



---

Abteilung III  
C-4880/2017

## Urteil vom 28. Februar 2019

---

Besetzung

Richter Michael Peterli (Vorsitz),  
Richter Beat Weber,  
Richter David Weiss,  
Gerichtsschreiberin Sandra Tibis.

---

Parteien

**A.**\_\_\_\_\_, (Deutschland),  
vertreten durch lic. iur. Magdalena Schaer, Rechtsanwältin,  
Beschwerdeführer,

gegen

**IV-Stelle für Versicherte im Ausland IVSTA,**  
Vorinstanz.

---

Gegenstand

Invalidenversicherung, Rentenanspruch,  
Verfügungen vom 23. Juni 2017.

**Sachverhalt:****A.**

Der am (...) 1965 geborene, verheiratete, deutsche Staatsangehörige A. \_\_\_\_\_ lebt in Deutschland. Er war in den Jahren 1989 bis 2012 in der Schweiz mit dem Status als Grenzgänger als Flugzeugmechaniker, Polygraph und zuletzt als Techniker HF in Polygraphie mit Leitungsfunktion angestellt und leistete dabei Beiträge an die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung. Am 10. April 2013 stellte A. \_\_\_\_\_ einen Antrag auf Ausrichtung von Leistungen der Invalidenversicherung (IV-act. 1, 24 und 176).

**B.**

Mit Verfügungen vom 23. Juni 2017 (IV-act. 198) sprach die IV-Stelle für Versicherte im Ausland (nachfolgend: IVSTA oder Vorinstanz) A. \_\_\_\_\_ für die Zeit vom 1. Oktober 2013 bis zum 31. Juli 2014 und dann wieder ab 1. Januar 2016 eine Dreiviertelsrente zu.

Die IVSTA stellte dabei insbesondere auf die Berichte von Dr. med. B. \_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 8. und 12. August 2013 (IV-act. 24 und 27), vom 23. Juli 2014 (IV-act. 67 S. 3 f.) und vom 3. Dezember 2015 (IV-act. 150), das undatierte Gutachten von Dr. med. C. \_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie (IV-act. 32), die Berichte der D. \_\_\_\_\_-Klinik vom 28. Oktober 2013 (IV-act. 37) und vom 26. März 2014 (IV-act. 58), das Gutachten von Dr. med. E. \_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 21. Februar 2014 (IV-act. 54), auf den Bericht des Klinikums F. \_\_\_\_\_, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 25. Juli 2014 (IV-act. 71 S. 7 ff.), das Gutachten von Dr. med. G. \_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 3. September 2016 (IV-act. 172) und die Stellungnahmen des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) von Dr. med. H. \_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 5. September 2016 (IV-act. 174) und vom 3. Februar 2017 (IV-act. 181) ab.

Die Ärzte stellten folgende (Haupt-)Diagnosen: 1) leicht- bis mittelgradige depressive Episode, 2) V.a. ADHS des Erwachsenenalters, 3) Erschöpfungsdepression bzw. Burn-out, gebessert, 4) Dysthymie, 5) Asperger-Syndrom (Hochorganisierter Autismus) und 6) DD: kombinierte Persönlichkeitsstörung mit zwanghaften, autistischen, schizoiden und borderlinehaften Zügen.

In Bezug auf die Arbeitsfähigkeit führten die Ärzte mehrheitlich aus, A. \_\_\_\_\_ sei in seiner letzten Tätigkeit als Techniker HF in Polygraphie mit Leitungsfunktion zu 100% arbeitsunfähig und lediglich in einer angepassten Verweistätigkeit (sachbezogen und mit klaren Instruktionen, ohne Führungsaufgaben oder Teamarbeiten und ohne erhöhte Ansprüche an die Sozialkompetenzen) sei er noch (höchstens) 40% arbeitsfähig.

**C.**

Gegen die Verfügungen vom 23. Juni 2017 (IV-act. 198) erhob A. \_\_\_\_\_ (nachfolgend: Beschwerdeführer), vertreten durch Rechtsanwältin Magdalena Schaer, mit Eingabe vom 30. August 2017 (BVGer-act. 1) Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht. Er beantragte die Aufhebung der angefochtenen Verfügungen und die Neuberechnung des IV-Grades. Zur Begründung führte er im Wesentlichen aus, der IV-Grad sei nicht korrekt berechnet worden, da die der Berechnung zugrunde gelegten Validen- und Invalideneinkommen nicht richtig bestimmt worden seien.

**D.**

Am 11. September 2017 ist der mit Zwischenverfügung vom 5. September 2017 einverlangte Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 800.- beim Bundesverwaltungsgericht eingegangen (vgl. BVGer-act. 2 und 4).

**E.**

Mit Vernehmlassung vom 11. Oktober 2017 (BVGer-act. 6) beantragte die Vorinstanz unter Hinweis auf die Stellungnahme der IV-Stelle des Kantons I. \_\_\_\_\_ (nachfolgend: IV-Stelle I. \_\_\_\_\_) vom 6. Oktober 2017 die Abweisung der Beschwerde. Zur Begründung führte die IV-Stelle I. \_\_\_\_\_ in Bezug auf den beanstandeten Einkommensvergleich Folgendes aus: Das Valideneinkommen könne nicht aufgrund des zuletzt bei der J. \_\_\_\_\_ AG erzielten Verdienstes bestimmt werden, da über die J. \_\_\_\_\_ AG der Konkurs eröffnet worden sei und der Beschwerdeführer somit die Stelle aus invaliditätsfremden Gründen verloren habe. Im Übrigen entspreche der angewandte Tabellenlohn ohnehin in etwa den zuletzt erzielten Einkommen respektive liege sogar noch darüber. Soweit der Beschwerdeführer ein konkretes Jobangebot mit einem Jahreseinkommen von Fr. 135'000.- geltend mache, sei anzumerken, dass der eingereichte Vertragsentwurf weder datiert noch durch den Arbeitgeber unterzeichnet worden sei. Der Entwurf sei somit als Beweismittel untauglich. In Bezug auf die Anpassung des Invalideneinkommens an die Nominallohnentwicklung sei den Ausführungen des Beschwerdeführers zuzustimmen, was al-

lerdings nichts an der zugesprochenen Dreiviertelsrente ändere. Abschliessend wies die IV-Stelle I. \_\_\_\_\_ darauf hin, dass sich der Beschwerdeführer am 29. Mai 2017 telefonisch mit dem Vorbescheid einverstanden erklärt habe. Seine anschliessend eingereichte Beschwerde sei als widersprüchliches Verhalten zu qualifizieren und habe unnötigen Aufwand zur Folge, was bei einer allfälligen Parteientschädigung zu berücksichtigen sei.

#### **F.**

Mit Replik vom 10. November 2017 (BVGer-act. 8) hielt der Beschwerdeführer an den beschwerdeweise gestellten Rechtsbegehren fest.

#### **G.**

Mit Duplik vom 8. Dezember 2017 (BVGer-act. 10) beantragte die IVSTA die Abweisung der Beschwerde. Zur Begründung verwies sie auf die Stellungnahme der IV-Stelle I. \_\_\_\_\_ vom 30. November 2017.

#### **H.**

Mit Eingabe vom 23. Dezember 2017 (BVGer-act. 12) teilte der Beschwerdeführer mit, dass er auf weitere Ausführungen verzichte.

#### **I.**

Auf die weiteren Vorbringen der Parteien sowie die eingereichten Beweismittel ist – soweit für die Entscheidungsfindung erforderlich – in den nachfolgenden Erwägungen einzugehen.

### **Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:**

#### **1.**

**1.1** Gemäss Art. 31 VGG (SR 173.32) in Verbindung mit Art. 33 lit. d VGG und Art. 69 Abs. 1 lit. b des IVG (SR 831.20) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden von Personen im Ausland gegen Verfügungen der IV-Stelle für Versicherte im Ausland. Eine Ausnahme im Sinne von Art. 32 VGG liegt nicht vor.

**1.2** Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich nach dem VwVG (SR 172.021), soweit das VGG nichts anderes bestimmt (Art. 37 VGG). Gemäss Art. 3 lit. d<sup>bis</sup> VwVG bleiben in sozialversicherungsrechtlichen Verfahren die besonderen Bestimmungen des ATSG

(SR 830.1) vorbehalten. Gemäss Art. 2 ATSG sind die Bestimmungen dieses Gesetzes auf die bundesgesetzlich geregelten Sozialversicherungen anwendbar, wenn und soweit die einzelnen Sozialversicherungsgesetze es vorsehen. Nach Art. 1 IVG sind die Bestimmungen des ATSG auf die Invalidenversicherung anwendbar (Art. 1a bis 26<sup>bis</sup> und Art. 28 bis 70), soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht. Dabei finden nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln in formell-rechtlicher Hinsicht mangels anderslautender Übergangsbestimmungen grundsätzlich diejenigen Rechtssätze Anwendung, welche im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung Geltung haben (BGE 130 V 1 E. 3.2).

**1.3** Der Beschwerdeführer ist durch die angefochtenen Verfügungen berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung, so dass er im Sinne von Art. 59 ATSG beschwerdelegitimiert ist.

**1.4** Da die Beschwerde im Übrigen frist- und formgerecht (Art. 60 Abs. 1 ATSG und Art. 52 Abs. 1 VwVG) eingereicht und auch der Kostenvorschuss fristgerecht geleistet wurde, ist auf die Beschwerde einzutreten.

## **2.**

**2.1** Der Beschwerdeführer ist deutscher Staatsangehöriger, so dass vorliegend das Abkommen vom 21. Juni 1999 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit (FZA, SR 0.142.112.681), insbesondere dessen Anhang II betreffend Koordination der Systeme der sozialen Sicherheit, anzuwenden ist (Art. 80a IVG). Nach Art. 3 Abs. 1 der 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 (Verordnung Nr. 1408/71, SR 0.831.109.268.1) haben die in den persönlichen Anwendungsbereich der Verordnung fallenden, in einem Mitgliedstaat wohnenden Personen aufgrund der Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaats grundsätzlich die gleichen Rechte und Pflichten wie die Staatsangehörigen dieses Staates.

Ebenfalls zu beachten sind vorliegend die am 1. April 2012 für die Schweiz anwendbar gewordenen neuen EU-Verordnungen (insb. Verordnung [EG] Nr. 883/2004 und Verordnung [EG] Nr. 987/2009, jeweils in der Fassung vom 1. Januar 2015).

**2.2** Soweit das FZA beziehungsweise die auf dieser Grundlage anwendbaren gemeinschaftsrechtlichen Rechtsakte keine abweichenden Bestimmungen vorsehen, richtet sich die Ausgestaltung des Verfahrens – unter Vorbehalt der beiden Grundsätze der Gleichwertigkeit sowie der Effektivität – sowie die Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen einer schweizerischen Invalidenrente grundsätzlich nach der innerstaatlichen Rechtsordnung (BGE 130 V 257 E. 2.4). Entsprechend bestimmt sich vorliegend der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Rente der Invalidenversicherung ausschliesslich nach dem innerstaatlichen schweizerischen Recht, insbesondere nach dem IVG, der IVV (SR 831.201), dem ATSG sowie der ATSV (SR 830.11).

**2.3** Nach der Rechtsprechung stellt das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung einer Streitsache in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verwaltungsverfügung (hier: 23. Juni 2017) eingetretenen Sachverhalt ab (BGE 129 V 1 E. 1.2 mit Hinweis).

**2.4** In zeitlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 132 V 215 E. 3.1.1). Deshalb finden die Vorschriften Anwendung, die spätestens beim Erlass der Verfügung vom 23. Juni 2017 in Kraft standen; weiter aber auch Vorschriften, die zu jenem Zeitpunkt bereits ausser Kraft getreten waren, die aber für die Beurteilung allenfalls früher entstandener Leistungsansprüche von Belang sind. Vorliegend ist demzufolge auf die Fassungen gemäss den am 1. Januar 2012 in Kraft getretenen Änderungen (6. IV-Revision, IVG in der Fassung vom 18. März 2011 [AS 2011 5659] und IVV in der Fassung vom 16. November 2011 [AS 2011 5679]) abzustellen.

**2.5** Die Beschwerdeführenden können im Rahmen des Beschwerdeverfahrens die Verletzung von Bundesrecht unter Einschluss des Missbrauchs oder der Überschreitung des Ermessens, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts sowie Unangemessenheit des Entscheids rügen (Art. 49 VwVG).

### **3.**

Vorab ist zu prüfen, ob die IVSTA angesichts der bei der IV-Stelle I. \_\_\_\_\_ eingereichten Anmeldung zum Rentenbezug und die durch jene durchgeführten Abklärungen die zuständige Verfügungsbehörde war.

**3.1** Zuständig ist in der Regel die IV-Stelle in deren Kantonsgebiet der Versicherte im Zeitpunkt der Anmeldung seinen Wohnsitz hat. Der Bundesrat ordnet die Zuständigkeit in Sonderfällen (Art. 55 Abs. 1 IVG und Art. 40 Abs. 1 lit. a IVV). Zuständig zur Entgegennahme und Prüfung der Anmeldungen von Grenzgängern ist die IV-Stelle, in deren Tätigkeitsgebiet der Grenzgänger eine Erwerbstätigkeit ausübt. Dies gilt auch für ehemalige Grenzgänger, sofern sie bei der Anmeldung ihren ordentlichen Wohnsitz noch in der benachbarten Grenzzone haben und der Gesundheitsschaden auf die Zeit ihrer Tätigkeit als Grenzgänger zurückgeht. Die Verfügungen werden von der IV-Stelle für Versicherte im Ausland erlassen (Art. 40 Abs. 2 IVV).

**3.2** Der Beschwerdeführer war Grenzgänger und hatte seine letzte Arbeitsstelle im Kanton I. \_\_\_\_\_; er wohnt zudem noch im benachbarten Grenzgebiet. Er hat sich somit zu Recht bei der IV-Stelle I. \_\_\_\_\_ zum Leistungsbezug angemeldet. Der Erlass der Verfügung durch die IVSTA ist gemäss obenstehenden Ausführungen nicht zu beanstanden.

#### **4.**

**4.1** Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70%, derjenige auf eine Dreiviertelrente, 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 Viertelrente. 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 in einem Mitgliedstaat der EU Wohnsitz haben (Art. 7 Verordnung [EG] Nr. 883/2004).

**4.2** 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 (lit. 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 (lit. b und c).

Gemäss Art. 8 Abs. 1 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG ist Invalidität die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall. Erwerbsunfähigkeit ist gemäss Art. 7 ATSG 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. Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Art. 6 ATSG).

**4.3** Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes im schweizerischen Invalidenverfahren ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und gegebenenfalls bezüglich welcher Tätigkeiten der Versicherte arbeitsunfähig ist. Die ärztlichen Auskünfte sind sodann eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen dem Versicherten konkret noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4, 115 V 134 E. 2; AHI-Praxis 2002, S. 62, E. 4b/cc).

Die Arbeitsunfähigkeit stellt einen unbestimmten Rechtsbegriff des formellen Gesetzes (Art. 6 ATSG) dar. Die medizinische Beurteilung stellt keinen abschliessenden Entscheid über die Folgen der erhobenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen dar. Vielmehr ist sie durch die rechts-anwendenden Behörden im Rahmen der rechtlichen Vorgaben zu würdigen (BGE 140 V 193 E. 3.1 und 3.2). Weil die gesetzliche Definition der Arbeitsfähigkeit somit keine rein medizinische ist, können sich Konstellationen ergeben, bei welchen von der im medizinischen Gutachten festgestellten Arbeitsunfähigkeit abzuweichen ist, ohne dass dieses seinen Beweiswert verliert (SVR 2013 IV Nr. 9 S. 21, 8C\_842/2011 E. 4.2.2; vgl. auch BGE 130 V 352 E. 3 S. 356 sowie Urteile des Bundesgerichts [BGer] 9C\_128/2018 vom 17. Juli 2018 E. 2.2 und 9C\_651/2014 vom 23. Dezember 2014 E. 5.1.).

**4.3.1** Das Bundesrecht schreibt nicht vor, wie die einzelnen Beweismittel zu würdigen sind. Für das gesamte Verwaltungs- und Beschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte die Beweise frei, das heisst ohne förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet für das Gericht, dass es alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt.

Es ist in sämtlichen Fällen gesundheitlicher Beeinträchtigungen, somit auch bei Depressionen, keineswegs allein Sache der mit dem konkreten Einzelfall (gutachtlich) befassten Arztpersonen, selber abschliessend und für die rechtsanwendende Stelle (Verwaltung, Gericht) verbindlich zu entscheiden, ob das medizinisch festgestellte Leiden zu einer (andauernden oder vorübergehenden) Arbeitsunfähigkeit (bestimmter Höhe und Ausprägung) führt (BGE 140 V 193 E. 3.1). Zwischen ärztlich gestellter Diagnose und Arbeitsunfähigkeit besteht – sowohl bei somatisch dominierten als auch bei psychisch dominierten Leiden – keine Korrelation, weshalb die medizinische Folgenabschätzung notgedrungen eine hohe Variabilität aufweist und unausweichlich Ermessenszüge aufweist (BGE 140 V 193, 195 E. 3.1).

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

Gleichwohl erachtet es die Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, Richtlinien für die Beweiswürdigung in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten aufzustellen (vgl. hierzu BGE 125 V 352 E. 3b; AHI 2001 S. 114 E. 3b; Urteil des BGer I 128/98 vom 24. Januar 2000 E. 3b). So ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärzte, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 353 E. 3b/bb, mit weiteren Hinweisen). Berichte der behandelnden Ärzte schliesslich sind aufgrund deren auftragsrechtlicher Vertrauensstellung zum Patienten mit Vorbehalt zu würdigen (BGE 125 V 353 E. 3b/cc). Dies gilt für den allgemein praktizierenden Hausarzt wie auch für den behandelnden Spezialarzt (Urteil des BGer I 655/05 vom 20. März 2006 E. 5.4 mit Hinweisen, vgl. aber 9C\_24/2008 vom 27. Mai 2008 E. 2.3.2).

**4.4** Vor der Berechnung des Invaliditätsgrades muss jeweils beurteilt werden, ob die versicherte Person als (teil-)erwerbstätig oder nichterwerbstätig einzustufen ist, was entsprechenden Einfluss auf die anzuwendende Methode der Invaliditätsgradbemessung hat (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs, gemischte Methode, spezifische Methode des Betätigungsvergleichs, vgl. Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a IVG).

Zu prüfen ist, was die versicherte Person bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Die Statusfrage beurteilt sich praxismässig nach den Verhältnissen, wie sie sich bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung entwickelt haben, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-)Erwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ausreicht (vgl. BGE 133 V 504 E. 3.3, 133 V 477 E. 6.3, 125 V 146 E. 2c, je mit Hinweisen).

**4.5** Anspruch auf eine Invalidenrente der IV hat, wer invalid im Sinne des Gesetzes ist (Art. 8 ATSG) und beim Eintritt der Invalidität während der vom Gesetz vorgesehenen Mindestbeitragsdauer von 3 Jahren (Art. 36 Abs. 1 IVG) Beiträge an die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV) geleistet hat. Diese Bedingungen müssen kumulativ gegeben sein; fehlt eine, so entsteht kein Rentenanspruch, selbst wenn die andere erfüllt ist.

**4.6** Der Rentenanspruch entsteht frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG, jedoch frühestens im Monat, der auf die Vollendung des 18. Altersjahres folgt (Art. 29 Abs. 1 IVG; vgl. auch BGE 138 V 475 E. 3). Somit ist vorliegend aufgrund der im April 2013 eingereichten Anmeldung ein Leistungsanspruch frühestens ab 1. Oktober 2013 zu prüfen.

**4.7** Gemäss Art. 43 Abs. 2 IVG besteht kein Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung, wenn die Anspruchsvoraussetzungen für ein Taggeld der Invalidenversicherung erfüllt sind oder wenn die Invalidenversicherung bei Eingliederungsmassnahmen die Kosten für Unterkunft und Verpflegung überwiegend oder vollständig übernimmt.

## **5.**

Unter den Parteien ist vorliegend im Wesentlichen die Berechnung des IV-Grades strittig. Aufgrund des im vorliegenden Verfahren geltenden Untersuchungsgrundsatzes ist dennoch umfassend zu prüfen, welche Ansprüche der Beschwerdeführer gegenüber der Invalidenversicherung hat. Nachfolgend ist demnach abzuklären, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Rente hat und, falls ja, in welcher Höhe und ab wann.

**5.1** Die beurteilenden Ärzte Dr. med. B.\_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Dr. med. C.\_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, die Ärzte der D.\_\_\_\_\_-Klinik, Dr. med. E.\_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, die Ärzte des Klinikums F.\_\_\_\_\_, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Dr. med. G.\_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, und Dr. med. H.\_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie beim RAD stellten beim Beschwerdeführer im Wesentlichen übereinstimmend folgende (Haupt-)Diagnosen: 1) leicht- bis mittelgradige depressive Episode, 2) V.a. ADHS des Erwachsenenalters, 3) Erschöpfungsdepression bzw. Burn-out, gebessert, 4) Dysthymie, 5) Asperger-Syndrom (Hochorganisierter Autismus) und 6) DD: kombinierte Persönlichkeitsstörung mit zwanghaften, autistischen, schizoiden und borderlinehaften Zügen.

Dr. med. H.\_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie beim RAD, hielt unter Würdigung der Vorakten zusammenfassend fest, es sei auf das Gutachten von Dr. med. G.\_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 3. September 2016 abzustellen. Das Gutachten sei unter Berücksichtigung aller Vorakten und gestützt auf eine eigene fach-

ärztliche Untersuchung erstellt worden. Der Gutachter habe zu den Einschätzungen der anderen Ärzte umfassend Stellung genommen. Auch die gemäss Rechtsprechung zu prüfenden Standardindikatoren seien geprüft und ausführlich und plausibel Punkt für Punkt erläutert worden. Die Defizite des Beschwerdeführers im interpersonellen Bereich und im direkten Kontakt respektive im Verhalten seien beschrieben und in den medizinischen Gesamtzusammenhang gestellt worden. Anlässlich des Explorationsgesprächs vom 9. August 2016 (IV-act. 172 S. 1) habe der Beschwerdeführer sinngemäss ausgeführt, er arbeite jetzt 40% an der Fachhochschule in der Life Science Biomechanik 3 Std. und 20 Minuten pro Tag an drei Tagen pro Woche. An zwei Tagen könne er Home Office machen. Er sei einem Professor zugeordnet für sechs Monate. Was die übrigen Aktivitäten neben der Arbeit angeht, stellte der Gutachter fest, der Beschwerdeführer fahre noch Auto und habe viele Hobbys. Zum Tagesablauf führte er aus, nach der Arbeit schlafe der Beschwerdeführer 1 bis 1,5 Stunden oder 45 Minuten. Dann erledige oder bastle er etwas für sich, fräse, bastle an seinem Objektiv oder tüftle am Druckkopf. Er stelle auch Metallschablonen von Frästischen her (vgl. IV-act. 172 S. 19). Der Gutachter führte aus, aus medizinischer Sicht sei aufgrund der festgestellten Einschränkungen von einer vollen Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit und von einer relevanten Arbeitsunfähigkeit von mindestens 60% in der freien Wirtschaft auszugehen (vgl. IV-act. 172 S. 24). In angepassten Verweistätigkeiten sei der Beschwerdeführer, wie im aktuell ausgeübten Forschungsbereich an der Fachhochschule, weiterhin zu maximal 40% arbeitsfähig. Er könne 3,5 bis 4 Stunden täglich ohne Verminderung des Rendements eingesetzt werden. Eine Arbeitsunfähigkeit von 65% müsse psychiatrisch generell ausgemacht werden (vgl. IV-act. 172 S. 28).

**5.2** Der Beschwerdeführer beanstandet in seiner Beschwerde die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit nicht. Es ist deshalb davon auszugehen, dass er mit der durch die Vorinstanz vorgenommenen Einschätzung einverstanden ist. Gestützt auf die Akten gibt es auch keinen Grund von der Beurteilung des RAD abzuweichen. In Übereinstimmung mit der Einschätzung des RAD ist deshalb seit August 2012 von einer vollen Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit und von einer Arbeitsfähigkeit von 40% in einer angepassten Tätigkeit auszugehen. Dies entspricht im Übrigen auch seinem Pensum, das er 2015/2016 in der Forschung der Fachhochschule ausgeübt hat. Der Gutachter hat im vorliegenden Fall nicht angegeben, weshalb er bei seiner (widersprüchlichen) Schätzung (maximal 40% arbeitsfähig in einer Verweistätigkeit wie bei der Fachhochschule, Arbeitsunfähigkeit von generell 65% aus psychiatrischer Sicht, vgl. IV-act. 172

S. 28) von der bereits tatsächlich realisierten Arbeitsfähigkeit abgewichen ist. Weiter hat er die in der zweiten Tageshälfte ausgeübten Freizeitaktivitäten, die sich von einer Erwerbstätigkeit teilweise nur dadurch unterscheiden, dass sie als Hobby und ohne Bezahlung ausgeübt werden, völlig unberücksichtigt gelassen. Es darf deshalb angenommen werden, dass der Beschwerdeführer in einer angepassten Tätigkeit (Fachfunktion ohne Führungsaufgabe) und in einer für ihn günstigen Arbeitsumgebung (ruhiger Arbeitsplatz, allenfalls Möglichkeit Home Office zu verrichten und wenig Kontakt zu anderen Mitarbeitenden oder Kunden) ein Pensum von 40% – wie an der Fachhochschule bereits realisiert – grundsätzlich erfüllen kann, was der Beschwerdeführer denn auch nicht bestritten hat.

## **6.**

**6.1** Es bleibt noch der Invaliditätsgrad zu ermitteln. Es ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer heute als Nichtinvalidler zu 100% erwerbstätig wäre. Der Invaliditätsgrad ist daher mittels Einkommensvergleich zu ermitteln.

Beim Einkommensvergleich 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 Valideneinkommen). 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 respektive bis zum Einspracheentscheid zu berücksichtigen sind (BGE 129 V 222 E. 4).

**6.1.1** Für die Ermittlung des Einkommens, welches der Versicherte ohne Invalidität erzielen könnte (Valideneinkommen), ist entscheidend, was er im fraglichen Zeitpunkt nach dem im Sozialversicherungsrecht allgemein

gültigen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (vgl. BGE 126 V 360 E. 5b, BGE 125 V 195 E. 2, je mit Hinweisen) als Gesunder tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen von diesem Grundsatz müssen ebenfalls mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erwiesen sein, damit sie berücksichtigt werden können. Ein zuletzt bezogener (hoher) Verdienst ist nur dann als Valideneinkommen heranzuziehen, wenn mit überwiegender Wahrscheinlichkeit feststeht, dass er weiterhin erzielt worden wäre (Urteil des BGer 8C\_592/2017 vom 16. März 2018 E. 2.2 mit Hinweisen). Für das Valideneinkommen ist nicht auf den zuletzt bei der früheren Arbeitgeberin verdienten Lohn abzustellen, wenn diese Stelle aus invaliditätsfremden Gründen (z.B. Konkurs des Arbeitgebers) verloren gegangen ist und die versicherte Person als Gesunde nicht mehr an der bisherigen Arbeitsstelle tätig wäre (Urteile des BGer 9C\_212/2015 vom 9. Juni 2015 E. 5.4, 8C\_183/2012 vom 5. Juni 2012 E. 8.3, 8C\_501/2011 vom 1. März 2012 E. 4.6.2 e contrario, 9C\_882/2010 vom 25. Januar 2011 E. 7.2.2, 8C\_78/2010 vom 8. Juni 2010 E. 5.1).

**6.1.2** Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist – wie hier – kein tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen nach Eintritt der Invalidität mehr gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder zumindest keine zumutbare Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so sind nach der Rechtsprechung die gesamtschweizerischen Tabellenlöhne gemäss den vom BFS periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) heranzuziehen (vgl. BGE 129 V 472 E. 4.2.1). Massgebend sind dabei die monatlichen Bruttolöhne (Zentralwerte) im jeweiligen Wirtschaftssektor. Dabei sind in erster Linie die Lohnverhältnisse im privaten Sektor massgebend (SVR 2002 UV Nr. 15 E. 3c cc). Da den Tabellenlöhnen generell eine Arbeitszeit von 40 Wochenstunden zu Grunde liegt, ist eine Umrechnung auf eine betriebsübliche durchschnittliche Wochenarbeitszeit erforderlich (BGE 126 V 75 E. 3b bb).

**6.1.3** Es gilt zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitstätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitneh-

mern lohnmassig benachteiligt sind und deshalb in der Regel mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen. Diesem Umstand ist mit einem Abzug vom Tabellenlohn Rechnung zu tragen (BGE 124 V 321 E. 3b bb; SVR 2007 IV Nr. 11 S. 41 E. 3.2; RKUV 2003 U 494 S. 390 E. 4.2.3). Die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, hängt von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles ab (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad). Der Einfluss sämtlicher Merkmale auf das Invalideneinkommen ist nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen, wobei der Abzug auf insgesamt höchstens 25% zu begrenzen ist (BGE 129 V 472 E. 4.2.3, 126 V 75 E. 5b bb und cc; AHI 2002 S. 69 ff. E. 4b). Unter dem Titel Beschäftigungsgrad wird bei Männern, welche gesundheitlich bedingt lediglich noch teilzeitlich erwerbstätig sein können, ein Abzug anerkannt. Damit soll dem Umstand Rechnung getragen werden, dass bei Männern statistisch gesehen Teilzeitarbeit vergleichsweise weniger gut entlohnt wird als eine Vollzeittätigkeit (Urteil des BGer 8C\_379/2011 vom 26. August 2011 E. 4.2.2.1 mit Hinweisen; vgl. auch PHILIPP GEERTSEN, Der Tabellenlohnabzug, in: JaSo 2012, S. 146). Ein Abzug soll nicht automatisch, sondern dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass der Versicherte wegen eines oder mehrerer dieser Merkmale seine gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann (BGE 134 V 322 E. 5.2).

Das Bundesverwaltungsgericht prüft, ob der Entscheid, den die IVSTA nach dem ihr zustehenden Ermessen im Einklang mit den allgemeinen Rechtsprinzipien in einem konkreten Fall getroffen hat, nicht zweckmässigerweise anders hätte ausfallen müssen. Bei der Überprüfung des gesamthaft vorzunehmenden Abzuges, der eine Schätzung darstellt und von der Verwaltung kurz zu begründen ist, darf das Sozialversicherungsgericht sein Ermessen nicht ohne triftigen Grund an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzen (BGE 126 V 75 E. 6); es muss sich somit auf Gegebenheiten abstützen können, die seine abweichende Ermessensausübung als naheliegender erscheinen lassen (BGE 137 V 71 E. 5.2 mit Hinweis). Aus dem Gesagten folgt, dass das kantonale Gericht (respektive das Bundesverwaltungsgericht) bei der Überprüfung der Ermessensausübung durch die Verwaltung betreffend die Festlegung des Abzugs vom Invalideneinkommen seine Aufmerksamkeit auf die verschiedenen Lösungen zu richten hat, die sich der Verwaltung anboten. Es hat sich ein Urteil darüber zu bil-

den, ob ein höherer oder tieferer Abzug (aber begrenzt auf 25%) angemessener erscheine und sich aus einem triftigen Grund aufdränge, ohne jedoch sein eigenes Ermessen an die Stelle desjenigen der Verwaltung zu setzen (BGE 137 V 71 E. 5.2).

## 6.2

**6.2.1** Es ist aktenkundig, dass über die letzte Arbeitgeberin des Beschwerdeführers am 4. Dezember 2012 der Konkurs eröffnet worden ist (vgl. IV-act. 2). Der Beschwerdeführer wäre somit auch im Gesundheitsfall nicht mehr in diesem Betrieb tätig. Somit rechtfertigt es sich, für die Bestimmung des Valideneinkommens ausnahmsweise auf Tabellenlöhne abzustellen. In Bezug auf den vom Beschwerdeführer eingereichten Arbeitsvertrag mit der K. \_\_\_\_\_ AG ist festzuhalten, dass es sich dabei – wie von der Vorinstanz zutreffend geltend gemacht – lediglich um einen nicht unterzeichneten Vertrag handelt. Der Vertrag ist nicht zustande gekommen und der Beschwerdeführer hat die entsprechende Stelle nie angetreten. Es ist daher nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer als Gesunder diese Stelle angetreten und einen entsprechenden Lohn erzielt hätte. Dieses Einkommen kann somit nicht als das letzte Einkommen vor Eintritt der Invalidität gelten. Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass der Beschwerdeführer diese Aufgabe als Geschäftsführer bei der K. \_\_\_\_\_ AG – selbst wenn er den Vertrag unterzeichnet und die Stelle angetreten hätte – aus gesundheitlichen Gründen wohl nicht längerfristig hätte erfüllen können (vgl. IV-act. 172 S. 24). Das Valideneinkommen ist demnach auch aus diesen Gründen gestützt auf Tabellenlöhne zu bestimmen.

Der hypothetische Rentenbeginn ist unter Berücksichtigung des Anmelde datums (Posteingang IV-Stelle am 12. April 2013, IV-act. 1) auf 1. Oktober 2013 festzusetzen. Gestützt auf die Schweizerische Lohnstrukturerhebung (LSE) 2012 des Bundesamtes für Statistik, TA1, ist für einen männlichen Angestellten im Sektor Verlagswesen, audiovisuelle Medien, Rundfunk (58-60), Kompetenzniveau 4 (Tätigkeiten mit komplexer Problemlösung und Entscheidungsfindung, welche ein grosses Fakten- und theoretisches Wissen in einem Spezialgebiet voraussetzen) von einem monatlichen Einkommen von Fr. 8'883.- auszugehen. Dieses Einkommen basiert auf 40 Wochenstunden und ist auf die branchenübliche Wochenarbeitszeit von 40,8 Wochenstunden im Jahr 2012 aufzurechnen; dies ergibt Fr. 9'060.65. Nach Anpassung an die Nominallohnentwicklung (von 2012 [Index 125,5]

bis 2013 [Index 126,5]) entspricht dies einem monatlichen Lohn im massgebenden Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns am 1. Oktober 2013 von Fr. 9'132.85. Der Vollständigkeit halber ist darauf hinzuweisen, dass dieses Einkommen deutlich über den in den letzten Jahren erzielten, jährlich schwankenden Einkommen liegt (vgl. IV-act. 8), so dass der Vorinstanz nicht vorgeworfen werden kann, die Ermittlung des Valideneinkommens gestützt auf Tabellenlöhne sei zu Ungunsten des Beschwerdeführers ausgefallen.

**6.2.2** Bei der Ermittlung des Invalideneinkommens ist wie beim Valideneinkommen auf die LSE abzustellen, da der Beschwerdeführer kein Invalideneinkommen erzielt. Dem Beschwerdeführer ist die Ausübung einer angepassten Verweistätigkeit (sachbezogen und mit klaren Instruktionen, ohne Führungsaufgaben oder Teamarbeit und ohne erhöhte Ansprüche an die Sozialkompetenz) im Umfang von 40% zumutbar. Gestützt auf die LSE 2012 des Bundesamtes für Statistik, TA1, ist für einen männlichen Angestellten im Sektor Verlagswesen, audiovisuelle Medien, Rundfunk (58-60), Kompetenzniveau 3 (komplexe praktische Tätigkeiten welche ein grosses Wissen in einem Spezialgebiet voraussetzen) von einem monatlichen Einkommen von Fr. 7'574.- auszugehen. Dieses Einkommen basiert auf 40 Wochenstunden und ist auf die branchenübliche Wochenarbeitszeit von 40,8 Wochenstunden im Jahr 2012 aufzurechnen; dies ergibt Fr. 7'725.50. Nach Anpassung an die Nominallohnentwicklung (von 2012 [Index 125,5] bis 2013 [Index 126,5]) entspricht dies einem monatlichen Lohn im massgebenden Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns am 1. Oktober 2013 von Fr. 7'787.05. Unter Berücksichtigung des noch möglichen Pensums von 40% ist demnach von einem Invalideneinkommen von Fr. 3'114.80 auszugehen.

**6.2.3** Die Vorinstanz hat dem Beschwerdeführer einen leidensbedingten Abzug von 5% zugestanden, hat die Höhe des Abzugs jedoch nicht weiter begründet. Es ist davon auszugehen, dass dem Beschwerdeführer ein Abzug zu gewähren ist, weil er lediglich noch im Umfang von 40% tätig sein kann und als Mann deshalb statistisch gesehen eine lohnmassige Benachteiligung zu erwarten hat (vgl. die Ausführungen unter E. 6.1.3). In der Rechtsprechung findet sich eine vergleichbare Konstellation (Restarbeitsfähigkeit in Verweistätigkeiten von 50%), in welcher ein leidensbedingter Abzug von 10% gewährt worden ist. Ein höherer Abzug wäre allenfalls dann zu gewähren, wenn der Beschwerdeführer die verbliebene Leistungsfähigkeit nur verteilt über den ganzen Tag (und nicht an einem Vor- oder Nachmittag) zu verwerten vermöchte (vgl. Urteil des BGer 9C\_728/2009

vom 21. September 2010 E. 4.3.2), was aber vorliegend nicht der Fall ist. Weitere Gründe für einen Abzug sind nicht ersichtlich, da der Beschwerdeführer weiterhin in der angestammten Branche tätig sein kann und somit von den bisher erworbenen Berufs- und Fachkenntnissen profitieren kann.

Zusammenfassend ist somit festzuhalten, dass als einziger Grund für einen Tabellenlohnabzug der sogenannte „Teilzeitabzug“ für Männer in Frage kommt. Die Vorinstanz hat den Abzug mit 5% bemessen. Der Abzug hätte – gestützt auf die Rechtsprechung – durchaus auch 10% betragen können, jedoch liegt die Beurteilung im Rahmen des pflichtgemässen Ermessens der Vorinstanz und ist deshalb vom Bundesverwaltungsgericht nicht zu korrigieren. Der Beschwerdeführer beanstandet den Abzug im Übrigen denn auch nicht. Demnach ist unter Berücksichtigung eines leidensbedingten Abzugs von 5% vom Tabellenlohn von einem Invalideneinkommen von Fr. 2'959.05 auszugehen.

**6.2.4** Der Vergleich des Valideneinkommens von Fr. 9'132.85 und des Invalideneinkommens von Fr. 2'959.05 ergibt somit einen Invaliditätsgrad von 67,6%. Der Vollständigkeit halber ist darauf hinzuweisen, dass selbst bei einem leidensbedingten Abzug von 10% (siehe E. 6.2.3) – wenn auch mit 69,31% nur knapp – kein IV-Grad von mindestens 70% resultieren und immer noch ein Anspruch auf eine Dreiviertelsrente bestehen würde. Dem Beschwerdeführer ist somit mit Wirkung ab 1. Oktober 2013 und unter Vorbehalt des Art. 43 Abs. 2 IVG (vgl. E. 7 nachfolgend) eine Dreiviertelsrente zuzusprechen.

## 7.

Die Vorinstanz hat dem Beschwerdeführer mit den angefochtenen Verfügungen vom 23. Juni 2017 für den Zeitraum vom 1. Oktober 2013 bis zum 31. Juli 2014 und dann wieder ab 1. Januar 2016 eine Rente zugesprochen. Zu prüfen ist deshalb, ob der Unterbruch der Rente durch die Taggeldzahlungen begründet ist.

**7.1** Sind die Anspruchsvoraussetzungen für ein Taggeld der Invalidenversicherung erfüllt oder übernimmt die Invalidenversicherung bei Eingliederungsmassnahmen die Kosten für Unterkunft und Verpflegung überwiegend oder vollständig, so besteht kein Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung. Der Bundesrat kann Ausnahmen vorsehen und Bestimmungen über die Ablösung des Taggeldes durch eine Rente erlassen (Art. 43 Abs. 2 IVG).

**7.2** Aus den Akten geht hervor, dass dem Beschwerdeführer für folgende Zeitspannen Taggelder der Invalidenversicherung zugesprochen worden sind: 7. April 2014 bis 6. Juli 2014 (Verfügung vom 17. Juni 2014, IV-act. 61), 7. Juli 2014 bis 6. Oktober 2014 (Verfügung vom 5. August 2014, IV-act. 73), 7. Oktober 2014 bis 6. Januar 2015 (Verfügung vom 4. November 2014, IV-act. 90), 7. Januar 2015 bis 6. April 2015 (Verfügung vom 5. Februar, IV-act. 105), 7. April 2015 bis 6. Mai 2015 (Verfügung vom 12. Mai 2015, IV-act. 127) und 7. Mai 2015 bis 6. Juli 2015 (Verfügung vom 19. August 2015, IV-act. 141). Dem Auszug aus dem Individuellen Konto des Beschwerdeführers vom 12. September 2016 (IV-act. 176 S. 3 f.) ist überdies zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer von April 2014 bis November 2015 IV-Taggelder bezogen hat. Und schliesslich geht aus dem Abschlussbericht der Eingliederungsmassnahmen vom 14. Dezember 2015 (IV-act. 153) hervor, dass der Beschwerdeführer vom 7. Juli 2015 bis zum 6. Januar 2016 ein Praktikum/Forschung bei L. \_\_\_\_\_, Zweigstelle (...), absolviert hat. Damit ist belegt, dass der Beschwerdeführer in der Zeit vom 1. August 2014 bis zum 30. November 2015 Taggelder der Invalidenversicherung bezogen hat. Überdies ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass er auch vom 1. bis zum 31. Dezember 2015 Taggelder bezogen hat, zumal dies nicht bestritten wird.

Der Vollständigkeit halber ist festzuhalten, dass die Taggelder, die bereits vor Erlass der Rentenverfügungen für den Zeitraum vom 7. April 2014 bis zum 31. Juli 2014 und ab 1. Januar 2016 ausbezahlt worden waren, mit den Rentenzahlungen verrechnet worden sind.

Zusammenfassend ist daher festzuhalten, dass der Beschwerdeführer somit – unter Berücksichtigung der ihm ausbezahlten Taggelder – vom 1. Oktober 2013 bis zum 31. Juli 2014 und ab 1. Januar 2016 einen Anspruch auf eine Dreiviertelsrente hat. Die Beschwerde ist demnach abzuweisen und die angefochtenen Verfügungen vom 23. Juni 2017 sind zu bestätigen.

## **8.**

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

**8.1** Die Verfahrenskosten sind bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von 200-1'000 Franken festzulegen (Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG). Vorliegend sind diese auf Fr. 800.- festzusetzen. Die Verfahrenskosten werden in der Regel der unterliegenden Partei auferlegt

(Art. 63 Abs. 1 VwVG). Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens hat der Beschwerdeführer die Verfahrenskosten zu tragen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Der einbezahlte Kostenvorschuss von Fr. 800.- ist zur Bezahlung der Verfahrenskosten zu verwenden.

**8.2** Der obsiegenden Partei kann von Amtes wegen oder auf Begehren eine Entschädigung für ihr erwachsene notwendige und verhältnismässig hohe Kosten zugesprochen werden (Art. 64 Abs. 1 VwVG). Als Bundesbehörde hat die obsiegende Vorinstanz keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 7 Abs. 3 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]). Dem unterliegenden Beschwerdeführer ist entsprechend dem Verfahrensausgang ebenfalls keine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 64 Abs. 1 VwVG). Der Antrag der Vorinstanz betreffend Parteientschädigung (vgl. Sachverhalt E.) ist somit als gegenstandslos geworden abzuschreiben.

**Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:**

**1.**

Die Beschwerde wird abgewiesen.

**2.**

Die Verfahrenskosten von Fr. 800.- werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Der geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 800.- wird zur Bezahlung der Verfahrenskosten verwendet.

**3.**

Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

**4.**

Dieses Urteil geht an:

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

Für die Rechtsmittelbelehrung wird auf die nächste Seite verwiesen.

Der vorsitzende Richter:

Die Gerichtsschreiberin:

Michael Peterli

Sandra Tibis

**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 BGG). 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 (Art. 42 BGG).

Versand: