Bundesverwaltungsgericht
Tribunal administratif fédéral
Tribunale amministrativo federale
Tribunal administrativ federal



Abteilung III
C-738/2010

Urteil vom 20. August 2012

Besetzung

Richter Vito Valenti (Vorsitz),
Richter Daniel Stufetti und Richter Michael Peterli,
Gerichtsschreiber Roger Stalder.

Parteien

A._____, Italien,
vertreten durch lic. iur. Marco Bivetti, Rechtsanwalt,
Oberer Graben 42, 9000 St. Gallen,
Beschwerdeführer,

gegen

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

Gegenstand

Invalidenversicherung (Verfügung vom 6. Januar 2010).

Sachverhalt:

A.

Der am 14. Juli 1946 geborene italienische Staatsangehörige A._____ (*im Folgenden:* Versicherter oder Beschwerdeführer) reiste 1963 in die Schweiz ein und war ab 9. Mai 1974 als Maschinenführer tätig; diese Stelle wurde ihm per Ende Februar 2005 gekündigt. Während seiner Erwerbstätigkeit entrichtete er Beiträge an die obligatorische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV). Im November/Dezember 2003 beantragte er erstmals Leistungen der IV in Form einer Rente (Akten [*im Folgenden:* act.] der Invalidenversicherungs-Stelle für Versicherte im Ausland [*im Folgenden:* IVSTA oder Vorinstanz] resp. der IV-Stelle des Kantons Appenzell Ausserrhoden [*im Folgenden:* IV-Stelle AR] 1 bis 6, 40 S. 4, 58 S. 3). Nach Vorliegen der für die Beurteilung des Leistungsanspruchs massgeblichen Unterlagen in erwerblicher und medizinischer Hinsicht (act. 6 bis 8) erliess die IV-Stelle AR am 6. Februar 2004 einen Vorbescheid, mit welchem sie dem Versicherten bei einem Invaliditätsgrad (*im Folgenden auch:* IV-Grad) von 13.47 % die Abweisung des Rentenbegehrens in Aussicht stellte (act. 9). Nach durchgeführtem Einspracheverfahren (act. 10 bis 18) wurde mit Entscheid vom 1. Juni 2004 die Einsprache abgewiesen (act. 19); dieser Einspracheentscheid erwuchs – soweit aus den Akten ersichtlich – unangefochten in Rechtskraft.

B.

Am 2. bzw. 23. April 2007 meldete sich der Versicherte erneut zum Leistungsbezug an (act. 20 bis 23). Nach Vorliegen ärztlicher Unterlagen (act. 26 und 27) erliess die IV-Stelle AR am 27. August 2007 einen Vorbescheid, in welchem sie den Versicherten erneut über die vorgesehene Abweisung des Rentenbegehrens orientierte (act. 28). Nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens (act. 29 und 30) wurde am 5. Oktober 2007 eine dem Vorbescheid im Ergebnis entsprechende Verfügung erlassen (act. 31). Hiergegen erhob der Versicherte beim Verwaltungsgericht des Kantons AR mit Eingabe vom 30. Oktober 2007 Beschwerde (act. 32 und 33). Nach Mandatierung von Rechtsanwalt Marco Bivetti und nachdem der Versicherte die Schweiz am 5. April 2008 Richtung Italien verlassen hatte (act. 34 bis 37, 39 und 47), wurde mit Urteil vom 23. April 2008 die Beschwerde insofern gutgeheissen, als die angefochtene Verfügung vom 5. Oktober 2007 aufgehoben und die Sache im Sinne der Erwägungen an die Vorinstanz zurückgewiesen wurde (act. 38 und 40).

C.
In der Folge gab Dr. med. B._____ vom Regionalen Ärztlichen Dienst Ostschweiz (*im Folgenden:* RAD) am 28. Mai 2008 eine Stellungnahme ab (act. 41) und beauftragte die IV-Stelle AR die C._____ (*im Folgenden:* C._____) mit einer Begutachtung des Versicherten (act. 42 bis 44 und 46). Nach Vorliegen der Konsiliargutachten der Dres. med. D._____ (Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie) und E._____ (Facharzt für Orthopädische Chirurgie) vom 10. und 17. September 2008 (act. 50 S. 25 bis 33 resp. S. 34 bis 37) sowie des C._____-Hauptgutachtens vom 5. November 2008 (act. 50 S. 1 bis 24) nahm Dr. med. B._____ am 13. November 2008 erneut Stellung (act. 53). Nach weiteren Abklärungen bei der ehemaligen Arbeitgeberin des Versicherten (act. 56 bis 58) erliess die IV-Stelle AR am 2. Juni 2009 einen weiteren Vorbescheid (act. 60), welcher derjenige vom 27. Mai 2009 ersetzte (act. 59); dem Versicherten wurde bei einem IV-Grad von 54 % mit Wirkung ab 1. November 2006 die Ausrichtung einer halben Rente in Aussicht gestellt. Nachdem der Rechtsvertreter des Versicherten gegen diesen Vorbescheid am 1. Juli 2009 seine Einwendungen vorgebracht (act. 64) und Dr. med. B._____ am 3. Dezember 2009 erneut berichtet hatte (act. 67), wurde am 18. Dezember 2009 ein dem Vorbescheid im Ergebnis entsprechender Beschluss gefasst (act. 69) und der Rechtsvertreter darüber orientiert, dass zu seinem Einwand zu gegebener Zeit noch Stellung genommen werde (act. 70). Ohne eine entsprechende Stellungnahme wurde am 6. Januar 2010 die rentenzusprechende Verfügung erlassen (act. 71).

D.
Hiergegen erhob der Rechtsvertreter des Versicherten beim Bundesverwaltungsgericht mit Eingabe vom 8. Februar 2010 Beschwerde und beantragte, die Verfügung vom 6. Januar 2010 sei aufzuheben und dem Beschwerdeführer sei ab dem 1. April 2005 eine ganze, eventuell eine Dreiviertelsrente zuzusprechen. Weiter sei die zuständige Ausgleichskasse anzuweisen, über das Gesuch um unentgeltliche Rechtsvertretung zu befinden, und dem Beschwerdeführer sei für das vorliegende Verfahren die unentgeltliche Prozessführung und Rechtsverbeiständung zu gewähren (act. im Beschwerdeverfahren [*im Folgenden:* B-act.] 1).

Zur Begründung wurde im Wesentlichen ausgeführt, die formellen und materiellen Voraussetzungen zur Erteilung des Rechts auf unentgeltliche Rechtspflege seien erfüllt.

In materieller Hinsicht weise das polydisziplinäre Gutachten einen erheblichen Widerspruch zu den Konsiliargutachten auf. Die Leistungsfähigkeit liege aus psychiatrischer Sicht bei lediglich 50 %; hinzu käme aus orthopädischer Sicht eine zusätzliche 20%ige Einschränkung aufgrund des erhöhten Pausenbedarfs. Wer in einer Vollzeittätigkeit aufgrund psychischer Beeinträchtigungen lediglich 50 % zu leisten vermöge und zusätzlichen Pausenbedarf habe, sei mit Sicherheit über 50 % arbeitsunfähig. Das polydisziplinäre Gutachten vermöge diesen Widerspruch nicht aufzulösen. Es sei denn auch nicht weiter verwunderlich, dass dieses von den Konsiliargutachtern nicht mitunterzeichnet worden sei. Sollte die IV-Stelle nicht von einer 70%igen Arbeitsunfähigkeit ausgehen, seien die beiden Konsiliargutachter mit der Beantwortung der Frage zu betrauen, ob ihre Teilgutachten mit dem polydisziplinären Gutachten tatsächlich vereinbar seien. Dieser bereits im verwaltungsrechtlichen Verfahren vorgebrachte Einwand sei im Entscheid ungehört geblieben. Der damit verbundene Verstoss gegen den Anspruch des Beschwerdeführers auf rechtliches Gehör rechtfertige bereits die Aufhebung der angefochtenen Verfügung.

Weiter habe die latente Arbeitsunfähigkeit, welche schliesslich zur Invalidisierung geführt habe, bereits vor November 2005 bestanden. Die larvierte Depression habe zusammen mit dem psycho-physischen Erschöpfungszustand zunächst zu einer Arbeitsunfähigkeit von 30 % geführt, welche spätestens ab November 2005 durch die mittelgradig depressive Störung mit somatischem Syndrom zu 50 % anhaltend sei. Damit sei erwiesen, dass weit vor November 2005 allein aus psychischen Gründen eine Arbeitsunfähigkeit von 30 % vorgelegen habe, was sich schliesslich im Stellenverlust manifestiert habe.

Auch aus somatischer Sicht sei davon auszugehen, dass sich der Gesundheitszustand bereits seit Mai 2004 invalidisierend ausgewirkt habe. Es stehe fest, dass der Beschwerdeführer spätestens im November 2005 bleibend zu 40 % erwerbsunfähig geworden sei, weshalb der Beginn des Rentenanspruchs auf diesen Zeitpunkt festzulegen sei. Aufgrund der Anmeldung sei der Auszahlungsbeginn der 1. April 2006.

Überdies habe der im Sommer 2004 ausbezahlte Lohn offenkundig nicht der Leistung des Beschwerdeführers entsprochen und eine Soziallohnkomponente enthalten. Die ehemalige Arbeitgeberin habe die entsprechende Anfrage der IV-Stelle offenkundig nicht richtig verstanden. Massgebender Zeitpunkt für den Einkommensvergleich sei der Beginn des Rentenanspruchs (November 2005). Beim Valideneinkommen könne al-

lerdings nicht auf das Einkommen aus dem Jahr 2005 abgestellt werden. Dieses beruhe bereits auf einer Einschränkung der Gesundheit des Beschwerdeführers. Es sei ihm nicht mehr möglich gewesen, zusätzliche Leistungen zu erbringen wie in den Vorjahren. Beim Valideneinkommen sei vom letzten regulären Einkommen von Fr. 65'653.- (2003) auszugehen; angepasst an die Lohnentwicklung betrage dieses Fr. 66'886.-. Bezüglich des Invalideneinkommens sei zutreffend auf die Tabellen der schweizerischen Lohnstrukturerhebungen (LSE) abzustellen; dabei sei allerdings ebenfalls der Lohn im Jahr 2005 massgebend (Fr. 55'056.-). Aufgrund der erheblichen Einschränkungen sowie des fortgeschrittenen Alters sei von diesem Einkommen ein Tabellenabzug von 20 % vorzunehmen. Der bisher aufgrund des Alters einberechnete Lohnnachteil von 5 % sei klar zu tief. Selbst wenn von einer Arbeitsunfähigkeit von 50 % ausgegangen würde, käme der IV-Grad auf über 67 % zu liegen, woraus sich ein Anspruch auf eine Dreiviertelsrente ergäbe. Nachdem von einer höheren Arbeitsunfähigkeit auszugehen sei, dürfte der Anspruch auf eine ganze Rente gegeben sein. Auch dieser Einwand sei bereits vorgetragen worden und sei in der angefochtenen Verfügung ungehört geblieben.

Schliesslich sei um Gewährung der unentgeltlichen Rechtsverbeiständung im Einwandverfahren ersucht worden. Das begründete Rechtsbegehren sei unbeantwortet geblieben. Auch hier sei erheblich gegen den Anspruch auf rechtliches Gehör verstossen worden. Die angefochtene Verfügung sei auch aus diesem Grund aufzuheben und die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, über das Begehren zu befinden.

E.
Mit Zwischenverfügung vom 15. Februar 2010 wurde der Beschwerdeführer unter Hinweis auf die Säumnisfolgen aufgefordert, innert Frist das beigelegte Formular "Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege" ausgefüllt und mit den nötigen Beweismitteln versehen einzureichen (B-act. 2); dieser Aufforderung wurde nachgekommen (B-act. 3).

F.
Am 9. April 2010 verzichtete die Vorinstanz auf die Einreichung einer substantiierten Vernehmlassung, da auch die IV-Stelle AR im Rahmen des Schreibens vom 1. April 2010 den Verzicht einer solchen geäussert hatte (B-act. 4).

G.
Mit Zwischenverfügung vom 15. April 2010 wurde das Gesuch des Be-

schwerdeführers um unentgeltliche Rechtspflege abgewiesen und dieser unter Hinweis auf die Säumnisfolgen aufgefordert, einen Kostenvorschuss von Fr. 400.- zu leisten. Der Schriftenwechsel wurde geschlossen (act. 5).

H.
Mit Eingabe vom 11. Mai 2010 stellte der Rechtsvertreter den Antrag, die Zwischenverfügung vom 15. April 2010 sei in Wiedererwägung zu ziehen und dem Beschwerdeführer sei aufgrund der aktenkundigen Prozessarmut die unentgeltliche Rechtsvertretung und –verbeiständung nachträglich zu gewähren (B-act. 7). In der Folge reichte der Rechtsvertreter am 12. Mai 2010 eine weitere Eingabe ein (vorab per Telefax; B-act. 9 und 10).

I.
Mit Zwischenverfügung vom 17. Mai 2010 trat der Instruktionsrichter auf das Wiedererwägungsgesuch des Beschwerdeführers vom 11./12. Mai 2010 nicht ein; die entsprechenden Eingaben wurden an das Bundesgericht zur Behandlung als allfällige Beschwerde überwiesen (B-act. 11 und 12).

J.
Nachdem das Bundesgericht den Rechtsvertreter mit Schreiben vom 21. Mai 2010 um Mitteilung gebeten hatte, ob dessen Eingaben vom 11./12. Mai 2010 als Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten entgegengenommen und behandelt werden sollen, teilte der Rechtsvertreter diesbezüglich am 26. Mai 2010 seinen Beschwerdeverzicht mit (B-act. 13).

K.
Auf den weiteren Inhalt der Akten und der Rechtschriften der Parteien ist – soweit erforderlich – in den nachfolgenden Erwägungen einzugehen.

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 IVSTA, welche eine Vorinstanz des Bundesverwaltungsgerichts darstellt (Art. 33 Bst. d VGG; vgl. auch Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [IVG, SR 831.20]). Eine Ausnahme, was das Sachgebiet angeht, ist in casu nicht gegeben (Art. 32 VGG).

1.2. Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich nach dem VwVG, soweit das VGG nichts anderes bestimmt (vgl. Art. 37 VGG). Gemäss Art. 3 Bst. d^{bis} VwVG bleiben in sozialversicherungsrechtlichen Verfahren die besonderen Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (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 IV anwendbar (Art. 1*a* bis 70 IVG), soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht. Dabei finden nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln in formellrechtlicher Hinsicht mangels anderslautender Übergangsbestimmungen grundsätzlich diejenigen Rechtssätze Anwendung, welche im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung Geltung haben (BGE 130 V 1 E. 3.2).

1.3. Die Beschwerde wurde frist- und formgerecht eingereicht (vgl. Art. 60 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG, SR 830.1] und Art. 52 Abs. 1 VwVG). Als Adressat der angefochtenen Verfügung vom 6. Januar 2010 (act. 71) ist der Beschwerdeführer berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung (vgl. Art. 59 ATSG). Zusammenfassend ergibt sich, dass sämtliche Prozessvoraussetzungen erfüllt sind. Auf die Beschwerde ist grundsätzlich einzutreten (vgl. aber E. 1.4.2 hiernach).

1.4.

1.4.1. Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung der Vorinstanz vom 6. Januar 2010, mit welcher dem Versicherten mit Wirkung ab 1. November 2006 bis 31. Juli 2009 bei einem IV-Grad von 54 % eine halbe IV-Rente zugesprochen worden ist. Streitig und zu prüfen ist, ob er Anspruch auf eine höhere Rente ab einem früheren Zeitpunkt hat und in diesem Zusammenhang, ob die Vorinstanz den massgeblichen Sachverhalt rechts-

genüglich abgeklärt und gewürdigt hat (zum massgeblichen zeitlichen Vergleichszeitpunkt vgl. E. 2.6. und 3. hiernach).

1.4.2. Da die IV-Stelle AR – soweit aus den Akten ersichtlich – bisher nicht über die vom Rechtsvertreter beantragte Erteilung des Rechts auf unentgeltliche Prozessführung im Verwaltungsverfahren befunden hat, ist diesbezüglich – mangels eines Anfechtungsgegenstandes resp. Fehlens einer Sachurteilsvoraussetzung – nicht auf die Beschwerde einzutreten. Die Akten gehen an die Vorinstanz resp. die IV-Stelle AR, damit letztere über dieses Gesuch befindet (BGE 131 V 164 E. 2.1, 125 V 413 E. 1a).

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

2.
Im Folgenden sind vorab die im vorliegenden Verfahren anwendbaren Normen und Rechtsgrundsätze darzustellen.

2.1. Der Beschwerdeführer besitzt die italienische Staatsbürgerschaft und wohnt seit April 2008 wieder in Italien (vgl. Bst. B. hiervor), so dass vorliegend das am 1. Juni 2002 in Kraft getretene Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft andererseits über die Freizügigkeit vom 21. Juni 1999 (Freizügigkeitsabkommen, *im Folgenden:* FZA, SR 0.142.112.681) anwendbar ist (Art. 80a IVG in der Fassung gemäss Ziff. I 4 des Bundesgesetzes vom 14. Dezember 2001 betreffend die Bestimmungen über die Personenfreizügigkeit im Abkommen zur Änderung des Übereinkommens zur Errichtung der EFTA, in Kraft seit 1. Juni 2002). Das Freizügigkeitsabkommen setzt die verschiedenen bis dahin geltenden bilateralen Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und den einzelnen Mitgliedstaaten der Europäischen Union insoweit aus, als darin derselbe Sachbereich geregelt wird (Art. 20 FZA). Gemäss Art. 8 Bst. a FZA werden die Systeme der sozialen Sicherheit koordiniert, um insbesondere die Gleichbehandlung aller Mitglieder der Vertragsstaaten zu gewährleisten. Nach Art. 3 Abs. 1 der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 (SR 0.831. 109.268.1) haben die Personen, die im Gebiet eines Mitgliedstaates wohnen, für die diese Verordnung gilt, die gleichen Rechte und Pflichten aufgrund der Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaates wie die Staatsangehörigen dieses Staates selbst, soweit be-

sondere Bestimmungen dieser Verordnung nichts anderes vorsehen. Dabei ist im Rahmen des FZA und der Verordnung auch die Schweiz als „Mitgliedstaat“ zu betrachten (Art. 1 Abs. 2 von Anhang II des FZA). Demnach richten sich die Bestimmung der Invalidität und die Berechnung der Rentenhöhe auch nach dem Inkrafttreten des FZA nach schweizerischem Recht (BGE 130 V 253 E. 2.4).

2.2. Am 1. Januar 2008 sind im Rahmen der 5. IV-Revision Änderungen des IVG und anderer Erlasse wie des ATSG in Kraft getreten. Weil in zeitlicher Hinsicht – vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen – grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich sind, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 132 V 220 E. 3.1.1, 131 V 11 E. 1), ist der Leistungsanspruch für die Zeit bis zum 31. Dezember 2007 aufgrund der bisherigen und ab diesem Zeitpunkt nach den neuen Normen zu prüfen (*pro rata temporis*; BGE 130 V 445).

Die 5. IV-Revision brachte für die Invaliditätsbemessung keine substanziellen Änderungen gegenüber der bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Rechtslage, sodass die zur altrechtlichen Regelung ergangene Rechtsprechung weiterhin massgebend ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts [*im Folgenden:* BGer] 8C_373/2008 vom 28. August 2008 E. 2.1). Neu normiert wurde dagegen der Zeitpunkt des Rentenbeginns, der – sofern die entsprechenden Anspruchsvoraussetzungen gegeben sind – gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG (in der Fassung der 5. IV-Revision) frühestens sechs Monate nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG entsteht. Trat der Versicherungsfall allerdings vor dem 1. Januar 2008 ein und wurde die Anmeldung bis spätestens am 31. Dezember 2008 eingereicht, so gilt das alte Recht (vgl. auch Rundschreiben Nr. 253 des Bundesamtes für Sozialversicherungen vom 12. Dezember 2007 [5. IV-Revision und Intertemporalrecht]).

Im vorliegenden Verfahren finden demnach grundsätzlich jene Vorschriften Anwendung, die bei Eintritt des Versicherungsfalles, spätestens jedoch beim Eintritt des Beschwerdeführers ins (vorzeitige) Pensionsalter 63 (14. Juli 1946 [vgl. B-act. 3]; befristete Rente bis 31. Juli 2009 gemäss angefochtener Verfügung vom 6. Januar 2010) in Kraft standen; weiter aber auch solche Vorschriften, die zu jenem Zeitpunkt bereits ausser Kraft getreten waren, die aber für die Beurteilung eines allenfalls früher entstandenen Rentenanspruchs von Belang sind (das IVG ab dem 1. Januar 2004 in der Fassung vom 21. März 2003 [AS 2003 3837; 4. IV-

Revision] und ab dem 1. Januar 2008 in der Fassung vom 6. Oktober 2006 [AS 2007 5129; 5. IV-Revision]; die IVV in den entsprechenden Fassungen der 4. und 5. IV-Revision [AS 2003 3859 und 2007 5155]). Die Normen des vom Bundesrat auf den 1. Januar 2012 in Kraft gesetzten ersten Teils der 6. IV-Revision (IV-Revision 6a) sind vorliegend nicht anwendbar. Noch keine Anwendung finden vorliegend auch die am 1. April 2012 in Kraft gesetzten Verordnungen (EG) Nr. 883/2004 des Europäischen Parlaments und Rates vom 29. April 2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit sowie (EG) Nr. 977/2009 des Europäischen Parlaments und Rates vom 16. September 2009 zur Festlegung der Modalitäten für die Durchführung der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 über die Systeme der sozialen Sicherheit.

2.3. Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG), die Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein kann (Art. 4 Abs. 1 IVG). Invalidität ist somit der durch einen Gesundheitsschaden verursachte und nach zumutbarer Behandlung oder Eingliederung verbleibende länger dauernde (volle oder teilweise) Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt resp. der Möglichkeit, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen. Der Invaliditätsbegriff enthält damit zwei Elemente: ein medizinisches (Gesundheitsschaden mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit) und ein wirtschaftliches im weiteren Sinn (dauerhafte oder länger dauernde Einschränkung der Erwerbsfähigkeit oder der Tätigkeit im Aufgabenbereich; vgl. zum Ganzen UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 2. Aufl., Zürich 2009, Art. 8 Rz. 7).

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). 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 ATSG).

2.4. Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG (in der von 2004 bis Ende 2007 gültig gewesenen Fassung) besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn

die versicherte Person mindestens 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % ein solcher auf eine Viertelsrente. Hieran hat die 5. IV-Revision nichts geändert (Art. 28 Abs. 2 IVG in der ab 2008 geltenden Fassung). Laut Art. 28 Abs. 1ter IVG (in der von 2004 bis Ende 2007 gültig gewesenen Fassung) bzw. Art. 29 Abs. 4 IVG (in der ab 2008 geltenden Fassung) werden Renten, die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50 % entsprechen, jedoch nur an Versicherte ausgerichtet, die ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben, soweit nicht völkerrechtliche Vereinbarungen eine abweichende Regelung vorsehen. Eine solche Ausnahme, wie sie seit dem 1. Juni 2002 für die Staatsangehörigen eines Mitgliedstaates der EU und der Schweiz gilt, sofern sie in einem Mitgliedstaat der EU Wohnsitz haben (BGE 130 V 253 E. 2.3 und 3.1), ist vorliegend gegeben. Nach der Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts (EVG; seit 1. Januar 2007: BGer) stellt diese Regelung nicht eine blosse Auszahlungsvorschrift, sondern eine besondere Anspruchsvoraussetzung dar (BGE 121 V 275 E. 6c).

Nach den Vorschriften der 4. IV-Revision entsteht der Rentenanspruch frühestens in dem Zeitpunkt, in dem die versicherte Person mindestens zu 40% bleibend erwerbsunfähig (Art. 7 ATSG) geworden ist oder während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40% arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen war (Art. 29 Abs. 1 Bst. a und b IVG in der von 2004 bis Ende 2007 gültig gewesenen Fassung). Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG in der ab 1. Januar 2008 geltenden Fassung haben jene Versicherten Anspruch auf eine Rente, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (Bst. a), und die zusätzlich während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich 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).

2.5. Die Verordnungsbestimmungen von Art. 87 Abs. 3 und 4 IVV besagen, dass – falls eine Rente wegen eines fehlenden oder zu geringen Invaliditätsgrades bereits einmal verweigert wurde – eine neue Anmeldung nur geprüft wird, wenn die versicherte Person glaubhaft macht, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat. Dies gilt in analoger Weise auch für Revisionsgesuche im

Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG (BGE 130 V 343 E. 3.5.3) sowie dann, wenn die versicherte Person nach vorausgegangener rechtskräftiger Ablehnung erneut eine Eingliederungsmassnahme beantragt (BGE 113 V 22 E. 3b; ZAK 1991 S. 262 E. 1a). Mit dieser Bestimmung soll verhindert werden, dass sich die Verwaltung nach vorausgegangener rechtskräftiger Rentenverweigerung immer wieder mit gleichlautenden und nicht näher begründeten, d.h. keine Veränderung des Sachverhalts darlegenden Rentengesuchen befassen muss (BGE 130 V 64 E. 5.2.3, 125 V 410 E. 2b, 117 V 198 E. 4b).

Tritt die Verwaltung – wie im vorliegenden Fall – auf die Neuanmeldung ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades auch tatsächlich eingetreten ist; sie hat demnach in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 17 Abs. 1 ATSG vorzugehen (AHI 1999 S. 84 E. 1b mit Hinweisen). Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zusätzlich noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine rentenbegründende Invalidität zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (BGE 117 V 198 E. 3a, 109 V 108 E. 2b).

2.6. Ob eine anspruchsbegründende Änderung in den für den Invaliditätsgrad erheblichen Tatsachen eingetreten ist, beurteilt sich im Neuanmeldungsverfahren – analog zur Rentenrevision nach aArt. 41 IVG (heute: Art. 17 Abs. 1 ATSG; BGE 105 V 29) – durch Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der ersten Ablehnungsverfügung bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit der streitigen neuen Verfügung (BGE 130 V 71 E. 3.1 mit Hinweisen; AHI 1999 S. 84 E. 1b). Dies gilt jedoch nur in Fällen wie dem vorliegendem, in dem seit der ersten abweisenden Verfügung (Einspracheentscheid vom 1. Juni 2004; act. 19) keine materielle Prüfung des Rentenanspruchs mehr stattgefunden hat (für andere Fälle vgl. BGE 130 V 71 E. 3.2.3).

2.7. Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem

Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4, BGE 115 V 133 E. 2; AHI-Praxis 2002 S. 62 E. 4b/cc).

Hinsichtlich des 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 des Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a).

3.
Wie bereits dargelegt (vgl. E. 2.6. hiervor), beurteilt sich die Frage, ob beim Beschwerdeführer eine wesentliche Änderung eingetreten ist, welche geeignet ist, den IV-Grad und damit den Rentenanspruch im Sinne von Art. 17 ATSG zu beeinflussen, durch Vergleich des Sachverhaltes, wie er zur Zeit des – soweit aus den Akten ersichtlich – unangefochten in Rechtskraft erwachsenen Einspracheentscheids vom 1. Juni 2004 (act. 19) bestanden hatte, mit demjenigen, wie er im Zeitpunkt der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 6. Januar 2010 (act. 71) eingetreten war.

3.1. Im Rahmen des Einspracheentscheids vom 1. Juni 2004 stützte sich die IV-Stelle AR insbesondere auf die Berichte der Dres. med. F._____, Facharzt für Allgemeine Medizin, und G._____, Fachärztin für Neurologie, vom 24. Januar und 13. April 2004 (act. 7 und 16).

Dr. med. F._____ diagnostizierte mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eine Polycythämia vera mit/bei intermittierenden Aderlässen und chronisch zunehmender allgemeiner Müdigkeit. Er führte weiter aus, er erachte es als gerechtfertigt, dem Versicherten eine Arbeitsfähigkeit von 70 bis 80 % zu bescheinigen und ihm eine Viertelsrente, eventuell sogar eine halbe Rente zuzusprechen. Dieser arbeite in einem Vollpensum und ermüde vermehrt nach zirka fünf bis sechs Stunden Arbeit. Die bisherige Tätigkeit sei noch zu zirka 75 % zumutbar.

Dr. med. G._____ stellte zusätzlich zu den von Dr. med. F._____ genannten Befunde die Diagnosen eines chronischen lumbalen Schmerzsyndroms. Weiter berichtete sie, klinisch-neurologisch habe – abgesehen von einer diskreten Restsymptomatik rechts bei einem Status nach cerebro-vasculärem Insult vor 15 Jahren und einem Lumbovertebralsyndrom mit diskreter Wirbelsäulen-Fehlstellung – kein pathologischer Befund erhoben werden können. Insbesondere hätten sich keine Anhaltspunkte für das Vorliegen einer Myopathie oder Polyneuropathie ergeben. Weiter führte Dr. med. G._____ aus, inwieweit die rasche Ermüdbarkeit im Bereich der Beine positiv auf die Behandlung der Rückenschmerzen anspreche, müsse sie offen lassen. Möglicherweise bestehe aber auch eine allgemeine Erschöpfung beim Versicherten, der trotz Status nach anamnestisch schwerem rechtsseitigen Hemisyndrom bis heute zu 100 % gearbeitet habe.

3.2. Im Rahmen des Erlasses der angefochtenen Verfügung vom 6. Januar 2010 stützte sich die IV-Stelle AR resp. die Vorinstanz in medizinischer Hinsicht insbesondere auf die Konsiliargutachten der Dres. med. D._____ (Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie) und E._____ (Facharzt für Orthopädische Chirurgie) vom 10. und 17. September 2008 (act. 50 S. 25 bis 33 resp. S. 34 bis 37) sowie auf das C._____-Hauptgutachten vom 5. November 2008 (act. 50 S. 1 bis 24). Weiter dienten ihr die Berichte des RAD-Arztes Dr. med. B._____ vom 13. November 2008 (act. 53) und 3. Dezember 2009 (act. 67) als Entscheidbasis.

Dr. med. D._____ führte in seinem Konsiliargutachten im Wesentlichen aus, beim Versicherten handle es sich aus psychiatrischer Sicht um eine mittelgradige depressive Störung mit somatischem Syndrom (ICD-10: F32.11). Er sei länger dauernden Belastungen und nachvollziehbarem Druck ausgesetzt gewesen. Er habe auch unter der Distanz von seiner Familie gelitten, und weitere Stressfaktoren seien seine körperlichen Erkrankungen gewesen. Nach dem Tod seiner Ehefrau im Jahre 2000 habe der Versicherte während mindestens sechs Monaten eine depressive Phase mit Suizidalität durchlebt. Im Anschluss daran seien zunehmende Müdigkeit und Energielosigkeit sowie Schlafstörungen aufgetreten, was schliesslich zu Verlangsamung und Verringerung der Produktivität bei der Arbeit geführt habe und nicht zuletzt – nebst somatischen Diagnosen – Grund für die Kündigung im November 2005 gewesen sei. Anamnestisch lasse sich festhalten, dass der Versicherte an einer larvierten Depression gelitten habe, die sich erst nach seiner Kündigung (November 2005) ma-

nifestiert habe. Aus psychiatrischer Sicht habe sich der Gesundheitszustand des Versicherten ab 2000 allmählich verschlechtert; dies zunächst durch die larvierte Depression, die im Zusammenhang mit dem psychophysischen Erschöpfungszustand zuerst zu einer Arbeitsunfähigkeit von 30 % geführt habe und welche spätestens ab November 2005 durch die mittelgradige depressive Störung mit somatischem Syndrom zu 50 % anhaltend sei. Körperlich adaptierte Tätigkeiten seien dem Versicherten aus psychiatrischer Sicht im Umfang von 50 % zumutbar.

Dr. med. E._____ diagnostizierte in seinem Konsiliargutachten aus orthopädischer Sicht eine Osteochondrose und Spondylose L4-S1 sowie einen Status nach cerebro-vaskulärem Insult. Weiter erwähnte er, ab 2004 würden die Rückenbeschwerden für die Arbeitsfähigkeit relevant. Die Schmerzen seien stärker, würden häufiger auftreten und führten zu Arbeitsausfällen. Als Ursache sei 2004 ein lumbovertebrales Schmerzsyndrom diagnostiziert. Bei der Untersuchung sei die Beweglichkeit der Lendenwirbelsäule vermindert und radiologisch könnten degenerative Veränderungen nachgewiesen werden, welche derartige Beschwerden erklärten. Für eine ausschliesslich gehende Tätigkeit, wie sie der Versicherte bis zur Kündigung ausgeübt habe, sei zeitlich nur noch ein halber Einsatz zumutbar. Dabei bestehe keine qualitative Einschränkung. Eine adaptierte Tätigkeit wäre eine gemischt stehende und sitzende mit einer durch vermehrte Pausen und Positionswechsel bedingten zeitlichen Einschränkung im Umfang von 20 %. Das degenerative Wirbelsäulenleiden erfordere Bewegung. Das längere Verharren in der gleichen Position sei schmerzauslösend und müsse gemieden werden. Die Arbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit liege bei 80 %.

Im Hauptgutachten wurden mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit folgende Diagnosen gestellt: Mittelgradige depressive Störung mit somatischem Syndrom, Polycythämia vera (Aderlass-Therapie), Status nach cerebro-vaskulärer Ischämie bei Verschluss der Arteria carotis interna links 12/1989 (diskrete Restsymptomatik rechts; initial Aphasie, persistierende Wortfindungsstörung), chronisches lumbovertebrales Schmerzsyndrom (Osteochondrose und Spondylose L4-S1). Weiter wurde ausgeführt, alleine aus psychiatrischer Sicht bestehe seit November 2005 eine Arbeitsunfähigkeit im Umfang von 50 % bei einer mittelgradigen depressiven Störung mit somatischem Syndrom. Polydisziplinär werde von einer rund 75 % eingeschränkten Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit ausgegangen (halbes zeitliches Pensum, halbe Leistung). Sie dürfte spätestens seit November 2005 bestehen. Psychiatrischerseits werde auch für adap-

tierte Tätigkeiten von einer rund 50%igen Arbeitsunfähigkeit ausgegangen. Orthopädischerseits werde für stehende, sitzende und gehende Tätigkeiten gemischt von einer zeitlichen Einschränkung von 20 % ausgegangen. Polydisziplinär werde von einer rund 50 % eingeschränkten Arbeitsfähigkeit (ganztags, halbe Leistung) ausgegangen unter Berücksichtigung der qualitativen Einschränkungen. Betreffend "weitere Fragen" wurde schliesslich auf die Konsiliargutachten verwiesen.

Am 13. November 2008 hielt Dr. med. B._____ dafür, dass auf das C._____-Gutachten vom 11. November 2008 vollumfänglich abgestellt werden könne. Eine relevante Veränderung des Gesundheitszustandes sei seit November 2005 ausgewiesen. In der angestammten Tätigkeit bestehe seit November 2005 eine 75%ige Arbeitsunfähigkeit und in einer leidensadaptierten eine solche von 50 %. In seiner Stellungnahme vom 3. Dezember 2009 führte dieser Facharzt weiter aus, der Rechtsvertreter habe keine neuen medizinischen Akten/Fakten beigebracht. Da es bei Konsiliarbeurteilungen nicht um simple Additionen/Subtraktionen, sondern um eine im Konsens gefundene Beurteilungen gehe, müsse es dem Gericht überlassen werden, welche Beurteilungsart beweiskräftiger sei. Reklamiert worden sei die fehlende Unterschrift der Konsiliargutachter. Über die Konsensfindung gebe S. 1 des Gutachtens Auskunft. Schliesslich sei seines Wissens nicht eine mögliche oder latente Arbeitsunfähigkeit, sondern eine tatsächlich vorhandene IV-versichert.

3.3.

3.3.1. Das C._____-Hauptgutachten vom 5. November 2008 und die Konsiliargutachten der Dres. med. D._____ und E._____ vom 10. und 17. September 2008 erfüllen die an den vollen Beweiswert eines ärztlichen Gutachtens gestellten Kriterien. Insbesondere sind sie für die streitigen Belange umfassend, beruhen auf allseitigen Untersuchungen, berücksichtigen die geklagten Beschwerden und wurden in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben. Sie sind zudem in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtend und in den Schlussfolgerungen begründet, so dass darauf abgestellt werden kann. Demnach lässt sich der gesundheitliche Zustand des Beschwerdeführers und dessen Auswirkungen auf die Arbeits- und Leistungsfähigkeit im massgeblichen Verfügungszeitpunkt vom 6. Januar 2010 schlüssig und zuverlässig beurteilen (vgl. BGE 125 V 353 E. 3b/bb; vgl. zum Ganzen auch E. 2.7 hiervor).

3.3.2. In der bis zur Kündigung ausgeübten, angestammten Tätigkeit besteht demnach seit November 2005 alleine aus psychiatrischer Sicht eine 50%ige und rein aus orthopädischer Sicht ebenfalls eine 50%ige Arbeitsfähigkeit. Dass dem Beschwerdeführer in polydisziplinärer Hinsicht eine Arbeitsunfähigkeit von 75 % spätestens seit November 2005 attestiert wurde, lässt sich unter den gegebenen Umständen nicht beanstanden. Denn die Experten haben ohne Zweifel berücksichtigt, dass sich beim Zusammentreffen verschiedener Gesundheitsbeeinträchtigungen deren erwerbliche Auswirkungen in der Regel überschneiden, weshalb der Grad der Arbeitsunfähigkeit diesfalls auf Grund einer sämtliche Behinderungen umfassenden ärztlichen Gesamtbeurteilung zu bestimmen und eine blosse Addition der mit Bezug auf einzelne Funktionsstörungen und Beschwerdebilder geschätzten Arbeitsunfähigkeitsgrade nicht zulässig ist (Urteil des EVG vom 17. Juni 2003 [I 209/03], E. 3.2.1 mit Hinweisen).

3.3.3. Ebenfalls lässt sich die Beurteilung der Experten hinsichtlich einer leidensadaptierten Tätigkeit, wonach der Beschwerdeführer in einer leidensadaptierten Tätigkeit insgesamt zu 50 % arbeits- bzw. leistungsunfähig sei, entgegen den Ausführungen des Rechtsvertreters des Beschwerdeführers nicht beanstanden. Diesbezüglich ist der Auffassung von Dr. med. B._____ in dessen Stellungnahme vom 3. Dezember 2009, dass es um eine im Konsens gefundene Beurteilungen gehe, beizupflichten, denn es trifft – wie in vorstehender E. 3.3.2 dargelegt – zu, dass eine blosse Addition der geschätzten Arbeitsunfähigkeitsgrade nicht zulässig ist. Durchaus nachvollziehbar ist auch, dass die durch den vermehrten Pausen- und Positionswechselbedarf bedingten Einschränkungen im Ausmass von 20 % bei der Gesamtarbeits- bzw. -leistungsfähigkeit von 50 % Berücksichtigung gefunden haben. Denn mit dieser Beurteilung bringen die Experten zum Ausdruck, dass die Beschwerden in somatischer Hinsicht bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in einer den Leiden angepassten Tätigkeit vollständig durch die psychischen Beeinträchtigungen konsumiert werden.

3.3.4. Betreffend die Ausführungen des Rechtsvertreters, das polydisziplinäre Gutachten sei widersprüchlich, weshalb nicht verwunderlich sei, dass dieses von den Konsiliargutachtern nicht mitunterzeichnet worden sei, ist festzustellen, dass sehr wohl eine Diskussion über die Erkenntnisse auf dem somatischen und jenen auf dem psychiatrischen Fachgebiet stattgefunden hatte. So wurde bereits auf Seite 1 des Hauptgutachtens darauf hingewiesen, dass die Gesamtbeurteilung aufgrund einer gemeinsamen interdisziplinären Besprechung im Ärzteteam erfolgt sei. Auch

wurden die Untersuchungsergebnisse der Dres. med. D._____ und E._____ im Hauptgutachten korrekt und widerspruchsfrei (zusammengefasst) wiedergegeben und an mehreren Stellen die polydisziplinäre Betrachtungsweise geschildert. Unter diesen Umständen fällt nicht weiter ins Gewicht, dass die untersuchenden Sachverständigen die Expertise nicht mit unterzeichnet haben resp. stellen im vorliegenden Fall die Unterschriften der Konsiliarärzte kein Formerfordernis zu einer voll beweiskräftigen Expertise dar (zur offen gelassenen Frage, ob die Unterschrift aller beteiligten Experten ein Formerfordernis ist, vgl. Urteile des BGer 8C_499/2007 vom 4. November 2008 E. 3.2.2 und 9C_1063/2008 vom 15. Juni 2009 E.6).

3.3.5.

3.3.5.1 Hinsichtlich des von der Vorinstanz resp. der IV-Stelle AR festgelegten Beginns der einjährigen gesetzlichen Wartezeit (November 2005) und des Beginns der Rentenzahlungen am 1. November 2006 ist weiter Folgendes festzuhalten: Gemäss den Ausführungen in der Konsiliarexpertise von Dr. med. D._____ hatte sich aus psychiatrischer Sicht der Gesundheitszustand des Versicherten ab 2000 allmählich verschlechtert – dies zunächst durch die larvierte Depression, die im Zusammenhang mit dem psycho-physischen Erschöpfungszustand zuerst zu einer Arbeitsunfähigkeit von 30 % geführt hatte und welche spätestens ab November 2005 durch die mittelgradige depressive Störung mit somatischem Syndrom zu 50 % anhält (vgl. E. 3.2 hiervor).

3.3.5.2 Rechtsprechungsgemäss ist, damit ein Leistungsanspruch gegenüber der Beschwerdegegnerin besteht, erforderlich, dass sich die behauptete Arbeitsunfähigkeit im Arbeitsverhältnis, das über die Vorsorgepflicht den Versicherungsschutz begründet, konkret nachteilig bemerkbar gemacht hat. Die Verminderung der Leistungsfähigkeit muss ferner in dem Sinne dauerhafter Natur sein, dass der ihr zugrunde liegende Gesundheitsschaden auf längere Sicht geeignet ist, die Arbeitsfähigkeit des Versicherten erheblich zu beeinträchtigen. Bei wiederholten kurzfristigen, krankheitsbedingten Arbeitsplatzabsenzen von wenigen Tagen oder einzelnen Wochen ist dieses Erfordernis in der Regel nicht erfüllt. Nicht entscheidend ist, wann ein Leiden, das schliesslich eine Invalidität bewirkt, erstmals festgestellt werden kann. Die weitere Frage nach dem ebenfalls erforderlichen, engen sachlichen und zeitlichen Zusammenhang zwischen Arbeitsunfähigkeit und Invalidität stellt sich erst, wenn der Eintritt einer invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit während der Dauer des re-

levanten Arbeits- und Vorsorgeverhältnisses nachgewiesen ist (vgl. hierzu Urteil des BGer B 152/06 vom 11. Januar 2008 E. 4.3 mit zahlreichen Hinweisen; vgl. auch Urteil des BGer 8C_26/2010 vom 27. Mai 2010 E. 3.5 mit Hinweis auf Urteil 8C_380/2009 vom 17. September 2009).

3.3.5.3 Dem Fragebogen Arbeitgeber vom 19. Dezember 2003 ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer von 2001 bis 2003 über mehrere, jedoch nicht länger dauernde Abwesenheiten verfügte (act. 6) und – gemäss ergänzender Stellungnahme der Arbeitgeberin vom 4. Februar 2004 – der vom Versicherten generierte Lohn der Arbeitsleistung entsprach (act. 8). In diesem Zusammenhang wurde im Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons AR erwogen, die erwerbliche Situation habe sich grundlegend verändert, indem der Beschwerdeführer seine während Jahrzehnten inne gehabte Stelle verloren habe. Die Umstände der Entlassung hätten abgeklärt werden müssen. Es sei nicht nachvollziehbar, dass die Arbeitgeberin der Vorinstanz im Februar 2004 bestätigt habe, dass sie dem Beschwerdeführer einen Lohn ohne Sozialkomponente bezahlt und ihn dann ein Jahr später nach Jahrzehnte langem Arbeitsverhältnis entlassen habe. In der Folge ersuchte die IV-Stelle AR die Arbeitgeberin um Beantwortung von Fragen betreffend das Arbeitsverhältnis bzw. dessen Auflösung (act. 56). Diese führte – unter Beilage des Kündigungsschreibens vom 12. November 2004 – am 19. Mai 2009 aus, die Kündigung sei aus gesundheitlichen Gründen erfolgt. Zum Zeitpunkt der Kündigung habe der ausgerichtete Lohn der Leistung entsprochen, und ein spezieller Soziallohn sei nicht ausbezahlt worden; es würden die Lohnfortzahlungen der "Zürcher Tabellen" gelten (act. 58).

Zwar sind diese Ausführungen ebenfalls nicht restlos überzeugend, doch ist aufgrund der Umstände resp. der Ausführungen der ehemaligen Arbeitgeberin auf die Abnahme weiterer Beweise zu verzichten (antizipierte Beweiswürdigung; vgl. hierzu bspw. BGE 136 I 229 E. 5.3; vgl. auch BGE 122 V 157 E. 1d; SVR 2005 IV Nr. 8 S. 37 E. 6.2, 2003 AHV Nr. 4 S. 11 E. 4.2.1), zumal praxisgemäss an den Nachweis von Soziallohn strenge Anforderungen zu stellen sind, da vom Grundsatz ausgegangen werden muss, dass ausbezahlte Löhne normalerweise das Äquivalent einer entsprechenden Arbeitsleistung sind (vgl. BGE 117 V 8). Mit Blick auf die Umstände, dass sich gemäss Dr. med. D._____ der Gesundheitszustand des Versicherten laufend allmählich verschlechterte, die larvierte Depression zuerst zu einer 30%igen Arbeitsunfähigkeit geführt hatte und der Versicherte aufgrund seiner gesundheitlichen Probleme per Ende Februar 2005 entlassen worden war, rechtfertigt sich in diesem Fall, von

einem Beginn der einjährigen gesetzlichen Wartezeit am 1. März 2005 auszugehen. Der Ablauf der Wartefrist ist somit der 1. März 2006. Da sich der Versicherte erst im April 2007 neu angemeldet hat, ist die Rente – deren Höhe nachfolgend zu bestimmen ist – in Anwendung vom vorliegend anwendbaren aArt. 48 IVG erst ab 1. April 2006 auszurichten.

4.

4.1. Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt. Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 128 V 29 E. 1, 104 V 135 E. 2a und b; ZAK 1990 S. 518 E. 2; RKUV 1989 U 69 S. 176 E. 1). Für eine korrekte Invaliditätsbemessung nach der Einkommensvergleichsmethode ist unabdingbar, dass die dafür notwendigen Einkommens- oder Prozentzahlen konkret und sorgfältig ermittelt und die massgebenden Zahlen in den Akten festgehalten werden, damit die versicherte Person in Erfahrung bringen kann, aufgrund welcher erwerblicher Annahmen die Verwaltung auf einen bestimmten Invaliditätsgrad erkannt hat (BGE 114 V 310 E. 3a; AHI 1998 S. 253 E. 3a). Weder die Einführung des ATSG noch die 4. IV-Revision haben daran etwas geändert (BGE 130 V 343 E. 3.4.2; RKUV 2004 U 529 S. 574 E. 1.2; statt vieler: Entscheid I 117/06 des EVG vom 23. Mai 2006, E. 2). Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen sind (BGE 129 V 222, 128 V 174; SVR 2003 IV Nr. 11 E. 3.1.1). Bezüglich der Anpassung an die Lohnentwicklung ist nach Geschlechtern zu differenzieren, d.h. es ist auf den Lohnindex für Frauen oder Männer abzustellen (BGE 129 V 408).

4.2.

4.2.1. Für die Ermittlung des Einkommens, welches die versicherte Person ohne Invalidität erzielen könnte (Valideneinkommen), ist entscheidend, was sie im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach

dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft (BGE 134 V 322 E. 4.1, 129 V 222 E. 4.3.1; RKUV 2006 U 568 S. 66 E. 2). Für die Ermittlung des hypothetischen Valideneinkommens ist nicht nur eine teuerungsbedingte Lohnanpassung gemäss Landesindex der Konsumentenpreise vorzunehmen. Vielmehr ist der Tatsache Rechnung zu tragen, dass die Löhne erfahrungsgemäss in den meisten Berufssparten, wenn auch in unterschiedlichem Masse, über die allgemeine Teuerung hinaus erhöht werden. Es ist deshalb mit der teuerungsbedingten Lohnanpassung auch die Reallohnentwicklung zu berücksichtigen (SVR 1999 IV Nr. 24 S. 73 E. 5; ZAK 1991 S. 320 E. 3a).

4.2.2. Wie vorstehend dargelegt (vgl. E. 4.1), sind für den Einkommensvergleich die Verhältnisse im Zeitpunkt des Beginns des Rentenanspruchs massgebend – somit vorliegend das Jahr 2006. Mit Blick auf die Angaben der Arbeitgeberin erhöhte sich der Grundlohn von 2003 (Fr. 4'370.-) bis 2007 (Fr. 4'500.-) um insgesamt Fr. 130.- resp. für die Jahre 2004 bis 2006 durchschnittlich um Fr. 43.30 (act. 6 und 58). Daraus folgt, dass der Lohn des Beschwerdeführers im massgeblichen Jahr 2006 – wie auch für das Jahr 2007 – Fr. 4'500.- betragen hatte. Diese Lohnentwicklung im Umfang von Fr. 130.- monatlich ist vorliegend mit zu berücksichtigen. Dies gilt auch für die weiteren, vom Beschwerdeführer während seiner Aktivitätsperiode generierten Lohnbestandteile. Gemäss den Angaben der Arbeitgeberin generierte er im Jahre 2003 ein jährliches Einkommen von Fr. 65'653.-, basierend auf einem Monatslohn von Fr. 4'370.- und einem weiteren Lohnbestandteil von insgesamt Fr. 8'843.- (Fr. 65'653.- - [13 x Fr. 4'370.-]). Unter Berücksichtigung dieses Lohnbestandteils, der Reallohnentwicklung von 2003 bis 2006 in der Höhe von Fr. 130.- sowie der Teuerung von 2003 auf 2006 (Index 2003: 111.9; Index 2006: 115.2; vgl. www.bfs.admin.ch > Themen > Arbeit/Erwerb > Löhne/Erwerbseinkommen > detaillierte Daten > schweizerischen Lohnindex nach Branchen > Tabelle 1.1.93 [Abschnitt D; verarbeitendes Gewerbe/Industrie]; abgerufen am 27. Januar 2012) resultiert somit ein hypothetisches jährliches Valideneinkommen von Fr. 69'329.-. Hinsichtlich des jährlichen hypothetischen Invalideneinkommens ergibt sich Folgendes.

4.3.

4.3.1. Für die Bestimmung des trotz Gesundheitsschädigung zumutbarerweise noch realisierbaren Einkommens (Invalideneinkommen) ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht (BGE 129 V 472 E. 4.2.1, 126 V 75 E. 3b aa). Im Rahmen der Invaliditätsbemessung darf bei der Bestimmung des trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbaren Einkommens nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten ausgegangen werden. Von der versicherten Person können nur Vorkehren verlangt werden, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar sind (BGE 113 V 22 E. 4a; ZAK 1989 S. 321 E. 4a).

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

sämtlicher Merkmale auf das Invalideneinkommen ist nach pflichtgemässem Ermessen gesamthaft zu schätzen, wobei der Abzug auf insgesamt höchstens 25 % zu begrenzen ist (BGE 129 V 472 E. 4.2.3, 126 V 75 E. 5b bb und cc; AHI 2002 S. 69 ff. E. 4b).

4.3.2. Mit Blick auf das im schlüssigen, überzeugenden und voll beweiskräftigen C._____-Hauptgutachten in polydisziplinärer Sicht erwähnte Zumutbarkeitsprofil und des Umstands, dass der Versicherte bis zum massgeblichen Verfügungszeitpunkt vom 6. Januar 2010 keine leidensadaptierte Verweistätigkeit aufgenommen hat, ist das hypothetische Invalideneinkommen unter Beizug der Tabellenlöhne gemäss den LSE zu bestimmen. Gemäss LSE 2006, Tabelle TA1, belief sich der Totalwert für die mit einfachen und repetitiven Tätigkeiten beschäftigen Männer im privaten Sektor (Anforderungsniveau 4) auf monatlich brutto Fr. 4'732.- bei einer wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden und inkl. 13. Monatslohn (abrufbar unter www.bfs.admin.ch > Themen > Arbeit, Erwerb > Publikationen S. 3 > die schweizerische Lohnstrukturerhebung 2006, Tabelle TA1, S. 25; zuletzt besucht am 27. Januar 2012). Unter Umrechnung dieses Einkommens auf die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden im Jahr 2006 (abrufbar unter www.bfs.admin.ch > > Themen > Arbeit, Erwerb > Erwerbstätigkeit und Arbeitszeit > detaillierte Daten > Statistik der betriebsüblichen Arbeitszeit > Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, in Stunden pro Woche 1990-2008, Total; zuletzt besucht am 26. Januar 2012) resultiert demnach als Zwischenergebnis ein hypothetisches Invalideneinkommen von jährlich Fr. 59'197.-. Da der Beschwerdeführer in einer leidensadaptierten Verweistätigkeit nur noch zu 50 % leistungsfähig ist, reduziert sich dieses hypothetische Invalideneinkommen als Zwischenergebnis auf Fr. 29'599.-.

4.3.3. Hinsichtlich des leidensbedingten Abzugs ist vorab festzuhalten, dass das Bundesverwaltungsgericht sein Ermessen nicht ohne triftigen Grund an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzen darf; jenes muss sich auf Gegebenheiten stützen können, welche seine abweichende Ermessensausübung als naheliegender erscheinen lassen (vgl. hierzu BGE 126 V 353 E. 5d S. 362, 123 V 150 E. 2 S. 152; Urteil C 43/06 vom 19. April 2006, E. 1.2). Die Vorinstanz resp. die IV-Stelle AR war in angefochten Verfügung vom 9. Januar 2010 Auffassung, dass sich aufgrund der gesamten Umständen ein Abzug vom Tabellenlohn in der Höhe von 5 % rechtfertige, was der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers zu Recht monierte.

4.3.3.1 Zwar kommt dem Aspekt der Dienstjahre vorliegend keine relevante Bedeutung zu. Das Arbeitsverhältnis bei der letzten Arbeitgeberin dauerte von Mai 1974 (act. 6) bis Ende Februar 2005 (act. 58). Hätte er (nach seiner Kündigung ab März 2005 bis zu seiner Pensionierung) eine neue Stelle angetreten, hätte er den bisher allenfalls lohnrelevanten Vorteil der bisherigen Dienstjahre verloren. Jedoch ist in dieser Hinsicht zu berücksichtigen, dass sich das Anfangseinkommen in einer neuen Firma in der Regel nicht isoliert nach der Anzahl Dienstjahre, sondern u.a. auch aufgrund der mitgebrachten Berufserfahrungen bestimmt. Zudem ist eine lange Dienstdauer beim gleichen Arbeitgeber auf dem hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt durchaus positiv zu werten, indem die durch die langjährige Betriebstreue ausgewiesene Zuverlässigkeit und Tüchtigkeit sich bei einem anderen Arbeitgeber im Anfangslohn niederschlägt. Vor allem aber bleibt zu beachten, dass die Bedeutung der Dienstjahre im privaten Sektor abnimmt, je niedriger das Anforderungsprofil ist (vgl. Urteil des BGer 8C_223/2007 vom 2. November 2007 mit weiteren Hinweisen).

Weiter vermag auch das Alter des 1946 geborenen Beschwerdeführers, welcher im massgeblichen Verfügungszeitpunkt 64 Jahre alt gewesen war, keinen leidensbedingten Abzug zu begründen (vgl. LSE 2006, Tabelle TA9, Anforderungsniveau 4, Männer, prozentualer Unterschied zwischen Total und zwischen 50 bis 63/65 Jahre; vgl. hierzu Urteile des BGer 8C_221/2009 vom 27. Mai 2009 und 8C_594 vom 20. Oktober 2011 E. 5). Dass das Alter die Stellensuche faktisch negativ beeinflussen kann, muss als invaliditätsfremder Faktor unberücksichtigt bleiben (Urteil des BGer 8C_361/2011 vom 20. Juli 2011 E. 6.5).

Da der Beschwerdeführer über die Italienische Staatsbürgerschaft verfügt und während seiner Erwerbstätigkeit in der Schweiz gewohnt und über eine Niederlassungsbewilligung C (act. 4) verfügt hat, ist auch diesen Umständen im Zusammenhang mit der Gewährung eines leidensbedingten Abzugs keine Rechnung zu tragen. Zwar verdienen Männer mit der Niederlassungsbewilligung (Kategorie C) im Anforderungsniveau 4 (einfache und repetitive Tätigkeiten) weniger als Schweizer, aber dennoch mehr als das für die Invaliditätsbemessung herangezogene Durchschnittseinkommen (vgl. LSE 2006, Tabelle TA12, Median; Urteil des BGer 8C_594/2011 vom 20. Oktober 2011 mit Hinweis auf Urteile 9C_81/2011 vom 28. März 2011 E. 4.3 und 8C_780/2007 vom 27. August 2008 E. 6.3.2; betreffend prozentualer Unterschied zwischen Total und Grenzgänger vgl. ergänzend Urteil des BGer 9C_643/2010 vom 27. Dezember 2010 E. 3.4 und des EVG U 107/03 vom 6. Januar 2004).

4.3.3.2 Da vorliegend das hypothetische Invalideneinkommen allein aufgrund statistischer Angaben festgesetzt wird, ist jedoch zusätzlich die statistisch erhärtete Tatsache der Lohneinbusse von teilzeitarbeitenden Männern zu berücksichtigen. So verdienen Männer mit einem Beschäftigungsgrad von 50 % bis 74 % im hier massgebenden Anforderungsniveau 4 (einfache und repetitive Tätigkeiten) gemäss LSE 2006, Tabelle T8* (S. 28), 10.09 % weniger als vollzeitbeschäftigte Mitarbeiter (vgl. hierzu Urteil des BGer 9C_617/2010 vom 10. Februar 2011 E. 4.3), weshalb sich unter diesem Titel bereits ein Abzug rechtfertigt.

Weiter steht fest, dass beim Beschwerdeführer gemäss dem schlüssigen und überzeugenden Zumutbarkeitsprofil der C._____-Experten in einer leidensadaptierten Tätigkeit eine Arbeits- bzw. Leistungsfähigkeit von 50 % vorliegt. Bei der Annahme eines konjunkturell ausgeglichenen Arbeitsmarktes wäre ihm ein recht weites Betätigungsfeld mit zahlreichen Stellen als Hilfsarbeiter in der Produktion oder im Dienstleistungssektor offen gestanden. Der ausgeglichene Arbeitsmarkt hätte somit für den Beschwerdeführer trotz seiner Behinderung und den damit verbundenen Einschränkungen bezüglich der körperlichen und psychischen Belastbarkeit noch viele zumutbare Beschäftigungsmöglichkeiten etwa im gewerblichen oder industriellen Bereich offengehalten. Auch einfache und repetitive Arbeiten hätten rückenschonend, wechselbelastend und mit häufigen Positionswechseln ausgeführt werden können. Bei dieser Sachlage wäre das Finden einer leidensangepassten Anstellung bei dem so verstandenen Arbeitsmarkt und bei einer entsprechenden motivierten Arbeitshaltung des Beschwerdeführers nicht von vornherein ausgeschlossen gewesen. Allfällige Einbussen, welche sich infolge der Beeinträchtigungen des Beschwerdeführers lohnmässig hätten auswirken können, sind jedoch beim leidensbedingten Abzug vom Invalideneinkommen zu berücksichtigen. Mit Blick auf den Umstand, dass die vom Beschwerdeführer zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Maschinenführer als leicht bis mittelschwer zu qualifizieren ist und weil das von den C._____-Experten umschriebene Anforderungsprofil verschiedene Limitierungen enthält, rechtfertigt sich auch diesbezüglich ein leidensbedingter Abzug.

4.3.3.3 Es rechtfertigt sich nicht, für jedes zur Anwendung gelangende Merkmal separat quantifizierte Abzüge vorzunehmen und diese zusammenzuzählen, da damit Wechselwirkungen ausgeblendet werden (vgl. BGE 126 V 75 E. 5b/bb mit Hinweisen). Nach dem vorstehend Dargelegten ist mit Blick auf die gesamten Umstände ein leidensbedingter Abzug in der Höhe von 10 % durchaus gerechtfertigt, weshalb schliess-

lich von einem hypothetischen Invalideneinkommen von jährlich Fr. 26'639.- auszugehen ist.

4.4. Der Einkommensvergleich ergibt bei einem hypothetischen Valideneinkommen von Fr. 69'329.- pro Jahr und einem massgebenden hypothetischen Invalideneinkommen von Fr. 26'639.- pro Jahr bei einer Erwerbseinbusse von Fr. 42'690.- einen IV-Grad von 62 % (zur Rundung vgl. BGE 130 V 121 E. 3.2 und 3.3), was mit Wirkung ab 1. April 2006 (vgl. E. 3.3.5.3 hiervor) bis 31. Juli 2009 Anspruch auf eine Dreiviertelsrente der IV ergibt. Die entsprechenden Rentenbetreffnisse sind zu verzinsen und die Vorinstanz hat zu beachten, dass die Verzugszinspflicht nach Art. 26 Abs. 2 ATSG 24 Monate nach Beginn der Rentenberechtigung als solcher für die gesamten bis anhin aufgelaufenen Leistungen beginnt (vgl. hierzu 133 V 9 E. 3.6).

5.
Betreffend die vom Beschwerdeführer geltend gemachte Verletzung des rechtlichen Gehörs ist weiter Folgendes festzuhalten:

5.1. Nach Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 (BV, SR 101) haben die Parteien Anspruch auf rechtliches Gehör. Diese Regelung bezweckt namentlich, verschiedene durch die bundesgerichtliche Rechtsprechung zu Art. 4 aBV konkretisierte Teilaspekte des Verbots der formellen Rechtsverweigerung in einem Verfassungsartikel zusammenzufassen. Hinsichtlich des in Art. 29 Abs. 2 BV nicht näher umschriebenen Anspruchs auf rechtliches Gehör ergibt sich daraus, dass die unter der Herrschaft der aBV hierzu ergangene Rechtsprechung nach wie vor massgebend ist (BGE 126 V 130 E. 2a). Nach der Rechtsprechung kann eine – nicht besonders schwerwiegende – Verletzung des rechtlichen Gehörs als geheilt gelten, wenn die betroffene Person die Möglichkeit erhält, sich vor einer Beschwerdeinstanz zu äussern, die sowohl den Sachverhalt wie die Rechtslage frei überprüfen kann. Die Heilung eines – allfälligen – Mangels soll aber die Ausnahme bleiben (BGE 127 V 431 E. 3d aa, 126 I 68 E. 2, 126 V 130 E. 2b; SVR 2010 IV Nr. 14 S. 45 E. 2.4.1, 2008 IV Nr. 6 S. 15 E. 3.5). Von einer Rückweisung der Sache zur Gewährung des rechtlichen Gehörs an die Verwaltung ist im Sinne einer Heilung des Mangels selbst bei einer schwerwiegenden Verletzung des rechtlichen Gehörs abzusehen, wenn und soweit die Rückweisung zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen würde, die mit dem (der Anhörung gleichgestellten) Interesse der betroffenen Partei an

einer beförderlichen Beurteilung der Sache nicht zu vereinbaren wären (BGE 132 V 387 E. 5.1, 116 V 182 E. 3d; SVR 2008 IV Nr. 6 S. 15 E. 3.5; vgl. auch RKUV 1998 U 309 S. 461 f. E. 4c).

Zwar kann sich die Vorinstanz auf die für den Entscheid wesentlichen Gesichtspunkte beschränken (BGE 124 V 180 E. 1a; SVR 2009 UV Nr. 32 S. 112 E. 3.1 mit Hinweis, 1996 UV Nr. 62 E. 4; RKUV 1994 K 928 S. 12 E. 2b). Indem sie sich jedoch vor Erlass der angefochtenen Verfügung vom 6. Januar 2010 – obwohl im Schreiben vom 18. Dezember 2009 in Aussicht gestellt (act. 70) – nicht zu den Einwendungen des Rechtsvertreters in dessen Eingabe vom 1. Juli 2009 (act. 64) hat vernehmen lassen, verletzte sie die Begründungspflicht (vgl Art. 49 Abs. 3 ATSG) als wesentlichen Bestandteil des Anspruchs auf rechtliches Gehör im Sinne von Art. 29 Abs. 2 BV. Dieser Mangel der ungenügenden Begründung der angefochtenen Verfügung kann allerdings vorliegend – obwohl die Vorinstanz am 9. April 2010 (B-act. 4) auf eine Vernehmlassung verzichtet hatte und deshalb kein zweiter Schriftenwechsel angeordnet worden war resp. sich der Beschwerdeführer im Rahmen einer Replik nicht weiter hatte äussern können – als geheilt gelten. Dies insbesondere auch unter dem Aspekt, dass sich der Beschwerdeführer vor dem Bundesverwaltungsgericht – welches über volle Kognition verfügt (vgl. E. 1.5 hiervor) – im Rahmen der Beschwerde vom 8. Februar 2010 ausführlich hatte äussern können, dem Beschwerdeführer kein Nachteil erwachsen war (BGE 107 Ia 1) und die Rückweisung zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen würde, die mit dem Interesse des Beschwerdeführers an einer beförderlichen Beurteilung der Sache nicht zu vereinbaren wären (vgl. E. 5.1 hiervor; betreffend die geltend gemachte Verletzung des rechtlichen Gehörs im Zusammenhang mit der beantragten unentgeltlichen Rechtsverbeiständung im Verwaltungsverfahren vgl. E. 1.4.2 hiervor).

6.
Weiter ist abschliessend darauf hinzuweisen, dass die prozessleitenden Verfügungen vom 15. April 2010 (B-act. 5) und 17. Mai 2010 (B-act. 11) unangefochten in Rechtskraft erwachsen sind (B-act. 12 und 13), was dem Beschwerdeführer mit Blick auf den Prozessausgang betreffend die Kostenverlegung und Parteientschädigung jedoch nicht zum Nachteil gereicht.

7.
Aufgrund der vorstehenden Erwägungen ist zusammenfassend festzu-

stellen, dass die Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör als geheilt gelten kann. Mit Wirkung ab 1. April 2006 (vgl. E. 3.3.5.3 hiervor) bis 31. Juli 2009 besteht Anspruch auf eine Dreiviertelsrente der IV. Die entsprechenden Rentenbetreffnisse sind zu verzinsen (vgl. E. 4.4 hiervor).

Soweit darauf einzutreten ist (vgl. E. 1.4.2 hiervor), ist in Gutheissung der Beschwerde vom 8. Februar 2010 die Verfügung vom 6. Januar 2010 demnach aufzuheben und die Vorinstanz anzuweisen, dem Beschwerdeführer rückwirkend ab dem 1. April 2006 bis 31. Juli 2009 eine Dreiviertelsrente auszurichten. Die Akten gehen zur Neuberechnung der Rente und zur Nachzahlung der entsprechenden Rentenbetreffnisse rückwirkend ab dem 1. April 2006 bis 31. Juli 2009 an die Vorinstanz; letztere hat überdies auch über die beantragte Erteilung des Rechts auf unentgeltliche Verbeiständung im Verwaltungsverfahren zu entscheiden (vgl. E. 1.4.2 hiervor).

8.
Zu befinden bleibt noch über die Verfahrenskosten und eine allfällige Parteientschädigung.

8.1. Das Bundesverwaltungsgericht auferlegt gemäss Art. 63 Abs. 1 VwVG die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei. Der unterliegenden Vorinstanz können allerdings keine Verfahrenskosten auferlegt werden (Art. 63 Abs. 2 VwVG). Dem zu einem grossen Teil obsiegenden Beschwerdeführer sind ebenfalls keine Kosten aufzuerlegen.

8.2. Der zu einem grossen Teil obsiegende Beschwerdeführer hat gemäss Art. 64 Abs. 1 VwVG in Verbindung mit Art. 7 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht (VGKE, SR 173.320.2) Anspruch auf eine Parteientschädigung zu Lasten der Verwaltung. Da keine Kostennote eingereicht wurde, ist die Entschädigung aufgrund der Akten festzusetzen (Art. 14 Abs. 2 Satz 2 VGKE). Unter Berücksichtigung des Verfahrensausgangs, des gebotenen und aktenkundigen Aufwands, der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des vorliegend zu beurteilenden Verfahrens ist eine Parteientschädigung von Fr. 2'500.- (inkl. Auslagen, ohne Mehrwertsteuer [vgl. dazu auch Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-6173/2009 vom 29. August 2011 mit Hinweis]; Art. 9 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 10 Abs. 2 VGKE [Stundenansatz für Anwälte/Anwältinnen mindestens Fr. 200.- und höchstens Fr. 400.- und für nichtanwaltliche Vertreter

und Vertreterinnen mindestens Fr. 100.- und höchstens Fr. 300.-]) gerechtfertigt.

8.3. Soweit demzufolge das Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung nicht gegenstandslos geworden ist und auf das Wiedererwägungsgesuch vom 15. April 2010 betreffend das am 15. April 2010 vom Bundesverwaltungsgericht abgewiesene Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege einzutreten wäre, ist dieses abzuweisen, da die Beschwerde, soweit eine ganze Rente verlangt wurde (vgl. Ziff. I. 1. der Beschwerde), als offensichtlich aussichtlos zu betrachten war (vgl. E. 3.3.2 dieses Urteils).

(Dispositiv auf der nächsten Seite)

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.
Soweit darauf eingetreten wird, wird in teilweiser Gutheissung der Beschwerde vom 8. Februar 2010 die Verfügung vom 6. Januar 2010 aufgehoben. Die Vorinstanz wird angewiesen, eine neue Verfügung zu erlassen und dem Beschwerdeführer rückwirkend ab dem 1. April 2006 bis zum 31. Juli 2009 eine Dreiviertelsrente der IV auszurichten.

2.
Die Akten gehen zur Neuberechnung der Rente, zur Nachzahlung der entsprechenden Rentenbetreffnisse (samt Zinsen; vgl. E. 4.4 dieses Urteils) sowie zum Entscheid über die unentgeltliche Rechtsverbeiständung im Verwaltungsverfahren an die Vorinstanz.

3.

3.1. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

3.2. Dem Beschwerdeführer wird zu Lasten der Vorinstanz eine Parteientschädigung von Fr. 2'500.- zugesprochen.

3.3. Soweit demzufolge das Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung nicht gegenstandslos geworden ist, wird es abgewiesen.

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:	Der Gerichtsschreiber:
Vito Valenti	Roger Stalder

Rechtsmittelbelehrung:

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

Versand: