

# **BVGer B-4986/2012 vom 10. April 2013**

Bundesverwaltungsgericht, 2013-04-10, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_B-4986\\_2012](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_B-4986_2012)

FR: TAF B-4986/2012 du 10 avril 2013

IT: TAF B-4986/2012 del 10 aprile 2013

## **Regeste**

Rentenanspruch

## **Erwägungen**

### **E. 1**

1.1 Gemäss Art. 31 des Bundesgesetzes über das Bundesverwaltungsgericht vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32) in Verbindung mit Art. 33 Bst. d VGG und Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 (IVG, SR 831.20) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden von Personen im Ausland gegen Verfügungen der IVSTA. Eine Ausnahme im Sinne von Art. 32 VGG liegt nicht vor. Das Bundesverwaltungsgericht ist demnach für die Beurteilung der Beschwerde zuständig. Das Bundesgesetz vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG; SR 172.021) findet keine Anwendung in Sozialversicherungssachen, soweit das Bundesgesetz vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) anwendbar ist (Art. 3 Bst. dbis VwVG). Gemäss Art. 1 Abs. 1 AHVG sind die Bestimmungen des ATSG auf die im ersten Teil geregelte Alters- und Hinterlassenenversicherung anwendbar, soweit das AHVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht.

### **E. 1.2**

Nach Art. 59 ATSG ist zur Beschwerdeführung vor dem Bundesverwaltungsgericht legitimiert, wer durch die angefochtene Verfügung berührt ist und ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung hat (vgl. auch Art. 48 Abs. 1 VwVG). Der Beschwerdeführer hat am vor-instanzlichen Verfahren als Partei teilgenommen. Als Verfügungsadressat ist er durch die angefochtene Verfügung besonders berührt und hat an deren Aufhebung bzw. Änderung ein schutzwürdiges Interesse. Er ist da-her zur Beschwerde legitimiert.

### **E. 1.3**

Der Beschwerdeführer hat Rechtsanwältin Violeta I. Ilievska mit Vollmacht vom 18. September 2012 rechtsgültig bevollmächtigt (vgl. Art. 37 ATSG). Zudem wurde die Beschwerde frist- und formgerecht eingereicht (Art. 60 ATSG und Art. 52 VwVG). Das Bundesverwaltungsgericht hat sodann mit Zwischenverfügung vom 5. Dezember 2012 das Gesuch des Beschwerdeführers um unentgeltliche Rechtspflege gutgeheissen, weshalb er von der Pflicht zur Leistung eines Kostenvorschusses entbunden ist. Auf die Beschwerde ist somit einzutreten.

### **E. 1.4**

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

## **E. 2**

Im Folgenden werden die für die Beurteilung der Streitsache wesentlichen Bestimmungen sowie die von der Rechtsprechung dazu entwickelten Grundsätze dargestellt.

### **E. 2.1**

Der Beschwerdeführer ist Staatsangehöriger von Mazedonien und wohnt dort, so dass vorliegend das am 1. Januar 2002 in Kraft getretene Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Republik Mazedonien über Soziale Sicherheit vom 9. Dezember 1999 (SR 0.831.109.520.1) anwendbar ist. Gemäss Art. 4 Abs. 1 des Abkommens sind die Staatsangehörigen des einen Vertragsstaates sowie deren Familienangehörige und Hinterlassene unter Vorbehalt abweichender Vorschriften des Abkommens in ihren Rechten und Pflichten aus den Rechtsvorschriften des anderen Vertragsstaates den Angehörigen dieses Vertragsstaates bzw. deren Familienangehörigen und Hinterlassenen gleichgestellt. Da vorliegend keine abweichenden Bestimmungen zur Anwendung gelangen, bestimmt sich der Anspruch des Beschwerdeführers auf Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung gemäss den vorstehenden Ausführungen auf Grund des IVG, der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 (IVV, SR 832.201), des ATSG sowie der Verordnung vom 11. September 2002 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV, SR 830.11).

### **E. 2.2**

In zeitlicher Hinsicht ist zunächst festzuhalten, dass Rechts- und Sachverhaltsänderungen, die nach dem massgebenden Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung (hier: 31. August 2012) eintraten, im vorliegenden Verfahren grundsätzlich nicht zu berücksichtigen sind (vgl. BGE 130 V 329 sowie BGE 129 V 1 E. 1.2, je mit Hinweisen). Allerdings können Tatsachen, die den Sachverhalt seither verändert haben, unter Umständen Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (vgl. BGE 121 V 366 E. 1b mit Hinweisen).

### **E. 2.3**

Die Sache beurteilt sich grundsätzlich nach denjenigen materiellen Rechtssätzen, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung hatten (vgl. BGE 130 V 329). Ein allfälliger Leistungsanspruch ist für die Zeit vor einem Rechtswechsel aufgrund der bisherigen und ab diesem Zeitpunkt nach den neuen Normen zu prüfen (pro rata temporis; vgl. BGE 130 V 445; Urteile des Bundesverwaltungsgerichts C-8639/2007 vom 20. Januar 2012 E. 2.4, und C-196/2010 vom 19. Juli 2011 E. 3.2). Im vorliegenden Verfahren finden demnach grundsätzlich jene schweizerischen Rechtsvorschriften Anwendung, die bei Erlass der angefochtenen Verfügung vom 31. August 2012 in Kraft standen; weiter aber auch solche Vorschriften, die zu jenem Zeitpunkt bereits ausser Kraft getreten waren, die aber für die Beurteilung der streitigen Verfügung im vorliegend massgeblichen Zeitraum von Belang sind (das IVG ab dem 1. Januar 2008 in der Fassung vom 6. Oktober 2006 [AS 2007 5129; 5. IV-Revision] und ab dem 1. Januar 2012 in der Fassung vom 18. März 2011 [AS 2011 5659; erstes Massnahmenpaket der 6. IV-Revision]; die Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV, SR 831.201] in den entsprechenden Fassungen der 5. IV-Revision, des ersten Massnahmenpaketes der 6.

IV-Revision und der Änderung vom 18. April 2012 [AS 2012 2403]). Ferner sind das ATSG und die Verordnung vom 11. September 2002 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV, SR 830.11) anwendbar. Die im ATSG enthaltenen Formulierungen der Arbeitsunfähigkeit (Art. 6), Erwerbsunfähigkeit (Art. 7) und Invalidität (Art. 8) entsprechen den bisherigen von der Rechtsprechung zur Invalidenversicherung entwickelten Begriffen und Grundsätzen (vgl. BGE 130 V 343 E. 3.1-3.3). Sie haben im massgebenden Zeitraum ebenso wie die Umschreibung des Grades der Invalidität in Art. 16 ATSG keine vorliegend entscheidwesentlichen Änderungen erfahren.

#### **E. 2.4**

Das sozialversicherungsrechtliche Verfahren ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 ATSG). Danach hat die Verwaltung und im Beschwerdeverfahren das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des erheblichen Sachverhalts zu sorgen. Dieser Grundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt; er findet zum einen sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (Art. 28 f. ATSG; BGE 125 V 195 E. 2, BGE 122 V 158 E. 1a, je mit Hinweisen). Zum anderen umfasst die behördliche und richterliche Abklärungspflicht nicht unesehen alles, was von einer Partei behauptet oder verlangt wird. Vielmehr bezieht sie sich nur auf den im Rahmen des streitigen Rechtsverhältnisses (Streitgegenstand) rechtserheblichen Sachverhalt. Rechtserheblich sind alle Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über den streitigen Anspruch so oder anders zu entscheiden ist (vgl. PATRICK L. KRAUS-KOPF/KATRIN EMMENEGGER, in: Waldmann/Weissenberger [Hrsg.], Praxis-kommentar VwVG, Zürich/Basel/Genf 2009, Art. 12 N. 28 ff.). In diesem Rahmen haben Verwaltungsbehörden und Sozialversicherungsgericht zusätzliche Abklärungen stets vorzunehmen oder zu veranlassen, wenn hierzu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebender Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (BGE 117 V 282 E. 4a mit Hinweis; Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes [EVG; seit 1. Januar 2007: Bundesgericht] I 520/99 vom 20. Juli 2000).

#### **E. 3.1**

Anspruch auf eine Rente der schweizerischen Invalidenversicherung hat, wer invalid im Sinne des Gesetzes ist (Art. 7, 8, 16 ATSG; Art. 4, 28, 28a, 29 IVG) und beim Versicherungsfall mindestens während dreier Jahre (Art. 36 Abs. 1 IVG) Beiträge an die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung geleistet hat. Diese zwei Bedingungen müssen kumulativ erfüllt sein. Der Beschwerdeführer hat in der Schweiz während mehr als drei Jahren Beiträge an die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung geleistet, womit die beitragsmässigen Voraussetzungen für den Bezug einer ordentlichen Invalidenrente erfüllt sind. Zu prüfen bleibt damit, ob und gegebenenfalls ab wann und in welchem Umfang der Beschwerdeführer als invalid im Sinne des Gesetzes zu betrachten ist.

#### **E. 3.2**

Gemäss Art. 8 Abs. 1 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG ist Invalidität die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall. Erwerbsunfähigkeit ist gemäss Art. 7 ATSG der durch Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt. Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine

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

### **E. 3.3**

Der Zeitpunkt des Eintritts der Invalidität beurteilt sich nach Art. 28 Abs. 1 IVG. Hiernach haben 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 Prozent arbeitsunfähig gewesen sind (Bst. b); und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid sind (Bst. c). Nach Art. 29 Abs. 1 IVG (in der seit dem 1. Januar 2008 [5. IV-Revision] geltenden Fassung) entsteht der Rentenanspruch frühestens sechs Monate nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs gemäss Art. 29 Abs. 1 ATSG bzw. nach der Anmeldung zum Leistungsbezug, jedoch frühestens im Monat, der auf die Vollendung des 18. Altersjahres folgt (vgl. zur übergangsrechtlichen Situation in Fällen, in denen die einjährige gesetzliche Wartezeit vor dem 1. Januar 2008 zu laufen begann, das zur Publikation vorgesehene Urteil des Bundesgerichts 9C\_562/2012 vom 18. Oktober 2012 E. 3.2).

### **E. 3.4**

Die seit dem 1. Januar 2004 massgeblichen Rentenabstufungen geben bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 Prozent Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 Prozent Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG). Gemäss Art. 29 Abs. 4 IVG werden Renten, die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50 Prozent entsprechen, nur an Versicherte ausgerichtet, die ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben. Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung stellt diese Vorschrift nicht eine blosse Auszahlungsvorschrift, sondern eine besondere Anspruchsvoraussetzung dar (BGE 121 V 275 E. 6c).

### **E. 3.5**

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es dabei, 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 Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4 mit Hinweisen). Die - arbeitsmedizinische - Aufgabe der Ärzte und Ärztinnen besteht darin, sich dazu zu äussern, inwiefern die versicherte Person in ihren körperlichen oder geistigen Funktionen leidensbedingt eingeschränkt ist. Die Frage, welche konkreten beruflichen Tätigkeiten auf Grund der medizinischen Angaben und unter Berücksichtigung der übrigen Fähigkeiten der versicherten Person in Frage kommen, ist demgegenüber nicht von der Ärztin oder dem Arzt, sondern von der Verwaltung bzw. von der Berufsberatung zu beantworten (vgl. Urteil des EVG I 457/04 vom 26. Oktober 2004, in: SVR 2006 IV Nr. 10,

E. 4.1 mit Verweis auf BGE 107 V 17 E. 2b).

### **E. 3.6**

Aufgrund des im gesamten Sozialversicherungsrecht geltenden Grundsatzes der Schadenminderungspflicht ist ein invalider Versicherter gehalten, innert nützlicher Frist Arbeit im angestammten oder einem anderen Berufs- oder Erwerbszweig zu suchen und anzunehmen, soweit sie möglich und zumutbar erscheint (BGE 113 V 28 E. 4a, 111 V 239 E. 2a). Deshalb ist es am behandelnden Arzt bzw. am Vertrauensarzt einer IV-Stelle aus medizinischer Sicht zu bestimmen, in welchem Ausmass ein Versicherter seine verbliebene Arbeitsfähigkeit bei zumutbarer Tätigkeit und zumutbarem Einsatz auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt einsetzen kann. Diese Arbeitsmöglichkeit hat sich der Versicherte anrechnen zu lassen.

### **E. 3.7**

Das Bundesrecht schreibt nicht vor, wie die einzelnen Beweismittel zu würdigen sind. Für das gesamte Verwaltungs- und Beschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte die Beweise frei, das heisst ohne förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen (vgl. BGE 125 V 351 E. 3a). Insbesondere besteht für die rechtsanwendenden Behörden in der Schweiz keine Bindung an die Feststellungen ausländischer Versicherungsträger, Behörden sowie Ärzte bezüglich Invaliditätsgrad und Anspruchsbeginn (vgl. BGE 130 V 253 E. 4 und AHI 1996, S. 179; vgl. auch ZAK 1989 S. 320 E. 2). Auch aus dem Ausland stammende Beweismittel unterstehen der freien Beweiswürdigung des Gerichts (Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-4190/2010 vom 10. Januar 2013 E. 2.2, mit Hinweis). 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 Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertinnen und Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft des Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder als Gutachten (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 26. Januar 2006 [I 268/2005] E. 1.2, mit Hinweis auf BGE 125 V 352 E. 3a). In Bezug auf Berichte von Hausärzten darf und soll der Richter der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass Hausärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen.

### **E. 4**

Vorliegend ist umstritten und im Folgenden unter Würdigung der relevanten Dokumente zu beurteilen, ob die Vorinstanz das Leistungsgesuch des Beschwerdeführers vom 7. August 2011 zu Recht mangels anspruchsbegründender Invalidität abgewiesen hat.

### **E. 4.1**

Die angefochtene Verfügung vom 31. August 2012 beruht im Wesentlichen auf einer Stellungnahme des regionalen ärztlichen Dienstes (RAD) C. \_\_\_\_\_ vom 30. Juli 2012 (IV-act. 64) und einer Aktennotiz der IV-Stellenärztin Dr. B. \_\_\_\_\_ vom 21. August 2012 (IV-act. 66).

#### **E. 4.1.1**

In der Stellungnahme des RAD wird im Wesentlichen ausgeführt, zwei schweizerische Ärzte hätten den Beschwerdeführer unmittelbar nach einem Unfall untersucht und dabei lediglich Schmerzen um die rechte Seite des Halses festgestellt. Weder Wunden, Schwellungen, Blutergüsse, noch Knochenschmerzen oder neurologische Beschwerden seien damals diagnostiziert worden. Die weiteren Akten würden diesem Befund mannigfach widersprechen. Die vom Beschwerdeführer eingereichten Berichte einer Vielzahl mazedonischer Ärzte würden mit Bezug auf die Anamnese überhaupt nicht mit der Unfallmeldung übereinstimmen, indem sie von einer Quetschung des Brustkorbes mit einem Zustand posttraumatischen Stresses und dem einer Depression berichteten. Die aktenkundigen Computertomographien, welche seitens des RAD vom Rheumatologen Dr. D.\_\_\_\_\_ untersucht worden seien, seien von zweifelhafter Qualität und unbrauchbar. Einige der Arztberichte aus Mazedonien würden eine gewisse Naivität der Verfasser zeigen. Auch ein vom Beschwerdeführer eingereichtes Gutachten des Neuropsychiaters "Dr. E.\_\_\_\_\_" ergebe kein klares Bild, insbesondere weil darin der neurologische Befund nicht beschrieben sei und die damit festgestellten Diagnosen nicht abgestützt seien. Aufgrund dieser Einschätzung folgte der RAD, dass die Untersuchungen ungenügend für eine abschliessende Beurteilung seien. Der RAD empfahl vor diesem Hintergrund, alle radiologischen Negative einzufordern und diese in einem schweizerischen radiologischen Institut untersuchen zu lassen.

#### **E. 4.1.2**

Die IV-Stellenärztin Dr. B.\_\_\_\_\_ erklärte in ihrer Aktennotiz, der Bericht des RAD sei überzeugend. Die verfügbaren medizinischen Unterlagen würden mit überwiegender Wahrscheinlichkeit keine dauerhafte rechtserhebliche Gesundheitsbeeinträchtigung als Folge des Unfalles vom 21. Mai 2008, bei welchem der Beschwerdeführer einen Stoss auf den Kopf erlitten habe, belegen. Angesichts des Umstandes, dass die vorhandenen radiologischen Bilder unlesbar sind und nicht die mit der Beschreibung der Beschwerden angesprochenen Körperpartien abbilden würden, erübrige es sich, die radiologischen Unterlagen einzuverlangen und durch ein spezialisiertes Institut untersuchen zu lassen.

#### **E. 4.1.3**

Bei der Stellungnahme des RAD und der bei Dr. B.\_\_\_\_\_ eingeholten Aktennotiz handelt es sich nicht um Berichte im Sinne von Art. 49 Abs. 3 IVV. Solche Unterlagen bilden weder medizinische Gutachten im Sinne von Art. 44 ATSG, noch Untersuchungsberichte gemäss Art. 49 Abs. 2 IVV. Im Wesentlichen besteht ihre Funktion darin, den medizinischen Sachverhalt zusammenzufassen sowie zu würdigen (vgl. Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-4637/2008 vom 11. März 2011 E. 4.3). Gleichwohl kann ihnen nicht jegliche Aussen- oder Beweiswirkung abgesprochen werden. Vielmehr sind sie als entscheidrelevante Aktenstücke zu betrachten (vgl. Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-5877/2010 vom 28. Juni 2011 E. 5.2.3, mit Rechtsprechungshinweis).

#### **E. 4.2**

Dem RAD und der IV-Stellenärztin lag insbesondere ein neurologischer Bericht des Universitätsspitals I.\_\_\_\_\_ vom 21. Mai 1991 vor, wonach der Beschwerdeführer am 24. April 1991 einen epileptischen Anfall erlitten hat (IV-act. 26 S. 42-46). Bezugnehmend auf die damals durchgeführte Behandlung bestätigte ein Arzt dieses Spitals mit Schreiben vom

13. Juli 2011, dass seinerzeit die Notwendigkeit einer längerfristigen anti-epileptischen Behandlung des Beschwerdeführers bestand (act. 38 S. 9).

#### **E. 4.3**

Aktenkundig ist sodann eine Unfallmeldung, wonach der Beschwerdeführer am 21. Mai 2008 beim Verladen von Material in einen Bus das Gleichgewicht verloren hat, mit dem Kopf gegen die Türe des Fahrzeuges gestossen ist und sich dabei eine Nackenverstauchung zugezogen hat (IV-act. 5 S. 2). Ausweislich eines teilweise unleserlichen, in I.\_\_\_\_\_ ausgestellt Berichtes von Dr. K.\_\_\_\_\_ vom 15. September 2008 war nach diesem Unfall der neurologische Status des Beschwerdeführers normal und lag keine Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit vor (IV-act. 40 S. 7). Ein weiterer ärztlicher Bericht des Universitätsspitals I.\_\_\_\_\_ vom 27. Mai 2008 attestiert dem Beschwerdeführer als Folge des genannten Unfalles eine "Cervico-brachialgie" und empfiehlt je nach (Krankheits)Entwicklung eine zervikale Magnetresonanztuntersuchung (IV-act. 26).

#### **E. 4.4**

Auch ein Bericht einer mazedonischen Röntgenärztin vom 9. Februar 2009 empfiehlt die Durchführung einer Magnetresonanztuntersuchung, und zwar aufgrund der Feststellung einer Halswirbelverletzung (act. 26 S. 17). Aktenkundig sind weitere mazedonische Arztberichte, namentlich ein Bericht einer Poliklinik in F.\_\_\_\_\_ (IV-act. 34 S. 19), ein Bericht von Dr. G.\_\_\_\_\_ von der neurochirurgischen Universitätsklinik H.\_\_\_\_\_ vom 6. März 2012 mit der Diagnose "Stat. post f - ram vert. Cervicalis C5; C6., Hernia disci i.v. C5 - C6 , C6;C7 Radiculopathio I. dex." (IV-act. 34 S. 18) und ein weiterer Bericht aus F.\_\_\_\_\_ mit der Diagnose "dg.Hernia disc II.vc5\6cervicobracali.dex posttraumatica(f-rac5)hemiparesis, epi posttraumatica,short memori" (IV-act. 34 S. 17). In einer längeren Stellungnahme des Neuropsychiaters Dr. E.\_\_\_\_\_ vom 15. März 2012 wird ausgeführt, am allgemeinen Spital in F.\_\_\_\_\_ seien die Diagnosen Diskushernie intervertebral C5-C6, dorsomedianes Trauma, beidseitiges, rechtsdominantes Cervicobrachialsyndrom, Kopfschmerzen und posttraumatische Epilepsie gestellt worden (IV-act. 44 S. 3). In dieser Stellungnahme, in welcher weitere Diagnosen wie namentlich eine posttraumatische Depression gestellt werden, wird zudem auf das Ergebnis einer Magnetresonanztuntersuchung verwiesen. Danach seien beim Beschwerdeführer Degenerationen mehrerer Bandscheiben auf Höhe der Halswirbel C4-C7 sowie eine Diskushernie auf der Höhe der Wirbel C5-C6 festgestellt worden (IV-act. 44 S. 5 und 9; vgl. auch IV-act. 14 S. 53-55). Dr. E.\_\_\_\_\_ führte zudem in einem älteren Bericht vom 18. Juli 2009 insbesondere aus, die epileptischen Anfälle des Beschwerdeführers seien seit seiner Rückkehr nach Mazedonien im Mai 2008 infolge des erlittenen Traumas häufig geworden (act. 26 S. 22). In einem Arztzeugnis vom 20. Juni 2012 stellte Dr. E.\_\_\_\_\_ ferner unter anderem die Diagnose "Posttraumatsko stresno" (IV-act. 58 S. 1).

#### **E. 4.5**

Es trifft - wie in der Stellungnahme des RAD ausgeführt - zu, dass vorliegend die Berichte der schweizerischen und der mazedonischen Ärzte mit Bezug auf die Beschreibung der gesundheitlichen Folgen des Unfalles vom 21. Mai 2008 nicht übereinstimmen. Aus dem Umstand, dass die schweizerischen Ärzte weder einen posttraumatischen Stress, noch eine posttraumatische Depression erwähnten, kann jedoch nicht geschlossen werden, dass den anders lautenden mazedonischen Arztberichten jeder Beweiswert abzusprechen wäre. Insofern greift namentlich die Würdigung der Arztberichte von Dr. E.\_\_\_\_\_ durch den

RAD zu kurz. Soweit die IV-Stellenärztin Dr. B. \_\_\_\_\_ - ebenso die Vorinstanz - angenommen hat, eine rechtserhebliche Gesundheitsbeeinträchtigung als Folge des Unfalles vom 21. Mai 2008 sei weder objektiv nachgewiesen noch wahrscheinlich, kann ihr nach dem Ausgeführten nicht gefolgt werden. Dies gilt umso mehr, als die Schweizer Ärzte, welche den Beschwerdeführer unmittelbar nach dem Unfallereignis behandelten, längerfristige negative Folgen auf dessen Gesundheit nicht ausdrücklich ausgeschlossen haben. Mit Blick auf die vorn in E. 4.4 genannten mazedonischen Arztberichte kann mit dem im Sozialversicherungsrecht üblicherweise erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (vgl. hierzu BGE 126 V 353 E. 5b mit Hinweisen) davon ausgegangen werden, dass beim Beschwerdeführer verschiedene Gesundheitsbeeinträchtigungen zusammentreffen. In einer solchen Konstellation sind die gesundheitliche Situation sowie der daraus resultierende Grad der Arbeitsunfähigkeit jeweils aufgrund einer sämtliche Gesundheitsbeeinträchtigungen umfassenden fachärztlichen Gesamtbeurteilung zu bestimmen (Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-4190/2010 vom 10. Januar 2013 E. 4.2 mit Hinweis auf das Urteil des EVG I 850/02 vom 3. März 2003 E. 6.4.1 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 137 V 210 E. 1.2.1). Vorliegend fehlt es indes an einer solchen fachärztlichen Gesamtbeurteilung. Insbesondere bilden die fachärztlichen Berichte von Dr. E. \_\_\_\_\_ lediglich monodisziplinäre Expertisen. Zudem ist weder aus den Akten ersichtlich, noch wird seitens der Vorinstanz geltend gemacht, dass die (nicht auf eigenen Untersuchungen des Beschwerdeführers beruhenden) Stellungnahmen des RAD und der IV-Stellenärztin von Fachärzten der hier in Frage stehenden medizinischen Fachgebiete verfasst wurden. Der Grad der Arbeitsunfähigkeit, welcher der angefochtenen Verfügung zugrunde gelegt wurde, beruht nach dem Gesagten auf einer unvollständigen Würdigung unzulänglicher medizinischer Akten bzw. auf einer unvollständigen Abklärung des Sachverhaltes. In Ermangelung einer sämtliche relevanten Beschwerden umfassenden medizinischen Gesamtbeurteilung ist es dem Bundesverwaltungsgericht nicht möglich, mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu beurteilen, ob und gegebenenfalls ab wann genau sowie in welchem Ausmass beim Beschwerdeführer eine rentenanspruchs begründende Invalidität eingetreten ist.

## **E. 5**

Nach dem Ausgeführten ist erstellt, dass im vorinstanzlichen Verfahren aufgrund unvollständiger Feststellung des rechtserheblichen medizinischen Sachverhaltes sowie ungenügender Abklärung der versicherungsmässigen Rentenanspruchsvoraussetzungen (vgl. Art. 43 ff. ATSG sowie Art. 12 VwVG) wesentliche Sachverhaltselemente unvollständig geklärt geblieben sind. Von der Einholung eines Gerichtsgutachtens oder Erhebung anderer Beweismassnahmen ist deshalb abzusehen, die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Sache an die Vorinstanz zurückzuweisen (vgl. zur Rückweisung BGE 137 V 210 E. 4.4.1.4). Die Vorinstanz ist anzuweisen, unter Berücksichtigung sämtlicher aktenkundiger ärztlicher Beurteilungen eine multidisziplinäre fachärztliche Begutachtung (insbesondere in orthopädischer, rheumatologischer, neurologischer und psychiatrischer Hinsicht) des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers sowie von dessen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit vorzunehmen. Gestützt darauf wird sie die versicherungsmässigen Voraussetzungen für eine ordentliche oder ausserordentliche Rente neu zu beurteilen sowie neu zu verfügen haben (vgl. Art. 61 Abs. 1 VwVG).

## **E. 6.1**

Gemäss Art. 69 Abs. 1bis in Verbindung mit Art. 69 Abs. 2 IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem Bundesverwaltungsgericht kosten-pflichtig. Die Verfahrenskosten sind in der Regel von der unterliegenden Partei zu tragen. Da eine Rückweisung praxisgemäss als Obsiegen der beschwerdeführenden Partei gilt, sind keine Verfahrenskosten zu erheben (vgl. Art. 63 Abs. 1 und 2 VwVG; BGE 132 V 215 E.6.1).

### **E. 6.2**

Der durch eine mazedonische Anwältin vertretene Beschwerdeführer hat Anspruch auf eine Parteientschädigung, welche von der Vorinstanz zu leisten ist (Art. 64 Abs. 1 und 2 VwVG in Verbindung mit Art. 7 ff. des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]). Fehlt es - wie vorliegend - an einer Kostennote, ist die Parteientschädigung aufgrund der Akten zu bestimmen (Art. 14 Abs. 2 VGKE). Unter Berücksichtigung des gebotenen und aktenkundigen Aufwandes der nicht in einem schweizerischen Anwaltsregister eingetragenen, berufsmässigen Vertreterin als angemessen erachtet das Bundesverwaltungsgericht eine Parteientschädigung von Fr. 600.- (inkl. Auslagen, exkl. Mehrwertsteuer [vgl. Art. 1 Abs. 2 in Verbindung mit Art. 8 des Bundesgesetzes vom 12. Juni 2009 über die Mehrwertsteuer, Mehrwertsteuergesetz, MWSTG, SR 641.20, und Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-4084/2010 vom 30. August 2012 E. 7.2]).

### **E. 6.3**

Das Gesuch des Beschwerdeführers um unentgeltliche Rechtspflege, welches mit Zwischenverfügung vom 5. Dezember 2012 gutgeheissen wurde, wird hinfällig, weil ihm keine Verfahrenskosten auferlegt werden und ihm eine Parteientschädigung zur Deckung seiner Auslagen ausgerichtet wird (vgl. Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-6629/2010 vom 22. Dezember 2011).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.