht in Zweifel zu ziehen, da sich der Orthopäde K._____ nicht zur Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit äusserte. Dasselbe gilt auch für den Bescheid des G._____ Amtes für Versorgung und Soziales B._____ vom 3. Februar 2010 (IV-act. 77/1).

In Bezug auf die Arbeitsfähigkeit in der bisherigen selbständigen Erwerbstätigkeit als Elektrogerätehändler ist - entgegen der Vorinstanz, welche auch die bisherige Tätigkeit als in einem vollen Pensum zumutbar betrachtete (IV-act. 106 S. 2) - davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer als Elektrogerätehändler, welche Tätigkeit unter anderem das Heben schwerer Gegenstände über 70 kg beinhaltete (vgl. dazu etwa den unfallchirurgisch-orthopädischen Bericht des Orthopäden K._____ vom 21. März 2011 [IV-act. 71]), erheblich in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt ist. Denn Dr. C._____ gab in seinem Gutachten für das Heben und Tragen eine tiefe zumutbare Maximallast von bis 15 kg in bis zu 50 % der Arbeitszeit an und auch der Internist H._____ beurteilte in seinem Bericht vom 30. Januar 2009 die bisherige schwere Tätigkeit als nicht mehr zumutbar (vgl. IV-act. 17/6). Dagegen leuchtet die diesbezüglich abweichende Akten-Beurteilung von Dr. F._____ vom 12. Juni 2012, auf welche sich die Vorinstanz abstützt und welche von seiner früheren Einschätzung vom 6. Juni 2009 abweicht (IV-act. 43/1), nicht ein. Gleiches gilt für die Beurteilung von Dr. I._____, Gutachter der Deutschen Rentenversicherung G._____, vom 20. März 2012. Da die abweichenden versicherungsinternen Beurteilungen ohne eigene Untersuchungen erfolgten, vermögen sie die Annahme einer eingeschränkten Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit nicht zu erschüttern (zur Beweiskraft von Stellungnahmen der Regionalen Ärztlichen Diensten [RAD] vgl. etwa auch Bundesgerichtsurteil 9C_323/2009 vom 14. Juli 2009 E. 4; BGE 137 V 210 E. 1.2.1).

Dementsprechend ist vorliegend von einer vollen Arbeitsfähigkeit in einer behinderungsangepassten Tätigkeit auszugehen.

Was im Weiteren den nach Erlass der angefochtenen Verfügung vom 30. Juli 2012 (IV-act. 106) erstatteten, vom Beschwerdeführer neu aufgelegten Bericht des Klinikums B._____ vom 7. August 2012 angeht (stationäre Aufnahme aufgrund von Oberbauchschmerzen am 3. August 2012 und Entlassung in beschwerdefreiem Zustand in die ambulante Weiterbehandlung am 7. August 2012 [BVGer-act. 3]), ist festzustellen, dass dieser keine Rückschlüsse auf die Zeit vor Verfügungserlass erlaubt, weshalb er nicht zu berücksichtigen ist (vgl. E. 5.6 hievor). Gleiches gilt für die Mitteilung des Versicherten, dass er im Oktober 2012 auf dem linken Auge erblindet sei (BVGer-act. 8), welches Leiden, falls es die Arbeitsfähigkeit im Bereich von Hilfsarbeiten beeinflussen sollte, mit Neuanschuldung anzuzeigen wäre (vgl. E. 5.6 hievor), wobei darauf hinzuweisen ist, dass Einäugigkeit die Erwerbsfähigkeit selten beeinträchtigt, da auch der Einäugige nach einer gewissen Anpassungszeit räumlich zu sehen vermag und in vielen beruflichen Tätigkeiten Binokularsehen nicht zwingend erforderlich ist (Urteil des Bundesgerichts I 29/02 vom 24. Juli 2003 E. 4.2). Und schliesslich sind auch von der Einholung von Auskünften der Land- und Forstwirtschaftlichen Berufsgenossenschaft B._____ (vgl. das Vorbringen des Beschwerdeführers in BVGer-act. 8 und 17) keine neuen Erkenntnisse zu erwarten, weshalb darauf zu verzichten ist (antizipierte Beweiswürdigung, BGE 124 V 94 E. 4b; 122 V 162 E. 1d).

7.4 Entgegen dem Antrag des Beschwerdeführers, der ausdrücklich auch "Leistungen ab Unfall 2000" beantragt hat (BVGer-act. 17), und seinen Angaben im "Fragebogen für Selbständigerwerbende" vom 15. März 2009 (IV-act. 25/1 Ziff. 3) bzw. im "Fragebogen für den Versicherten (EU)" vom 20. Juni 2011 (IV-act. 76/6), sind Einschränkungen in der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers jedenfalls vor Mitte 2008 zu verneinen (etwa aufgrund eines Unfalles vom 23. August 2000 [Sturz von einem Baum, IV-act. 76/2-3]). Dies ergibt sich unter anderem aufgrund der echtzeitlichen Unterlagen. Die Land- und Forstwirtschaftliche Berufsgenossenschaft G._____ verneinte mit Schreiben vom 26. September 2000 betreffend den Unfall vom 23. August 2000 den Anspruch des Beschwerdeführers auf Verletztengeld (IV-act. 25/22, vgl. auch 25/25). Dr. med. L._____, Facharzt für Innere Medizin/Kardiologie, gab in seiner Beurteilung vom 6. Mai 2008 (Untersuchungsdatum) an, der Beschwerdeführer sei subjektiv beschwerdefrei (IV-act. 14 am Ende) und der seit 2004 behandelnde (vgl. auch IV-act. 76/4) Dr. med. M._____,

Facharzt für Allgemeinmedizin, verneinte in seinem Befundbericht zum Rentenantrag zu Handen der Deutschen Rentenversicherung G. _____ vom 23. Dezember 2008 eine aktuelle Arbeitsunfähigkeit aufgrund seiner letzten Untersuchung des Beschwerdeführers vom 5. Juni 2008 und auch eine Arbeitsunfähigkeit in den vorherigen zwei Jahren (IV-act. 9). Der Internist H. _____ hielt nach eigener Untersuchung vom 19. Januar 2009 in seinem Bericht vom 30. Januar 2009 Einsatzbeschränkungen des Beschwerdeführers in seiner letzten Tätigkeit als Elektrogerätehändler seit 19. Januar 2009 (Untersuchungsdatum) fest (IV-act. 17 Ziff. 11.10), welchen Zeitpunkt Dr. F. _____ in seiner Stellungnahme vom 6. Juni 2009 bestätigte (IV-act. 43/1). Nur nebenbei ist im Weiteren zu bemerken, dass im Bescheid des G. _____ Amtes für Versorgung und Soziales B. _____ vom 3. Februar 2010 (IV-act. 77, vgl. auch Ausweis vom 8. Februar 2010 [Beilage zu BVGer-act. 3]) festgehalten wurde, dass in den Verhältnissen, die für die Erteilung des Bescheids vom 12. Mai 2009 massgebend gewesen seien, eine wesentliche Änderung eingetreten sei, weshalb der Bescheid in dem Sinne geändert werde, dass der festgestellte Grad der Behinderung (GdB) 50 betrage. Eine relevante Änderung der Verhältnisse ist für das G. _____ Amt für Versorgung und Soziales B. _____ somit nach dem 12. Mai 2009 eingetreten.

8.

8.1 Zu prüfen ist die erwerbliche Seite, insbesondere anhand welcher Methode der Invaliditätsgrad zu bemessen ist (Betätigungsvergleich oder allgemeine Methode des Einkommensvergleichs).

8.2 Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu 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 (sogenanntes Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sogenanntes Valideinkommen). 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 und 128 V 29 E. 1).

8.3 Hält sich die gesundheitlich beeinträchtigte Person im Ausland auf bzw. hat sie dort Wohnsitz, sind die zur Bestimmung des Invaliditätsgrades massgebenden Vergleichseinkommen - Validen- sowie Invalideneinkommen - grundsätzlich unter Berücksichtigung desjenigen Ortes zu bestimmen, an dem sich die betreffende Person ohne gesundheitliche Einschränkungen aufhalten würde, jedenfalls verbietet es sich, die beiden Einkommen unter Berücksichtigung unterschiedlicher örtlicher Voraussetzungen festzulegen (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts I 822/06 vom 6. November 2007).

8.4 Der Einkommensvergleich hat auch bei Selbständigerwerbenden in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen einander gegenübergestellt werden. 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. Lassen sich die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen nicht zuverlässig ermitteln oder schätzen, so ist in Anlehnung an die spezifische Methode für Nichterwerbstätige ein Betätigungsvergleich anzustellen und der Invaliditätsgrad nach Massgabe der erwerblichen Auswirkungen der verminderten Leistungsfähigkeit in der konkreten erwerblichen Situation zu bestimmen. Der grundsätzliche Unterschied des ausserordentlichen Bemessungsverfahrens zur spezifischen Methode (Art. 28a Abs. 2 IVG) besteht darin, dass die Invalidität nicht unmittelbar nach Massgabe des Betätigungsvergleichs als solchen bemessen wird. Vielmehr ist zunächst anhand des Betätigungsvergleichs die leidensbedingte Behinderung festzustellen; sodann ist aber diese im Hinblick auf ihre erwerbliche Auswirkung besonders zu gewichten. Eine bestimmte Einschränkung im funktionellen Leistungsvermögen einer erwerbstätigen Person kann zwar, muss aber nicht notwendigerweise eine Erwerbseinkommenseinbusse gleichen Umfangs zur Folge haben. Wollte man bei Erwerbstätigen ausschliesslich auf das Ergebnis des Betätigungsvergleichs abstellen, so wäre der gesetzliche Grundsatz verletzt, wonach bei dieser Kategorie von Versicherten die Invalidität nach Massgabe der Erwerbsunfähigkeit zu bestimmen ist (ausserordentliches Bemessungsverfahren; BGE 128 V 29 f. E. 1; AHl 1998 S. 120 f. E. 1a und S. 252 E. 2b je mit Hinweisen). Die ausserordentliche Bemessungsmethode des erwerblich gewichteten Betätigungsvergleichs unterscheidet sich von der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs Unselbständigerwerbender gerade dadurch, dass bei der Einkommensermittlung nicht auf die LSE (Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstruk-

turerhebungen, vgl. dazu nachfolgende E. 9.2.1) abgestellt wird, sondern deren Festsetzung unter Berücksichtigung der einzelfallbezogenen Kriterien (Betriebsgrösse, Branche, Erfahrung des Betriebsinhabers, etc.) zu erfolgen hat (Urteil des Bundesgerichts I 707/06 vom 9. Juli 2007 E. 3.3.1 mit Hinweis).

8.5 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 bei 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 (BGE 135 V 58 E. 3.1, 134 V 322 E. 4.1 mit Hinweisen). Eine Parallelisierung ist indessen nur vorzunehmen, wenn die Differenz zum massgebenden Durchschnitt deutlich ist. Deutlich unterdurchschnittlich im Sinne von BGE 134 V 322 E. 4 ist der tatsächlich erzielte Verdienst, wenn er mindestens 5 % vom branchenüblichen LSE-Tabellenlohn abweicht (vgl. BGE 135 V 297 E. 6.1.2).

Die Parallelisierung der Einkommen trägt somit dem Umstand Rechnung, dass die versicherte Person als Invalide realistischlicherweise nicht den Tabellenlohn erzielen kann, weshalb ein entsprechend tieferes Invalideneinkommen anzunehmen ist (BGE 135 V 58 E. 3.4.3, Urteil des Bundesgerichts 9C_488/2008 vom 5. September 2008 E. 6.4, zusammengefasst in: SZS 2008 S. 570; Urteile des Bundesgerichts I 428/04 vom 7. Juni 2006 E. 7.2.2; I 630/02 vom 5. Dezember 2003 E. 2.2.2). Kann tatsächlich oder zumutbarerweise ein durchschnittliches Invalideneinkommen erzielt werden, dann besteht kein Grund, ein aus wirtschaftlichen Gründen unterdurchschnittliches Valideneinkommen auf ein durchschnittliches hochzurechnen. Denn mit einer solchen Vorgehensweise würden in gesetzwidriger Weise Einkommenseinbussen berücksichtigt, die nicht gesundheitlich bedingt sind. Entsprechend der gesetzlichen Regelung ist somit das (zu-

mutbare) Invalideneinkommen nicht demjenigen Einkommen gegenüberzustellen, das ohne Gesundheitsbeeinträchtigung bei vollständiger Ausschöpfung des wirtschaftlichen Potenzials zumutbarerweise hätte erzielt werden können, sondern demjenigen, das konkret erzielt worden wäre (BGE 135 V 58 E. 3.4.3 in fine).

Sind die Voraussetzungen der Einkommensparallelisierung erfüllt, weil die versicherte Person aus invaliditätsfremden Gründen infolge fehlender Berufsausbildung und mangelhafter Sprachkenntnisse ein unterdurchschnittliches Valideneinkommen erzielt hatte, welches um mindestens 5 % unter dem branchenüblichen LSE-Tabellenlohn liegt, so vermögen dieselben Faktoren praxisgemäss nicht zusätzlich auch noch einen Leidensabzug zu begründen (vgl. BGE 135 V 297 E. 6.2).

Bei der Durchführung der Parallelisierung ist mit Blick auf eine dem Grundsatz der Rechtsgleichheit genügende Invaliditätsgradermittlung zu vermeiden, dass diese - bei einer kontinuierlich ansteigenden Differenz zwischen tatsächlich erzieltm Lohn und branchenüblichem Durchschnittseinkommen - ab Erreichen des Erheblichkeitsgrenzwertes von mindestens 5 % gegebenenfalls eine sprunghafte Erhöhung des Invaliditätsgrades zur Folge hat. Es ist daher nur in dem Umfang zu parallelisieren, in welchem die prozentuale Abweichung den Erheblichkeitsgrenzwert von 5 % übersteigt, bezweckt doch die Parallelisierung praxisgemäss nur die Ausgleichung einer deutlichen - also nicht jeder kleinsten - Abweichung des tatsächlich erzielten Verdienstes vom tabellarisch bestimmten branchenüblichen Referenzeinkommen (vgl. BGE 135 V 297 E. 6.1.3)

8.6 Bevor die versicherte Person Leistungen verlangt, hat sie aufgrund der Schadenminderungspflicht alles ihr Zumutbare selber vorzukehren, um die Folgen der Invalidität bestmöglich zu mindern. Ein Rentenanspruch ist zu verneinen, wenn sie selbst ohne Eingliederungsmassnahmen, nötigenfalls mit einem Berufswechsel, zumutbarerweise in der Lage ist, ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen zu erzielen. Für die Auslegung des unbestimmten Rechtsbegriffs der zumutbaren Tätigkeit im Allgemeinen, wie bei der Aufgabe der selbstständigen Erwerbstätigkeit im Besonderen, sind die gesamten subjektiven und objektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zu berücksichtigen. Im Vordergrund stehen bei den subjektiven Umständen die verbliebene Leistungsfähigkeit sowie die weiteren persönlichen Verhältnisse, wie Alter, berufliche Stellung, Verwurzelung am Wohnort etc. Bei den objektiven Umständen sind insbesondere der ausgeglichene Arbeitsmarkt und die noch zu erwartende Aktivitäts-

dauer massgeblich. Eine Betriebsaufgabe ist nur unter strengen Voraussetzungen unzumutbar, und es kann ein Betrieb selbst dann nicht auf Kosten der Invalidenversicherung aufrecht erhalten werden, wenn die versicherte Person darin Arbeit von einer gewissen erwerblichen Bedeutung leistet (Urteil des Bundesgerichts 9C_624/2013 vom 11. Dezember 2013 E. 3.1.1 mit Hinweisen).

8.7 Der 1950 geborene Beschwerdeführer wäre gesundheitlich in der Lage, bis zum Erreichen des normalen Rentenalters in Deutschland mit 65 Jahren voll erwerbstätig zu sein. Dementsprechend ist die Zumutbarkeit eines Berufswechsels des (seit 1984 [IV-act. 76/6 Ziff. 2]) als selbständig-erwerbender Elektrogerätehändler tätigen Beschwerdeführers in eine unselbständige Verweistätigkeit zu bejahen und es kommt der Einkommensvergleich zur Anwendung (vgl. E. 8.4 hievor).

9.

9.1 Für die Festsetzung des trotz Gesundheitsschädigung zumutbarer-weise noch realisierbaren Einkommens (Invalideneinkommen) ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der - kumulativ - besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbliebene Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn (BGE 129 V 472 E. 4.2.1, 126 V 75 E. 3b/aa mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts I 850/05 vom 21. August 2006 E. 4.2). Ist kein solches tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 126 V 75 f. E. 3b/aa und bb, vgl. auch BGE 129 V 472 E. 4.2.1).

Was dabei die wirtschaftliche Verwertbarkeit der medizinisch-theoretischen Restarbeitsfähigkeit im Besonderen (beziehungsweise das Abstellen beim Invalideneinkommen auf den Tabellenlohn) angeht, ist zu beachten, dass der theoretische und abstrakte Begriff des ausgeglich-

nen Arbeitsmarktes (welcher dazu dient, den Leistungsanspruch der Invalidenversicherung von jenem der Arbeitslosenversicherung abzugrenzen) einerseits ein bestimmtes Gleichgewicht zwischen dem Angebot von und der Nachfrage nach Stellen umschliesst und andererseits einen Arbeitsmarkt bezeichnet, der von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offen hält, und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes (BGE 110 V 273 E. 4b; ZAK 1991 S. 321 E. 3b und 1985 S. 462 E. 4b; vgl. auch BGE 130 V 343 E. 3.2). An die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten sind praxisgemäss nicht übermässige Anforderungen zu stellen; diese hat vielmehr nur soweit zu gehen, als im Einzelfall eine zuverlässige Ermittlung des Invaliditätsgrades gewährleistet ist. Für die Invaliditätsbemessung ist nicht darauf abzustellen, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig darauf, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nützen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden (AHI 1998 S. 290 f. E. 3b; Urteile des Bundesgerichts I 273/04 vom 29. März 2005, I 591/02 vom 5. Mai 2004, I 285/99 vom 13. März 2000 und U 176/98 vom 17. April 2000). Unter diesen Gesichtspunkten kann - entgegen dem Hinweis des Beschwerdeführers (vgl. IV-act. 25/2) - nicht gesagt werden, es falle für ihn etwa aufgrund seines Alters auf dem als ausgeglichen unterstellten Arbeitsmarkt keine Anstellung mehr in Betracht.

Da der Beschwerdeführer seine ihm zumutbare (Rest-)arbeitsfähigkeit nicht ausschöpft und das Finden einer leidensangepassten Stelle nicht zum Vornherein als ausgeschlossen erscheint, ist das Invalideneinkommen anhand von Tabellenlöhnen zu ermitteln.

9.2 In Bezug auf das Valideneinkommen und die in den vorinstanzlichen Akten befindlichen Einkommensteuer-Bescheide ist einerseits festzuhalten, dass bereits vor Eintritt des Gesundheitsschadens (vgl. E. 7.4) beziehungsweise noch ohne Einschränkung der Arbeitsfähigkeit offizielle Verluste resultierten (Einkünfte aus Gewerbebetrieb 2005: Euro -4'836 gemäss "Bescheid für 2005 über Einkommenssteuer" [IV-act. 25/15], Einkünfte aus Gewerbebetrieb 2006: Euro -448 gemäss "Bescheid für 2006 über Einkommenssteuer" [IV-act. 25/12], Einkünfte aus Gewerbebetrieb 2007: Euro -602 gemäss "Bescheid für 2007 über Einkommenssteuer" [IV-act. 25/9]; siehe auch Anfrage der Vorinstanz betreffend Steuerbelege für die Jahre 2005 bis 2008 [IV-act. 23]). Dementsprechend handelt es

sich bei den vorerwähnten "Einkommen aus Gewerbebetrieb" jedenfalls bis 5. Juni 2008 (Datum der letzten Untersuchung von Dr. M. _____) (noch) nicht um gesundheitlich bedingte tiefe Einkommen.

Andererseits ist festzustellen, dass vorliegend das beim Einkommensvergleich einzusetzende Valideneinkommen des Beschwerdeführers mangels verlässlicher Angaben über den in selbständiger Tätigkeit erzielten Verdienst nicht zuverlässig bestimmt werden kann. Diesbezüglich drängen sich weitere erwerbliche Abklärungen auf. Die Sache ist daher an die Vorinstanz zurückzuweisen, damit sie die entsprechenden Abklärungen tätige.

Dabei wäre im Falle eines bescheidenen unterdurchschnittlichen (Validen-)Einkommens anzunehmen, dass sich der Beschwerdeführer nicht aus freien Stücken mit einem solchen begnügt hätte; denn dem Beschwerdeführer gelang es offenbar aufgrund seines Alters nicht, eine unselbständige Tätigkeit aufzunehmen (vgl. IV-act. 25 S. 2). Dementsprechend wären die Vergleichseinkommen noch zu parallelisieren (vgl. E. 8.5 hievor).

10.

Nach dem Gesagten ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, als die angefochtene Verfügung vom 30. Juli 2012 aufgehoben und die Sache an die IVSTA zurückgewiesen wird, damit sie die entsprechenden Abklärungen tätige und hernach neu verfüge.

11.

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

11.2 Da eine Rückweisung praxismässig als Obsiegen der beschwerdeführenden Partei gilt, sind weder dem Beschwerdeführer noch der Vorinstanz Verfahrenskosten aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 *e contrario* und 2 VwVG; vgl. BGE 132 V 215 E. 6.1).

11.3 Dem nicht anwaltlich vertretenen Beschwerdeführer sind keine unverhältnismässig hohen Kosten entstanden, weshalb ihm keine Parteientschädigung zuzusprechen ist.

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 30. Juli 2012 aufgehoben und die Sache an die Vorinstanz zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Rentenanspruch des Beschwerdeführers neu verfüge.

2.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

3.

Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

4.

Dieses Urteil geht an:

- den Beschwerdeführer (Einschreiben mit Rückschein)
- die Vorinstanz (Ref-Nr. _____; Einschreiben)
- das Bundesamt für Sozialversicherungen (Einschreiben)

Für die Rechtsmittelbelehrung wird auf die nächste Seite verwiesen.

Der vorsitzende Richter:

Der Gerichtsschreiber:

Maurizio Greppi

Yves Rubeli

Rechtsmittelbelehrung:

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

Versand: