



Urteil vom 9. März 2017

Besetzung

Richterin Viktoria Helfenstein (Vorsitz),
Richter Daniel Stufetti, Richterin Caroline Bissegger,
Gerichtsschreiber Tobias Grasdorf.

Parteien

Erben des **A.**_____, nämlich:
B._____, geboren am 31. August 1955,
C._____, geboren am 14. August 1980,
D._____, geboren am 27. Februar 1982,
E._____, geboren am 16. Juli 1988,
handelnd durch B._____,
alle vier vertreten durch lic. iur. Adrian Rufener, AMPARO,
Beschwerdeführer,

gegen

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

Gegenstand

Invalidenversicherung, Rentenanspruch;
Verfügung der IVSTA vom 18. September 2014.

Sachverhalt:**A.**

A. _____ (nachfolgend: Beschwerdeführer), geboren am [...] 1948, meldete sich am 22. Oktober 2009 bei der IV-Stelle des Kantons St. Gallens (nachfolgend: IV-Stelle St. Gallen) zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IVSG-Akt. 17).

B.

Nach Abklärungen in medizinischer und erwerblicher Hinsicht sowie durchgeführtem Vorbescheidverfahren (IVSG-Akt. 67 und 69) sprach die IV-Stelle St. Gallen dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 14. Dezember 2010 eine Viertelrente der Invalidenversicherung ab 1. September 2010 zu. Sie stellte fest, der Beschwerdeführer sei in seiner angestammten Tätigkeit als Personalberater seit September 2009 voll arbeitsunfähig, in einer leichten, vorwiegend sitzenden körperlichen Tätigkeit ohne grosse kognitive Ansprüche bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 50 %, woraus sich ein Invaliditätsgrad von 48 % ergebe (IVSG-Akt. 67 und 73).

C.

Die gegen diese Verfügung gerichtete Beschwerde vom 19. Januar 2011 hiess das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen mit Urteil vom 10. Januar 2013 insofern teilweise gut, als es die Verfügung aufhob und die Sache zur ergänzenden medizinischen Abklärung und zur Neuverfügung an die IV-Stelle St. Gallen zurückwies, wobei das Gericht ausführte, mit Blick auf das komplexe Leidensbild des Beschwerdeführers sei eine polydisziplinäre Begutachtung notwendig (IVSG-Akt. 110).

D.

Am 4. Oktober 2013 beantragte die IV-Stelle St. Gallen beim ABI Ärztlichen Begutachtungsinstitut GmbH ein polydisziplinäres Gutachten (allgemeininternistische Untersuchung, psychiatrische, rheumatologische, neurologische, kardiologische und otorhinolaryngologische Untersuchung), welches am 31. März 2014 erstattet wurde (IVSG-Akt. 134).

E.

Mit Vorbescheid vom 18. Juni 2014 teilte die IV-Stelle St. Gallen dem Beschwerdeführer mit, sein Leistungsbegehren werde abgewiesen, da sie einen Invaliditätsgrad von 0 % festgestellt habe, aus dem kein Rentenanspruch folge (IVSG-Akt. 139 f.). Der Beschwerdeführer erhob keinen Einspruch.

F.

Die zwischenzeitlich während eines Auslandsitzes zuständige IV-Stelle für Versicherte im Ausland IVSTA wies mit Verfügung vom 18. September 2014 das Leistungsbegehren des Beschwerdeführers ab und führte aus, bei einem Invaliditätsgrad von 0 % bestehe kein Rentenanspruch (IVSG-Akt. 144).

G.

Mit Eingabe an das Bundesverwaltungsgericht vom 22. Oktober 2014 erhob der Beschwerdeführer Beschwerde und beantragte, die Verfügung der IVSTA vom 18. September 2014 sei aufzuheben und es sei ihm eine ganze Invalidenrente auszurichten (Akt. 1).

H.

Am 29. Oktober 2014 forderte das Bundesverwaltungsgericht den Beschwerdeführer unter Androhung des Nichteintretens im Unterlassungsfall auf, innert Frist einen Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 400.– einzuzahlen. Der Beschwerdeführer leistete den Kostenvorschuss fristgerecht.

I.

Am 17. November 2014 lud das Bundesverwaltungsgericht die Vorinstanz zur Vernehmung ein. Am 22. Dezember 2014 reichte die Vorinstanz eine Stellungnahme der IV-Stelle St. Gallen ein und beantragte Abweisung der Beschwerde (Akt. 6).

J.

Mit Zwischenverfügung vom 6. Januar 2015 setzte das Bundesverwaltungsgericht dem Beschwerdeführer Frist für eine Replik an. Dieser reichte innert erstreckter Frist am 23. Februar 2015 eine Replik ein (Akt. 10). Am 26. Februar 2015 stellte das Bundesverwaltungsgericht der Vorinstanz die Replik des Beschwerdeführers zu; mit Eingabe vom 5. März 2015 verzichtete die Vorinstanz auf eine Duplik.

K.

Mit Zwischenverfügung vom 12. März 2015 stellte das Bundesverwaltungsgericht dem Beschwerdeführer ein Doppel der Eingabe der Vorinstanz vom 5. März 2015 zu und schloss den Schriftenwechsel ab.

L.

A. _____ verstarb am 15. Oktober 2016. Seine Erben sind in den vorliegenden Prozess eingetreten (Akt. 16–22).

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1 Gemäss Art. 31 i.V.m. Art. 33 Bst. d VGG und Art. 69 Abs. 1 Bst. b IVG (SR 831.20) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden von Personen im Ausland gegen Verfügungen der IVSTA. Im Streit liegt die Verfügung der IVSTA vom 18. September 2014. Eine Ausnahme im Sinne von Art. 32 VGG liegt nicht vor. Das Bundesverwaltungsgericht ist damit für die Beurteilung der vorliegenden Beschwerde zuständig.

1.2 Nach Art. 37 VGG richtet sich das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht nach dem VwVG, soweit das VGG nichts anderes bestimmt. Aufgrund von Art. 3 Bst. d^{bis} VwVG findet dieses Gesetz in Sozialversicherungssachen jedoch keine Anwendung, soweit das ATSG (SR 830.1) anwendbar ist, was gemäss Art. 1 Abs. 1 IVG für die Invalidenversicherung (Art. 1a–26^{bis} und 28–70) zutrifft, soweit das IVG nicht ausdrücklich davon abweicht.

1.3 Der Beschwerdeführer ist als Adressat der angefochtenen Verfügung berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung, so dass er im Sinne von Art. 59 ATSG beschwerdelegitimiert ist.

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

2.

Das Bundesverwaltungsgericht prüft im vorliegenden Verfahren die Verletzung von Bundesrecht einschliesslich der Überschreitung oder des Missbrauchs des Ermessens, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts und die Unangemessenheit (Art. 49 VwVG).

3.

Vorweg ist von Amtes wegen darüber zu befinden, ob die IVSTA zum Erlass der angefochtenen Verfügung zuständig war.

3.1 Gemäss Art. 55 Abs. 1 IVG ist in der Regel die IV-Stelle zuständig, in deren Kantonsgebiet der Versicherte im Zeitpunkt der Anmeldung seinen Wohnsitz hat. Die IV-Stelle ist zuständig zur Entgegennahme und Prüfung der Anmeldungen, in deren Tätigkeitsgebiet die Versicherten ihren Wohnsitz haben (Art. 40 Abs. 1 Bst. a IVV [SR 831.201]). Für im Ausland wohnende Versicherte ist die IV-Stelle für Versicherte im Ausland zuständig

(Art. 40 Abs. 1 Bst. b IVV). Gemäss Art. 40 Abs. 3 IVV bleibt die einmal begründete Zuständigkeit der IV-Stelle unter Vorbehalt der Absätze 2^{bis} bis 2^{quater} im Verlauf des Verfahrens erhalten. Verlegt eine versicherte Person, die ihren Wohnsitz im Ausland hat, während des Verfahrens ihren gewöhnlichen Aufenthalt oder ihren Wohnsitz in die Schweiz, so geht die Zuständigkeit auf die IV-Stelle über, in deren Tätigkeitsbereich die versicherte Person ihren gewöhnlichen Aufenthalt oder ihren Wohnsitz hat (Art. 40 Abs. 2^{ter} IVV). Verlegt eine versicherte Person, die ihren Wohnsitz in der Schweiz hat, während des Verfahrens ihren Wohnsitz ins Ausland, so geht die Zuständigkeit auf die IVSTA über (Art. 40 Abs. 2^{quater} IVV).

Gemäss Art. 13 Abs. 1 ATSG bestimmt sich der Wohnsitz einer Person nach den Art. 23–26 ZGB. Der zivilrechtliche Wohnsitz einer Person befindet sich an dem Ort, wo sie sich mit der Absicht dauernden Verbleibens aufhält (Art. 23 Abs. 1 ZGB). Der Wohnsitz bleibt an diesem Ort bestehen, solange nicht anderswo ein neuer Wohnsitz begründet wird (Art. 24 Abs. 1 ZGB).

3.2 Im vorliegenden Fall wurde das gesamte Verfahren von der IV-Stelle St. Gallen durchgeführt. Einzig die angefochtene Verfügung wurde von der IV-Stelle für Versicherte im Ausland erlassen. Der Beschwerdeführer hatte seinen Wohnsitz zu Beginn des Verfahrens in F._____, Kanton St. Gallen (IVSG-Akt. 17). Wann der Beschwerdeführer im österreichische G._____, einen neuen Wohnsitz begründete, ist den Akten nicht schlüssig zu entnehmen. Das Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 10. Januar 2013 nennt als Wohnort des Beschwerdeführers F._____, (IVSG-Akt. 110), der Verlaufsbericht der IV mit Versanddatum vom 21. März 2013 trägt als Adresse des Beschwerdeführers eine Adresse in G._____, Österreich (IVSG-Akt. 112). Ein Brief des Beschwerdeführers vom 16. Mai 2013 trägt als Absender die gleiche Adresse in G._____, Österreich (IVSG-Akt. 116), ebenso alle späteren Akten der IV-Stelle St. Gallen. Eine Aktennotiz der IV-Stelle St. Gallen vom 19. Juni 2014 – ein Tag nach Versand des Vorbescheids und ca. drei Monate vor Versand der angefochtenen Verfügung – hält dann fest, dass der Beschwerdeführer gemäss Telefon mit seiner Ehefrau „seit längerem“ wieder an der ursprünglichen Adresse in F._____ wohne (IVSG-Akt. 141).

3.3 Damit ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer spätestens im März 2013 einen neuen Wohnsitz in Österreich begründet hatte, zumal er dort gemäss seinen Angaben bei der Begutachtung durch das ABI ein Haus besitzt (IVSG-Akt. 134 S. 12 f.), womit die Zuständigkeit auf die

IVSTA übergang. Da der Beschwerdeführer später während des laufenden Verfahrens erneut einen Wohnsitz in der Schweiz – wiederum in F._____, St. Gallen – begründete, wäre gemäss Art. 40 Abs. 2^{ter} IVV die IV-Stelle St. Gallen zum Erlass der angefochtenen Verfügung zuständig gewesen. Gemäss Rechtsprechung des Bundesgerichts ist die von einer örtlich unzuständigen IV-Stelle erlassene Verfügung in der Regel nicht nichtig, sondern bloss anfechtbar. Aus prozessökonomischen Gründen kann die Beschwerdeinstanz von der Aufhebung der Verfügung einer unzuständigen IV-Stelle (namentlich der IVSTA) und von der Überweisung der Sache an die zuständige (kantonale) IV-Stelle absehen. Voraussetzung dafür ist, dass die fehlende Zuständigkeit nicht gerügt wird und dass aufgrund der gegebenen Aktenlage in der Sache entschieden werden kann (Urteil des BGer 9C_891/2010 vom 31. Dezember 2010 E. 2 m.w.H.).

3.4 Im vorliegenden Fall hat der Beschwerdeführer die fehlende Zuständigkeit der Vorinstanz nicht gerügt. Auch wurde zu keinem Zeitpunkt eine Überweisung der Sache an die IV-Stelle des Kantons St. Gallens beantragt. Zudem wurde das Abklärungsverfahren in tatsächlicher Hinsicht von der IV-Stelle St. Gallen geführt, die IVSTA erliess lediglich die angefochtene Verfügung. Da – wie nachfolgend zu zeigen sein wird – aufgrund der gegebenen Aktenlage in der Sache entschieden werden kann, kann damit aus prozessökonomischen Gründen von einer Kassation und Überweisung an die zuständige Instanz abgesehen werden.

4.

Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf eine volle Rente der Invalidenversicherung.

4.1 Das Sozialversicherungsgericht stellt bei der Beurteilung einer Streitsache in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verwaltungsverfügung (hier: 18. September 2014) eingetretenen Sachverhalt ab (BGE 132 V 215 E. 3.1.1). Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen grundsätzlich Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (BGE 121 V 362 E. 1b).

4.2 In rechtlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich, 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 jene Vorschriften Anwendung, die spätestens beim Erlass der Verfügung vom 18. September 2014 in Kraft standen (so auch die Normen des auf den 1. Januar 2012 in Kraft gesetzten ersten Teils der

6. IV-Revision [IV-Revision 6a], AS 2011 5659); 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.

4.3 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

4.4 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG haben jene Versicherte Anspruch auf eine Rente, die ihre Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (Bst. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 % arbeitsunfähig gewesen sind (Bst. b), und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid sind (Bst. c). Art. 29 Abs. 1 IVG sieht vor, dass der Rentenanspruch 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. Altersjahrs folgt, entsteht.

4.5 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, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % auf eine Viertelsrente. Nach Art. 29 Abs. 4 IVG werden 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 (so auch Art. 8 Bst. e Sozialversicherungsabkommen). Vorbehältlich einer – hier nicht vorliegenden – abweichenden staatsvertraglichen Regelung entsteht bei Versicherten im Ausland der Rentenanspruch folglich nur dann, wenn sie während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich

mindestens zu 50 % arbeitsunfähig gewesen sind und der Invaliditätsgrad nach Ablauf der Wartezeit mindestens 50 % beträgt (vgl. BGE 121 V 264 E. 5 und 6; 130 V 253).

4.6 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4; 125 V 256 E. 4).

4.7 Hinsichtlich 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 Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet, ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a) und ob der Arzt über die notwendigen fachlichen Qualifikationen verfügt (Urteil des BGer 9C_736/2009 vom 26. Januar 2010 E. 2.1).

4.8 Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten, den Anforderungen der Rechtsprechung entsprechenden Gutachten externer Spezialärzte darf das Gericht vollen Beweiswert zuerkennen, solange „nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit“ der Expertise sprechen (BGE 137 V 210 E. 2.2.2; 135 V 465 E. 4.4). Solche Indizien können sich aus dem Gutachten selber ergeben (z.B. innere Widersprüche, mangelnde Nachvollziehbarkeit) oder auch aus Unvereinbarkeiten mit anderen ärztlichen Stellungnahmen (Urteil des BGer 9C_49/2014 vom 29. Oktober 2014 E. 4.1).

5.

5.1 Die Vorinstanz stützte sich in der angefochtenen Verfügung in medizinischer Hinsicht auf das polydisziplinäre Gutachten der MEDAS ABI Ärztliches Begutachtungsinstitut GmbH (Gutachten vom 31. März 2014; IVSG-Akt. 134) und die darauf beruhende Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes RAD vom 23. April 2012 (IVSG-Akt. 137). Die Vo-

rinstanz geht im Wesentlichen von einer vollen Arbeitsfähigkeit (im gesamten relevanten Zeitraum) im bisherigen Beruf und damit von einem nicht rentenbegründenden Invaliditätsgrad von 0 % aus.

5.2 Das interdisziplinäre Gutachten des ABI vom 31. März 2014 stellt die folgenden Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit:

- Schwere sensomotorische Polyneuropathie (ICD-10 G63.2)
- Chronisches thorakolumbospondylogenes Schmerzsyndrom (ICD-10 M54.5)
- Chronisch rezidivierendes Zervikalsyndrom (ICD-10 M53.1)
- Gichtarthropathie (ICD-10 M10.99)
- Hypertensive Kardiopathie (ICD-10 I19)
- Vorhofflattern
- Diarrhoe, am ehesten multifaktoriell bedingt
- Schallempfindungsschwerhörigkeit beidseits, rechts akzentuiert (ICD-10 H90.3)
- Tinnitus beidseits (ICD-10 H93.1)

Zudem hält das Gutachten die folgenden Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit fest:

- Alkoholabhängigkeit (ICD-10 F10.20)
- Metabolisches Syndrom
- Belastungsabhängige Gonalgien beidseits (ICD-10 M25.56)
- Obstruktives Schlafapnoesyndrom (ICD-10 G47.31)
- Vit. B12-Mangel (ICD-10 E58.8)
- Subklinische Hypothyreose
- PAVK Grad I beidseits (ICD-10 I73.9)

In den integralen Teilgutachten wird ausgeführt, aus neurologischer Sicht ergebe sich aufgrund einer Sensibilitätsstörung mit Taubheitsgefühl an beiden Beinen und einer Gangunsicherheit aufgrund einer schweren sensomotorischen Polyneuropathie bei Diabetes mellitus Typ II und Alkoholabhängigkeitssyndrom eine Unzumutbarkeit für sämtlichen stehenden und gehenden Tätigkeiten, wobei eine rein sitzende Tätigkeit voll zumutbar sei. Aus rheumatologischer Sicht fänden die thorakolumbalen und zervikalen Beschwerden in degenerativen Veränderungen im Zervikal- und Lumbalbereich ein radiologisches Korrelat, so dass dem Beschwerdeführer körperlich schwere und mittelschwere Tätigkeiten nicht zumutbar seien. Es

bestehe aber eine voll zumutbare Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit wie auch in allen anderen, körperlich leichten, wechselbelastenden Tätigkeiten. Aus internistischer Sicht führe die mit grosser Wahrscheinlichkeit bestehende Leberzirrhose aufgrund einer nicht vorhandenen Müdigkeit und ohne Blutungskomplikationen nicht zu einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Aufgrund der multifaktoriell bedingten Diarrhoe seien dem Beschwerdeführer jedoch nur Tätigkeiten zumutbar, bei welchen er bei Bedarf relativ rasch eine Toilette aufsuchen könne. Aus kardiologischer Sicht führe die hypertensive Kardiopathie zu einer Unzumutbarkeit für körperlich schwer belastende Tätigkeiten, andere Tätigkeiten seien aus kardiologischer Sicht zumutbar. Aus otorhinolaryngologischer Sicht seien Tätigkeiten, die hohe auditive Anforderungen stellten, aufgrund einer Schallempfindungsschwerhörigkeit beidseits, rechts akzentuiert, bei Status nach binauraler Hörgeräteversorgung und eines beidseitigen Tinnitus, nicht geeignet. Aus psychiatrischer Sicht könne keine Diagnose mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit gestellt werden.

In der interdisziplinären Konsensbesprechung kamen die beteiligten Gutachterinnen und Gutachter zum Schluss, dass dem Beschwerdeführer seine angestammte Tätigkeit als selbständiger Personal- und Unternehmensberater auch in der Vergangenheit stets in vollem Pensum zumutbar gewesen sei, sofern es sich dabei um eine hauptsächlich sitzende Tätigkeit ohne Notwendigkeit des Zurücklegens einer Gehstrecke von mehr als 100 Meter am Stück und mit der Möglichkeit des Aufsuchens einer Toilette in der Nähe der Arbeit gehandelt habe. Körperlich schwere und mittelschwere Tätigkeiten, solche mit höheren Anforderungen an das auditive Vermögen seien ihm jedoch bereits seit Jahren nicht mehr zumutbar gewesen, wobei aufgrund der vorliegenden Dokumentation keine konklusive Einschätzung darüber möglich sei, seit wann derartige Tätigkeiten dem Beschwerdeführer nicht mehr zumutbar seien. Es habe zu keiner Zeit eine Invalidität begründende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit bestanden.

5.3 Das im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholte polydisziplinäre Gutachten des ABI vom 31. März 2014 basiert auf einer umfassenden neurologischen, rheumatologischen, allgemeininternistischen, kardiologischen, otorhinolaryngologischen und psychiatrischen Untersuchung und wurde in Kenntnis und in Auseinandersetzung mit den Vorakten abgegeben. Die begutachtenden Ärzte haben detailliert die Anamnese sowie die Befunde erhoben, nachvollziehbare Diagnosen gestellt und sich mit den geklagten

Beschwerden auseinandergesetzt. Zudem wurden die medizinischen Zusammenhänge und die medizinische Situation einleuchtend dargelegt und die Schlussfolgerung nachvollziehbar begründet, wobei auch eine Auseinandersetzung mit abweichenden ärztlichen Beurteilungen stattgefunden hat. Die Gutachter haben den Einfluss des invalidenversicherungsrechtlich relevanten Gesundheitsschadens auf die funktionelle Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers aufgezeigt und den Grad der Arbeitsunfähigkeit aufgrund einer sämtliche Behinderungen umfassenden ärztlichen Gesamtbeurteilung bestimmt (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 850/02 vom 3. März 2003 E. 6.4.1). Das Gutachten entspricht damit den Anforderungen der Rechtsprechung an eine beweiskräftige medizinische Entscheidungsgrundlage.

Der RAD-Arzt H. _____ (ohne Angabe des Fachgebiets) stellte in seiner Stellungnahme vom 23. April 2014 fest, das Gutachten entspreche formal den Konventionen, die an ein versicherungsmedizinisches Gutachten gestellt werden dürften. Das Gutachten sei in Kenntnis und unter Berücksichtigung aller Akten erstellt worden und die Begutachtung habe mit eingehender klinischer Untersuchung und Exploration stattgefunden.

Aus den Akten ergeben sich keine konkreten Indizien, die gegen die Zuverlässigkeit des Gutachtens des ABI sprechen würden. Der Beschwerdeführer zieht weder die Diagnosen des Gutachtens noch die daraus folgenden Einschränkungen in Zweifel und er ficht die Beweiskraft des Gutachtens in medizinischer Hinsicht nicht an. Damit ist grundsätzlich vom medizinischen Sachverhalt auszugehen, wie er durch das Gutachten erstellt wurde.

6.

6.1 Der Beschwerdeführer macht geltend, ihm sei entgegen den Einschätzungen im ABI-Gutachten eine weitere Tätigkeit in seinem bisherigen Beruf als selbständiger Personal- und Unternehmensberater nicht zumutbar, weshalb auf eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % zu erkennen sei. Er wendet sich damit gegen die von den Arztpersonen und der Vorinstanz gemachten Einschätzungen seiner Arbeitsfähigkeit in seinem bisherigen Beruf.

In der Beschwerde führt der Beschwerdeführer bezüglich Arbeitsfähigkeit und Invaliditätsgrad aus, die Gutachter würden ihm attestieren, dass er unter imperativem Stuhlgang leide, sie seien jedoch der Meinung, dieses Leiden wirke sich erwerbsmässig nicht aus, sofern eine Toilette in der Nähe

sei. Es könne ihm aber nicht zugemutet werden, als selbständiger Unternehmensberater tätig zu sein. Auch potentiellen Kunden wäre es nicht zumutbar, sich von einer Person beraten zu lassen, die während Besprechungen etc. plötzlich Stuhl verliere. Es liege mithin auch in der angestammten Tätigkeit eine volle Erwerbsunfähigkeit vor, weshalb eine IV-Rente basierend auf einem IV-Grad von 100 % auszurichten sei. Er verweist dazu auf Angaben zur Stuhlinkontinenz auf der Webseite des Universitätsspitals Zürich, deren Ausdruck er als Beilage einreichte.

Die IV-Stelle St. Gallen führt im Rahmen der Vernehmlassung der Vorinstanz aus, die Stuhlinkontinenz sei kein andauerndes Problem, sondern trete gestützt auf die Anamnese „manchmal“ auf. Dass der Beschwerdeführer aufgrund dieser Problematik auf eine volle Erwerbsunfähigkeit schliesse, werde durch die Ausführungen im Gutachten nicht gestützt und sei auch nicht nachvollziehbar.

In der Replik führt der Beschwerdeführer aus, er habe zuletzt als selbständiger Personal- und Unternehmensberater auf Provisionsbasis gearbeitet. Entgegen der Darstellung der Vorinstanz trete der Stuhlabgang nicht nur nach der Nahrungsaufnahme auf, sondern irgendwann am Tag. Als selbständiger Unternehmensberater müsse er reisen, Kunden aufsuchen und mit Dritten in deren Geschäftslokalitäten Gespräche führen, was ihm nicht zumutbar sei.

6.2 Das ABI-Gutachten führt bezüglich imperativem Stuhlgang/Stuhlinkontinenz/Diarrhoe des Beschwerdeführers aus, dieser leide unter imperativem Stuhlgang, der ungefähr dreimal pro Tag auftrete, und den er manchmal nicht kontrollieren könne. In der Regel komme es etwa 15 Minuten nach Nahrungsaufnahme zu imperativem Stuhlgang, er könne aber auch unabhängig von der Nahrungszufuhr auftreten (persönliche Anamnese im Rahmen der allgemeininternistischen Untersuchung; S. 8 des Gutachtens). Der allgemeininternistische Gutachter führt dazu aus, die Aetiologie des imperativen Stuhlgangs sei unklar, und führe dazu, dass dem Beschwerdeführer nur Tätigkeiten zugemutet werden könnten, die es ihm erlaubten, rasch eine Toilette aufzusuchen, eine quantitative Einschränkung aufgrund der Diarrhoe bestehe jedoch nicht (S. 10). In der Anamnese des rheumatologischen Teilgutachtens verweist der Beschwerdeführer auf „die häufigen imperativen Stuhlgänge“ (S. 17), in der Anamnese des neurologischen Teilgutachtens führt er aus, es bestehe in gewissen Situationen eine Stuhlinkontinenz (S. 20) und in der kardiologischen Anamnese, er müsse

immer schnell aufs WC gehen können, wenn er den Drang dazu verspüre (S. 23).

Der RAD-Arzt nimmt in seiner Stellungnahme vom 23. April 2014 keine eigene Einschätzung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers vor, sondern fasst lediglich die Ergebnisse des ABI-Gutachtens zusammen.

6.3 Gemäss Rechtsprechung entscheidet die Arztperson nicht abschliessend und für die rechtsanwendenden Stellen verbindlich, ob das medizinisch festgestellte Leiden zu einer Arbeitsunfähigkeit führt. Bei der Folgenabschätzung der erhobenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen für die Arbeitsfähigkeit kommt der Arztperson keine abschliessende Beurteilungskompetenz zu. Vielmehr nimmt sie zur Arbeitsunfähigkeit Stellung, das heisst, sie gibt eine Schätzung ab, welche sie aus ihrer Sicht so substantiell wie möglich begründet. Die ärztlichen Angaben bilden sodann eine wichtige Grundlage für die juristische Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können (BGE 140 V 193 E. 3.1 f. m.w.H.).

6.4 Das Gutachten des ABI postuliert weder eine Einschränkung der funktionellen Leistungsfähigkeit im Sinne einer Unzumutbarkeit von Publikumsstätigkeiten noch im Sinne einer Reiseunfähigkeit. Aufgrund der im Gutachten gemachten Angaben und ärztlichen Einschätzungen ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer lediglich „manchmal“ nicht in der Lage ist, den imperativen Stuhlgang zu kontrollieren, welcher zudem in der Regel in vorhersehbarer Weise 15 Minuten nach der Nahrungsaufnahme, und damit nur selten unabhängig von der Nahrungsaufnahme und mithin überraschend auftritt. Die Einschränkungen, denen der Beschwerdeführer aufgrund seines Leidens unterworfen ist, müssen damit als relativ gering angesehen werden, was insbesondere auch dadurch gestützt wird, dass der Beschwerdeführer die angeführten Leiden gemäss den vorliegenden Arztberichten vor der Begutachtung durch das ABI seinem anderen Arzt gegenüber nicht erwähnte. Die sich dagegen richtenden Behauptungen des Beschwerdeführers werden nicht weiter detailliert und erschöpfen sich im Wesentlichen in der pauschalen Behauptung, er sei zu 100 % arbeitsunfähig. Damit erscheint die im Gutachten gemachte Einschätzung, der Beschwerdeführer sei aufgrund der Diarrhoe keinen quantitativen Einschränkungen unterworfen, solange er rasch eine Toilette aufsuchen könne, nachvollziehbar und plausibel begründet.

Aufgrund dieser relativ geringfügigen Einschränkungen vermag die Behauptung des Beschwerdeführers, er könne aufgrund dieses Leidens weder reisen noch Termine bei Kunden wahrnehmen, nicht zu überzeugen, weshalb das Leiden keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit im bisherigen Beruf zur Folge hat. Dies ist umso mehr der Fall, als der Beschwerdeführer lediglich im Rahmen von Zwischenverdiensten während eines Jahres von Mitte 2007 bis Mitte 2008 auf Provisionsbasis selbständig als Personalvermittler arbeitete, davor jedoch jeweils feste Anstellungen als Personal- und Versicherungsberater innehatte (IVSG-Akt. 134 S. 8). Es ist damit weniger von einer *selbständigen* Tätigkeit als Personalberater (und schon gar nicht – wie in der Beschwerde behauptet – von einer selbständigen Tätigkeit als Unternehmensberater) als bisherigem Beruf auszugehen, als vielmehr von einer Tätigkeit als angestellter Personal- und Versicherungsberater. In letzterer Tätigkeit dürfte sich sein Leiden aber aufgrund der Möglichkeit, von hausinternen Tätigkeiten und der verminderten Notwendigkeit, externe Kunden aufzusuchen, noch weniger negativ auf sein Leistungsvermögen auswirken. Insgesamt ist damit den Schlussfolgerungen des polydisziplinären Gutachten, dass der Beschwerdeführer in seinem bisherigen Beruf – als Personal- und Versicherungsberater – jederzeit voll arbeitsfähig war und ist, zu folgen.

7.

Damit ist festzuhalten, dass die Vorinstanz den Antrag auf Zusprechung einer Invalidenrente zu Recht aufgrund einer vollen Arbeitsfähigkeit im bisherigen Beruf und eines daraus folgenden Invaliditätsgrades von 0 % abwies. Soweit der Beschwerdeführer in erwerblicher Hinsicht geltend macht, es sei von einem höheren Valideneinkommen von mehr als Fr. 80'000.– anstatt von Fr. 50'000.– auszugehen, ist einerseits mit der Vorinstanz festzuhalten, dass bei der Annahme einer vollen Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit irrelevant ist, wie hoch das Valideneinkommen angesetzt wird. Zudem hat der Beschwerdeführer gemäss IK-Auszug (IVSG-Akt. 39) letztmals im Jahre 2001 ein Einkommen von rund Fr. 83'000.– erzielt (2002 nur noch Fr. 70'000.–). Danach war er mehrere Jahre arbeitslos und hat als Personal- und Versicherungsberater gearbeitet, weshalb zu Recht von einer angestammten Tätigkeit als Personal- und Versicherungsberater mit einem Einkommen von Fr. 54'480.– ausgegangen wurde. Die angefochtene Verfügung ist zu bestätigen und die Beschwerde abzuweisen.

8.

8.1 Das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem Bundesverwaltungsgericht ist kostenpflichtig (Art. 69 Abs. 1^{bis} i.V.m. Abs. 2 IVG). Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens hat der Beschwerdeführer die Verfahrenskosten zu tragen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Diese sind auf Fr. 400.00 festzusetzen. Der einbezahlte Kostenvorschuss 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).

(Dispositiv nächste Seite)

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Verfahrenskosten von CHF 400.– werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Der einbezahlte Kostenvorschuss wird zur Bezahlung der Verfahrenskosten verwendet.

3.

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

4.

Dieses Urteil geht an:

- die Erben des Beschwerdeführers (Gerichtsurkunde)
- die Vorinstanz (Ref-Nr. [...]; Einschreiben)
- das Bundesamt für Sozialversicherungen (Einschreiben)

Die vorsitzende Richterin:

Der Gerichtsschreiber:

Viktoria Helfenstein

Tobias Grasdorf

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 ist in einer Amtssprache abzufassen und hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. Der angefochtene Entscheid und die Beweismittel sind, soweit sie der Beschwerdeführer in Händen hat, beizulegen (Art. 42 BGG).

Versand: