

# **BVGer C-3063/2007 vom 30. Oktober 2009**

Bundesverwaltungsgericht, 2009-10-30, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_C-3063\\_2007](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-3063_2007)

FR: TAF C-3063/2007 du 30 octobre 2009

IT: TAF C-3063/2007 del 30 ottobre 2009

## **Regeste**

Invalidenversicherung (IV)

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Ob die Prozessvoraussetzungen vorliegen und auf eine Beschwerde einzutreten ist, prüft das Bundesverwaltungsgericht von Amtes wegen und mit freier Kognition (vgl. BVGE 2007/6 E. 1 mit Hinweisen).

#### **E. 1.1**

Der Einspracheentscheid der Vorinstanz vom 15. März 2007 stellt eine Verfügung nach Art. 5 des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren vom 20. Dezember 1968 (VwVG, SR 172.021) dar. Das Bundesverwaltungsgericht ist gemäss Art. 31 des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32) Beschwerdeinstanz gegen Verfügungen nach Art. 5 VwVG, die u.a. von den - den Departementen unterstellten oder administrativ zugeordneten - Dienststellen der Bundesverwaltung erlassen werden (vgl. Art. 33 Bst. e VGG). Darunter fällt der vorliegende, von der Vorinstanz erlassene Entscheid (vgl. Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 [IVG, SR 831.20]). Das Bundesverwaltungsgericht ist somit zur Behandlung der Streitsache zuständig, zumal keine Ausnahme nach Art. 32 VGG vorliegt.

#### **E. 1.2**

Gemäss Art. 19 Abs. 3 VGG sind die Richter und Richterinnen des Bundesverwaltungsgerichts zur Aushilfe in anderen Abteilungen verpflichtet. Nach Art. 11 Abs. 3 Bst. e des Geschäftsreglements für das Bundesverwaltungsgericht vom 17. April 2008 (VGR, SR 173.320.1) ist die Verwaltungskommission des Gerichts (Leitungsorgan) zuständig für die Anordnung der Aushilfe von Richtern und Richterinnen in anderen Abteilungen. Die Verwaltungskommission hat an ihrer Sitzung vom 12. Februar 2009 einer Aushilfe der Abteilung III im Bereich der Sozialversicherung durch die Abteilung II zugestimmt. Aus diesem Grund erfolgte die Instruktion des vorliegenden Falles ab Anfang März 2009 durch den gemäss Art. 39 Abs. 1 VGG bezeichneten Richter der Abteilung II.

#### **E. 1.3**

Das Verfahren richtet sich nach dem VwVG, soweit das Verwaltungsgerichtsgesetz nichts anderes bestimmt (vgl. Art. 37 VGG). Vorbehalten bleiben für Verfahren in Sozialversicherungssachen gemäss Art. 3 Bst. dbis VwVG die besonderen Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG, SR 830.1).

#### **E. 1.4**

Als Adressat des angefochtenen Entscheides ist der Beschwerdeführer von diesem berührt und er hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung oder Änderung (vgl. Art. 59 ATSG, Art. 48 Abs. 1 VwVG); er ist demnach zur Beschwerde legitimiert.

### **E. 1.5**

Gemäss Art. 60 Abs. 1 ATSG sind Beschwerden innerhalb von 30 Tagen nach Eröffnung des anzufechtenden Entscheides einzureichen. Gegen die auf den 15. März 2007 datierende Verfügung der Vorinstanz hat der Beschwerdeführer mit am 2. Mai 2007 bei der Schweizerischen Post aufgebener Eingabe Beschwerde erhoben. Der Beschwerdeführer bringt diesbezüglich vor, die Verfügung sei dem Rechtsvertreter am 2. April 2007, nach dessen Rückkehr aus den Ferien, zugegangen und die Eingabe sei damit fristgerecht erfolgt. Ob vorliegend tatsächlich der Zugang für den Beginn des Fristenlaufs massgebend ist und nicht aufgrund der so genannten Zustellfiktion von einem früheren Beginn der Beschwerdefrist auszugehen ist (vgl. OLIVER ZIBUNG, in: Bernhard Waldmann/Philippe Weissenberger [Hrsg.], Praxiskommentar VwVG, Zürich 2009, Art. 50 N. 4), kann offen bleiben, da die Frist ohnehin gemäss Art. 22a Abs. 1 Bst. a VwVG vom 1. bis zum 15. April 2007 (Ostersonntag war im Jahr 2007 am 8. April) stillstand und damit selbst bei einem früheren Beginn des Fristenlaufs (bei Versand vom 15. März 2007 würde die Zustellung frühestens per 23. März 2007 fingiert) die Beschwerde rechtzeitig erhoben wurde. Die Frist ist damit jedenfalls gewahrt.

### **E. 1.6**

Die Beschwerde wurde formgerecht durch den rechtsgültig vertretenen Beschwerdeführer eingereicht (vgl. Art. 38 ff. und Art. 60 ATSG, Art. 52 VwVG).

### **E. 1.7**

Zusammenfassend ergibt sich, dass auf die Beschwerde einzutreten ist.

## **E. 2**

Zunächst sind die für die Beurteilung der Streitsache wesentlichen Rechtsnormen zu bestimmen.

### **E. 2.1**

Die Schweiz hat mit der Föderation Bosnien und Herzegowina - im Unterschied zu anderen Nachfolgestaaten des ehemaligen Jugoslawien - kein neues Sozialversicherungsabkommen abgeschlossen, weshalb das Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Föderativen Volksrepublik Jugoslawien über Sozialversicherung vom 8. Juni 1962 (SR 0.831.109.818.1) weiterhin anwendbar ist (vgl. BGE 126 V 198 E. 2b, BGE 122 V 381 E. 1 mit Hinweisen). Nach Art. 2 dieses Abkommens stehen die Staatsangehörigen der Vertragsstaaten in ihren Rechten und Pflichten aus den in Art. 1 genannten Rechtsvorschriften, zu welchen die schweizerische Bundesgesetzgebung über die IV gehört, einander gleich, soweit nichts anderes bestimmt ist. Da sich keine vom vorgenannten Grundsatz der Gleichstellung abweichenden Bestimmungen finden lassen, ist die Frage, ob und gegebenenfalls ab wann ein Anspruch des Beschwerdeführers auf Leistungen der schweizerischen IV besteht, aufgrund schweizerischer Rechtsvorschriften zu bestimmen (vgl. BGE 130 V 253 E. 2.4).

### **E. 2.2**

Nach den intertemporalrechtlichen Regeln sind in verfahrensrechtlicher Hinsicht diejenigen Rechtssätze massgebend, welche im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung Geltung haben (BGE 130 V 1 E. 3.2), unter Vorbehalt spezialgesetzlicher Übergangsbestimmungen. In materiellrechtlicher Hinsicht sind diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Sachverhalts Geltung haben (BGE 130 V 329 E. 2.3). Nach der Rechtsprechung stellt das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung einer Streitsache in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses des streitigen Entscheides (hier: 15. März 2007) eingetretenen Sachverhalt ab (vgl. BGE 129 V 1 E. 1.2 mit Hinweisen). Für das vorliegende Verfahren ist deshalb das per 1. Januar 2003 in Kraft getretene ATSG anwendbar. Bei den materiellen Bestimmungen des IVG und der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 (IVV, SR 831.201) ist sodann auf die jeweilige Fassung gemäss den am 1. Januar 2004 in Kraft getretenen Änderungen (4. IV-Revision; AS 2003 3837) abzustellen. Nicht zu berücksichtigen sind die durch die 5. IV-Revision eingeführten Änderungen, welche am 1. Januar 2008 in Kraft getreten sind (AS 2007 5129). Im Folgenden werden deshalb jeweils die ab 1. Januar 2004 bis Ende 2007 gültigen Bestimmungen des IVG und der IVV zitiert.

### **E. 3**

Vorliegend ist strittig und durch das Bundesverwaltungsgericht zu prüfen, ob der Beschwerdeführer einen Anspruch auf eine Invalidenrente hat.

#### **E. 3.1**

Anspruch auf eine Rente der schweizerischen Invalidenversicherung hat, wer invalid im Sinne des Gesetzes ist (Art. 8 ATSG) und beim Eintritt der Invalidität während mindestens eines vollen Jahres Beiträge an die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV) geleistet hat (Art. 36 Abs. 1 IVG). Diese Bedingungen müssen kumulativ gegeben sein; fehlt eine, so entsteht kein Rentenanspruch, selbst wenn die andere erfüllt ist.

#### **E. 3.2**

Der Beschwerdeführer hat unbestrittenermassen während mehr als einem Jahr Beiträge an die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung geleistet, so dass die Voraussetzung der Mindestbeitragsdauer für den Anspruch auf eine ordentliche Invalidenrente zweifellos erfüllt ist. Zu prüfen bleibt, ob und gegebenenfalls ab wann und in welchem Umfang der Beschwerdeführer invalid im Sinne des Gesetzes ist.

#### **E. 3.3**

Der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente besteht nach den für den vorliegenden Fall einschlägigen Rechtsnormen (vgl. E. 2 hiervoor) bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70%, derjenige auf eine Dreiviertels-Rente bei einem solchen von mindestens 60%, derjenige auf eine halbe Rente ab einem Grad der Invalidität von 50% und derjenige auf eine Viertelsrente ab einem solchen von 40%. Gemäss Art. 28 Abs. 1ter IVG werden Renten, die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50% entsprechen, nur an Versicherte ausgerichtet, die ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben. Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung stellt Art. 28 Abs. 1ter IVG nicht eine blosser Auszahlungsvorschrift, sondern eine besondere Anspruchsvoraussetzung dar (BGE 121 V 275 E. 6c). Eine Ausnahme von diesem Prinzip gilt seit dem 1. Juni 2002 für Schweizer Bürger und Staatsangehörige der Europäischen Gemeinschaft, denen bei einem Invaliditätsgrad ab 40% eine Rente ausgerichtet wird, wenn sie in einem Mitgliedstaat der Europäischen Gemeinschaft Wohnsitz haben (vgl. BGE 130 V 253 E.

2.3). Dies ist beim in Bosnien und Herzegowina lebenden Beschwerdeführer nicht der Fall. Vorliegend ist für einen Rentenanspruch damit ein Invaliditätsgrad von mindestens 50% erforderlich.

#### **E. 3.4**

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Nach Art. 4 IVG kann die Invalidität Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Abs. 1); sie gilt als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat (Abs. 2). Erwerbsunfähigkeit ist 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 (Art. 7 ATSG).

Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen und geistigen 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. 3.5**

Der Begriff der Invalidität ist demnach nicht nach medizinischen Kriterien definiert, sondern nach der Unfähigkeit, Erwerbseinkommen zu erzielen (BGE 110 V 275 E. 4a, BGE 102 V 166) oder sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen. Dabei sind die Erwerbs- bzw. Arbeitsmöglichkeiten nicht nur im angestammten Beruf bzw. der bisherigen Tätigkeit, sondern - wenn erforderlich - auch in zumutbaren Verweisungstätigkeiten zu prüfen. Der Invaliditätsgrad ist also nach wirtschaftlichen und nicht nach medizinischen Grundsätzen zu ermitteln. Bei der Bemessung der Invalidität kommt es somit einzig auf die objektiven wirtschaftlichen Folgen einer funktionellen Behinderung an, und nicht allein auf den ärztlich festgelegten Grad der funktionellen Einschränkung (BGE 110 V 275; ZAK 1985 S. 459). Trotzdem ist die Verwaltung und im Beschwerdefall auch das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die der Arzt und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung gestellt haben. Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten der Versicherte arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen dem Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 115 V 134 E. 2, BGE 114 V 314 E. 3c mit Hinweisen; ZAK 1991 S. 319 E. 1c). Die rein wirtschaftlichen und rechtlichen Beurteilungen, insbesondere im Zusammenhang mit der Bestimmung der Erwerbsfähigkeit, obliegen dagegen der Verwaltung und im Beschwerdefall dem Gericht.

#### **E. 4.1**

Bei der Beurteilung der Erwerbs(un)fähigkeit des Beschwerdeführers ist zunächst in zeitlicher Hinsicht festzuhalten, dass sich dieser mit Eingabe vom 30. März 2005 erstmals mit einem Gesuch um Gewährung einer Rente an die Invalidenversicherung der Schweiz gewendet hat. Falls sich ein Versicherter mehr als zwölf Monate nach Entstehung des Rentenanspruches anmeldet, so werden gemäss Art. 48 Abs. 2 Satz 1 IVG Leistungen der Invalidenversicherung lediglich für die zwölf der Anmeldung vorangehenden Monate ausgerichtet. Daraus folgt, dass allfällige Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung vorliegend frühestens ab 30. März 2004 gewährt werden könnten.

Der Sachverhalt ist demnach für den Zeitraum ab dem 30. März 2004 gerichtlich zu erstellen. Soweit die Vorinstanz in ihrer Verfügung ausführt, zwischen dem 1. Oktober 1996 und dem 1. Mai 1997 hätte ein Rentenanspruch bestanden, ist dies für die Beurteilung des vorliegenden Falls unerheblich.

#### **E. 4.2**

Der Beschwerdeführer beantragt, er sei in der Schweiz multidisziplinär zu untersuchen. Er ist indessen nicht der Ansicht, die Ergebnisse der von der SUVA veranlassten Untersuchungen seien nicht korrekt und es sei deshalb eine erneute Untersuchung durchzuführen. Vielmehr führt der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde vom 1. Mai 2007 gerade aus, aus der "sehr ausführlichen" medizinischen Dokumentation gehe hervor, dass er für sämtliche Arbeiten zu mindestens 50 % arbeitsunfähig sei.

#### **E. 4.3**

Der Sozialversicherungsprozess ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Demnach hat das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. Der Grundsatz gilt indes nicht uneingeschränkt; er findet zum einen sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (vgl. BGE 125 V 193 E. 2, BGE 122 V 157 E. 1a, je mit Hinweisen). Zum andern umfasst die behördliche bzw. richterliche Abklärungspflicht nicht unbesehen alles, was von einer Partei behauptet oder verlangt wird. Vielmehr bezieht sie sich nur auf den im Rahmen des streitigen Rechtsverhältnisses (Streitgegenstand) erheblichen Sachverhalt. Rechtserheblich sind dabei alle Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über den streitigen Anspruch so oder anders zu entscheiden ist. 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 (vgl. BGE 117 V 282 E. 4a mit Hinweis).

#### **E. 4.4**

Sodann hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosser Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Der Richter hat vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die er von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (vgl. BGE 126 V 363 E. 5b, BGE 125 V 193 E. 2, je mit Hinweisen). Führen die von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen (die Verwaltung oder) das Gericht bei pflichtgemässer Beweiswürdigung zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten und weitere Beweismassnahmen könnten an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so ist auf die Abnahme weiterer Beweise zu verzichten (antizipierte Beweiswürdigung; vgl. Ueli Kieser, Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung, Zürich 1999, S. 212, Rz. 450; Alfred Kölz/Isabelle Häner, Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes, 2. Aufl., Zürich 1998, Rz. 111 und 320; vgl. auch BGE 122 II 464 E. 4a mit Hinweisen).

#### **E. 4.5**

Vorliegend wurde der Beschwerdeführer auf Veranlassung der SUVA in der Rehaklink Bellikon medizinisch untersucht. Dass die Untersuchung durch die SUVA und nicht durch die Organe der Invalidenversicherung veranlasst wurde, ändert am Beweiswert der

medizinischen Gutachten nichts. Mit Blick auf die zeitliche Erstellung der Gutachten ist festzuhalten, dass diese während des Aufenthalts des Beschwerdeführers in der Klinik vom 25. August bis zum 15. September 2004 erfolgt sind und damit für den zu beurteilenden Zeitraum (vgl. E. 4.1 hiervor) einschlägig sind.

#### **E. 4.6**

Im Rahmen des Untersuchungsaufenthalts in der Rehaklinik Bellikon wurden eine psychiatrische Abklärung vom 2. September 2004, ein neuropsychologischer Bericht vom 8. September 2004, ein psychiatrisches Kurzkonsilium vom 14. September 2004 und ein Austrittsbericht vom 6. Oktober 2004 erstellt.

##### **E. 4.6.1**

Der mit der psychiatrischen Abklärung beauftragte Dr. med. B.\_\_\_\_\_, Leitender Arzt, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, kommt in seinem Gutachten vom 2. September 2004 (act. 99 IVSTA) zum Schluss, beim Beschwerdeführer finde sich ein leicht agitiertes Zustandsbild mit Herabminderung der Stimmungslage, aber kein eindeutiges schwerergradiges depressives Syndrom vor. Dieser Zustand gründe wesentlich auf der schwierigen wirtschaftlichen und "sonstwie perspektivlosen" Situation des Beschwerdeführers. Es sei unübersehbar, dass der Beschwerdeführer Druck mit vagen Suiziddrohungen aufsetzen möchte, um möglichst bald finanzielle Leistungen zu erhalten. Dr. B.\_\_\_\_\_ legt weiter dar, dass ein aus der Heimat des Beschwerdeführers stammendes Gutachten von Dr. C.\_\_\_\_\_ (vom 9. März 2004, act. 115 und 116 IVSTA), das eine schwere Major Depression diagnostiziert, als deutliche Überzeichnung der Situation bezeichnet werden müsse. Es bestehe keine psychotraumatische Störung, sondern vielmehr ein mehr unspezifischer Verstimmungszustand, der am ehesten als lang gezogene leicht depressive Anpassungsstörung oder allenfalls als so genannte Dysthymie, eine leichte Form der Depression, bezeichnet werden könne. Solch eher leichte psychischen Störungen seien allein für sich aus psychiatrischer Sicht kein zureichender Grund für eine namhafte Arbeitsunfähigkeit. Unverkennbar sei jedoch, dass der Beschwerdeführer mit Blick auf seine geringe Vorbildung und die äusserst hohe Arbeitslosigkeit in seiner Heimat ohne soziale Perspektive lebe.

##### **E. 4.6.2**

Dem Gutachten von Dr. phil. D.\_\_\_\_\_, Fachpsychologe für Neuropsychologie FSP, vom 8. September 2004 (act. 101 IVSTA) ist zu entnehmen, dass die Kooperation des Beschwerdeführers bei der Durchführung der neuropsychologischen Tests mangelhaft war. Die Ergebnisse der Test seien nicht verwertbar; immerhin bestünden Hinweise darauf, dass die (schlechten) Testergebnisse bei den kognitiven Aufgaben mehr auf eine suboptimale Kooperation denn auf eine mögliche Hirnverletzung basieren. Zusammenfassend kam der Gutachter zum Schluss, dass die bisherige Aktenlage gegen eine neuropsychologische Störung spreche. Es bestehe ein unklares Störungsbild mit im Vordergrund stehenden psychiatrischen Auffälligkeiten (Anpassungsstörung/Dysthymie) ohne genügende Hinweise auf eine hirnorganisch bedingte neuropsychologische Störung.

##### **E. 4.6.3**

Das psychiatrische Kurzkonsilium vom 14. September 2004 (act. 102 IVSTA) ist ohne Relevanz für die Beurteilung des Rentenanspruchs, da es sich lediglich zur Situation in Zusammenhang mit dem Klinikaustritt - namentlich zu den damals geäusserten Suizidabsichten des Beschwerdeführers - äussert.

#### **E. 4.6.4**

Der Austrittsbericht vom 6. Oktober 2004 (act. 105 IVSTA) äussert sich im Wesentlichen zu den orthopädischen Beschwerden, greift aber auch die vorgängig dargestellten Gutachten auf. Konventionell-radiologisch sei im Bereich der Füsse eine symmetrische Mineralisation festgestellt worden. Linksseitig seien die ossaren Strukturen etwas vergrößert, es seien aber keine degenerativen Veränderungen am oberen und am unteren Sprunggelenk festzustellen. Im Bereich der Kniegelenke seien die ossaren Verhältnisse unauffällig. Die Fussbeschwerden seien mit orthopädischem Schuhwerk teilweise behandelbar und es ergäben sich daraus keine erheblichen Einschränkungen im Alltag. Im Bereich der rechten Hüfte wurden starke coxarthrotische Beschwerden und eine Flexionskontraktur (Beugekontraktur) festgestellt. Im Bereich der linken Hüfte bestünden leichte bewegungsabhängige Schmerzen. Die Hüftbeschwerden hätten eine reduzierte Belastbarkeit zur Folge und es bestünden starke Einschränkungen im Alltag. Eine chirurgische Sanierung der Hüfte rechts sei erforderlich. Aufgrund des Befundes eines vorbehandelnden Arztes aus der Heimat des Beschwerdeführers, der im Bereich der Lungenflügel beidseitig Verschattungen festgestellt hatte sowie aufgrund diagnostizierter chronischer Bronchitis mit Husten und Auswurf, wurde zudem radiologisch eine Thoraxaufnahme angefertigt. Diese lieferte keine Hinweise auf bestehende Pathologien.

#### **E. 4.7**

Die Gutachten der Rehaklinik Bellikon vom 2., 8. und 14. September sowie vom 6. Oktober 2004 sind umfassend, beruhen auf allseitigen Untersuchungen und wurden in Kenntnis der Vorakten abgegeben. Dem widerspricht auch der Beschwerdeführer nicht, wenn er ausführt, es handle sich um eine "sehr ausführliche" medizinische Dokumentation und er geltend macht, gestützt auf diese Abklärungen sei ihm eine Invaliditätsrente zuzuerkennen. Der Beschwerdeführer macht auch nicht geltend, er habe gesundheitliche Beschwerden, die bei den medizinischen Untersuchungen unbeachtet geblieben oder die nicht fachärztlich untersucht worden seien. Die vom Beschwerdeführer zu den Akten gereichten medizinischen Gutachten und Berichte älteren Datums, welche auf Untersuchungen in seiner Heimat basieren, wurden im Rahmen der Untersuchungen in der Rehaklinik Bellikon berücksichtigt und stehen hinsichtlich der orthopädischen Befunde nicht im Widerspruch zu den schweizerischen Gutachten. Soweit das vom Beschwerdeführer eingereichte Gutachten von Dr. C. \_\_\_\_\_ (Neuropsychiatrischer Dienst der Klinik "Sveti Vravec", Bijeljina) vom 9. März 2004 von einer schweren Major Depression des Beschwerdeführers ausgeht, wurde im Gutachten vom 2. September 2004 schlüssig dargelegt, weshalb diese Diagnose als eindeutig übertrieben anzusehen ist.

#### **E. 4.8**

Vor diesem Hintergrund ist nicht zu erkennen, welche neuen Erkenntnisse aus einer multidisziplinären Untersuchung in der Schweiz, wie sie vom Beschwerdeführer beantragt wird, gewonnen werden könnten. Der rechtserhebliche medizinische Sachverhalt wurde von der Vorinstanz schlüssig ermittelt und begründet; er erweist sich für das Bundesverwaltungsgericht als überwiegend wahrscheinlich (vgl. zur freien Beweiswürdigung insbesondere BGE 125 V 351 E. 3a, BGE 122 V 157 E. 1c mit Hinweisen). Der Beweisantrag des Beschwerdeführers auf neuerliche medizinische Untersuchung in der Schweiz ist entsprechend im Rahmen einer antizipierten Beweiswürdigung abzulehnen.

### **E. 5.1**

Gestützt auf die dargestellten medizinischen Gutachten der Rehaklinik Bellikon kam der Regionalärztliche Dienst der Invalidenversicherung RAD Rhone zum Schluss, der Beschwerdeführer sei in seiner angestammten Tätigkeit zu 100 % arbeitsunfähig. Seit dem 17. Januar 1997 - und damit während des für die Beurteilung des Rentenanspruchs massgeblichen Zeitraums (vgl. E. 4.1 hiervor) - sei der Beschwerdeführer aber in wechselbelastender, vorzugsweise sitzender Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig. Ausgeschlossen seien schwere Arbeiten sowie Arbeiten auf Leitern oder Baugerüsten. Zu vermeiden sei zudem das Gehen auf unebenem oder geneigtem Untergrund. Als Arbeiten, die der Beschwerdeführer vollschichtig erledigen könne, wurden aufgeführt: Verkäufer auf dem Korrespondenzweg, namentlich via Telefon, sowie Magaziner oder Lagerist.

### **E. 5.2**

Der Beschwerdeführer unterlässt es, in seiner Beschwerde darzutun, inwiefern er nicht in der Lage sei, in leichter Verweisungstätigkeit zu arbeiten. Er bringt lediglich vor, dass aus der medizinischen Dokumentation hervor gehe, dass er für sämtliche Tätigkeiten (schwere und leichte) zu mindestens 50 % arbeitsunfähig sei.

### **E. 5.3**

Für das Gericht ist nicht ersichtlich, inwiefern die orthopädischen Leiden den Beschwerdeführer daran hindern, einer der aufgeführten leichten Verweisungstätigkeiten nachzugehen. Hinsichtlich der psychischen Leiden des Beschwerdeführers würde sich das Aufnehmen einer Arbeitstätigkeit sogar positiv auswirken, sind die Arbeitslosigkeit und die Perspektivenlosigkeit des Beschwerdeführers doch gerade ursächlich für die psychischen Leiden (siehe E. 4.6.1 hiervor). Indessen ist freilich einzugestehen, dass die Chancen des Beschwerdeführers, in seiner Heimat entsprechende Arbeit zu finden, nicht gut stehen (vgl. E. 4.6.1 hiervor). Bei der Invaliditätsbemessung ist aber nicht darauf abzustellen, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig darauf, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden (AHI 1998 S. 291 E. 2b). Ausgegangen wird dabei vom sogenannten ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG; vgl. E. 3.4 hiervor). Dieser Begriff dient dazu, den Leistungsbereich der Invalidenversicherung von demjenigen der Arbeitslosenversicherung abzugrenzen. Der Begriff umschliesst einerseits ein bestimmtes Gleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage nach Stellen; andererseits bezeichnet er einen Arbeitsmarkt, der von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offen hält (vgl. BGE 110 V 276 E. 4b; ZAK 1991 S. 320 E. 3b). Der Umstand, dass die Aussichten des Beschwerdeführers auf einen Arbeitsplatz aufgrund der strukturellen Arbeitslosigkeit in seiner Heimat wohl gering sind, ist demnach ausser Acht zu lassen. Es ist nach dem Gesagten in Übereinstimmung mit der Vorinstanz von einer 0 %igen Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit und einer 100 %igen Arbeitsfähigkeit in einer leichten Verweisungstätigkeit auszugehen.

### **E. 5.4**

Die Vorinstanz hat aufgrund der 0 %igen Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit und der 100 %igen Arbeitsfähigkeit in einer leichten Verweisungstätigkeit den Einkommensvergleich durchgeführt (act. 126 IVSTA). Sie kam dabei unter Annahme eines leidensbedingten Abzugs von 10 % auf einen IV-Grad von 16,57 %. Diese Berechnung ist

nicht zu beanstanden und wird auch vom Beschwerdeführer nicht als rechtsfehlerhaft gerügt. Anzuführen ist, dass selbst bei einem maximalen leidensbedingten Abzug in der Höhe von 25 % der für eine Invalidenrente erforderliche IV-Grad von 50 % (siehe E. 3.3 hiervor) nicht erreicht würde.

## **E. 6**

Die Vorinstanz hat demnach einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers zu Recht verneint, weshalb der angefochtene Entscheid zu bestätigen und die Beschwerde abzuweisen ist.

### **E. 7.1**

Gemäss Art. 69 Abs. 1bis in Verbindung mit Art. 69 Abs. 2 IVG (in der seit dem 1. Juli 2006 gültigen Fassung) ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen vor dem Bundesverwaltungsgericht kostenpflichtig. Bei diesem Verfahrensausgang hat der Beschwerdeführer die Verfahrenskosten zu tragen (Art. 63 Abs. 1 VwVG, Art. 1 ff. des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.3]). Die Verfahrenskosten sind bei Streitigkeiten um Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.- bis Fr. 1'000.- festzulegen (Art. 69 Abs. 1bis IVG). Diese werden auf Fr. 300.- festgesetzt und mit dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe verrechnet.

### **E. 7.2**

Dem unterliegenden Beschwerdeführer steht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung zu (vgl. Art. 64 Abs. 1 VwVG), ebenso wenig der Vorinstanz (vgl. Art. 7 Abs. 3 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]).

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