

BVGer C-349/2008 vom 25. August 2009

Bundesverwaltungsgericht, 2009-08-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-349_2008

FR: TAF C-349/2008 du 25 août 2009

IT: TAF C-349/2008 del 25 agosto 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

Die Verfügung der Vorinstanz vom 18. Dezember 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. d VGG). Darunter fällt die vorliegende, von der Vorinstanz erlassene Verfügung (vgl. Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 [IVG, SR 831.20]). Das Bundesverwaltungsgericht ist zur Behandlung der Streitsache zuständig, eine Ausnahme nach Art. 32 VGG liegt nicht vor.

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 als 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. Der Spruchkörper setzt sich demnach (neu) zusammen aus der Richterin Eva Schneeberger (Abteilung II), Beat Weber (Abteilung III) und Hans Urech (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

Die Beschwerde wurde frist- und formgerecht eingereicht (vgl. Art. 38 ff. und Art. 60 ATSG, Art. 52 VwVG). Als Adressat der angefochtenen Verfügung ist der Beschwerdeführer besonders berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung (vgl. Art. 59 ATSG, Art. 48 Abs. 1 VwVG).

E. 1.5

Zusammenfassend ergibt sich, dass auf die Beschwerde einzutreten ist.

E. 2

Zunächst sind die für die materielle Beurteilung der Streitsache wesentlichen Rechtssätze und die von der Rechtsprechung dazu entwickelten Grundsätze darzustellen.

E. 2.1

Der Beschwerdeführer ist Staatsangehöriger eines Mitgliedsstaates der Europäischen Gemeinschaft. Vorliegend ist daher das am 1. Juni 2002 in Kraft getretene Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit vom 21. Juni 1999 (Freizügigkeitsabkommen; FZA; SR 0.142.112.681), anzuwenden. Dieses hebt die verschiedenen bis dahin geltenden bilateralen Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und den einzelnen Mitgliedsstaaten der Europäischen Gemeinschaft insoweit auf, als darin derselbe Sachbereich geregelt wird (Art. 20 FZA). Soweit das Abkommen, insbesondere dessen Anhang II, der die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit regelt (Art. 8 FZA), keine abweichenden Bestimmungen vorsieht, ist mangels einer einschlägigen gemeinschafts- bzw. abkommensrechtlichen Regelung die Ausgestaltung des Verfahrens sowie die Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen einer schweizerischen IV-Rente Sache der innerstaatlichen Rechtsordnung (vgl. BGE 130 V 253 E. 2.4 und E. 3.10). Daraus folgt, dass die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers gemäss Art. 3 Abs. 1 der Koordinierungsverordnung (EWG) Nr. 1408/71 vom 14. Juni 1971 grundsätzlich ausschliesslich nach den für schweizerische Staatsangehörige geltenden (inländischen) Regeln zu beurteilen haben.

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 der streitigen Verfügung (hier: 18. Dezember 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, 3859) 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, 5155). Im Folgenden werden deshalb jeweils die ab 1. Januar 2004 bis Ende 2007 gültigen Bestimmungen des IVG und der IVV zitiert.

E. 2.3

Anspruch auf eine Rente der schweizerischen IV hat, wer invalid im Sinne des Gesetzes ist (vgl. dazu sogleich E. 2.4 ff.) und als versicherte Person - kumulativ - bei Eintritt der Invalidität bereits während mindestens eines vollen Jahres Beiträge an die schweizerische Sozialversicherung (Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung) geleistet hat (gesetzliche Mindestbeitragsdauer; vgl. Art. 36 Abs. 1 IVG in der hier anwendbaren, bis zum 31. Dezember 2007 gültigen Fassung). Letztere Bedingung ist beim Beschwerdeführer zweifelsohne erfüllt, übte er doch von 1979 bis 1991 eine Erwerbstätigkeit in der Schweiz aus und war während dieser Zeit der obligatorischen Sozialversicherung unterstellt und dementsprechend beitragspflichtig (vgl. Art. 1b IVG i.V.m. Art. 1a Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 20. Dezember 1946 [AHVG, SR 831.10]).

E. 2.4

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit infolge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall (vgl. Art. 8 Abs. 1 ATSG i.V.m. Art. 4 Abs. 1 IVG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 ATSG). Arbeitsunfähigkeit ist die durch 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). Nicht als Folgen eines Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte (BGE 131 V 49 E. 1.2 mit Hinweisen). Aufgrund des im gesamten Sozialversicherungsrecht geltenden Grundsatzes der Schadenminderungspflicht ist ein dauernd in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkter Versicherter gehalten, innert nützlicher Frist Arbeit im angestammten oder einem anderen Berufs- oder Erwerbszweig zu suchen und anzunehmen, soweit sie noch möglich und zumutbar erscheint (BGE 113 V 22 E. 4a, BGE 111 V 235 E. 2a). Diese Arbeitsmöglichkeit hat sich der Versicherte anrechnen zu lassen, wobei es unerheblich ist, ob er seine Restarbeitsfähigkeit tatsächlich verwertet oder nicht.

E. 2.5

Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG haben Versicherte bei einem IV-Grad von mindestens 70 % Anspruch auf eine ganze Rente, bei mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente, bei mindestens 50 % auf eine halbe Rente sowie bei mindestens zu 40 % auf eine Viertelsrente. Nach Art. 28 Abs. 1ter IVG (in der Fassung bis zum 31. Dezember 2007) werden Renten, die einem IV-Grad von weniger als 50 % entsprechen, nur an Versicherte ausgerichtet, die ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt in der Schweiz haben, soweit nicht völkerrechtliche Vereinbarungen - wie vorliegend das FZA - eine abweichende Regelung für die Staatsangehörigen eines Mitgliedstaates der Europäischen Gemeinschaft vorsehen, sofern sie in einem Mitgliedstaat der Gemeinschaft Wohnsitz haben (vgl. BGE 130 V 253 E. 2.3 und E. 3.1).

E. 2.6

Nach Art. 29 Abs. 1 Bst. b IVG (in der hier anwendbaren, bis zum 31. Dezember 2007 gültigen Fassung) entsteht der Rentenanspruch frühestens zu dem Zeitpunkt, in dem der Versicherte während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 % (im bisherigen Beruf) arbeitsunfähig gewesen ist.

E. 2.7

Um den IV-Grad bemessen zu können, sind Verwaltung und Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes 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). Verwaltung und Gericht haben die medizinischen Unterlagen nach dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung wie alle anderen Beweismittel ohne Bindung an förmliche Beweisregeln sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet insbesondere für das Gericht, dass es alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Ein erhöhter Beweiswert kann Gutachten zukommen, welche für die streitigen Belange umfassend sind, auf allseitigen Untersuchungen beruhen, die geklagten Beschwerden berücksichtigen, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden und in der Darlegung der Zusammenhänge sowie der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtend sind (BGE 125 V 351 E. 3a, BGE 122 V 157 E. 1c mit Hinweisen).

E. 2.8

Sozialversicherungsverfahren und -prozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Demnach haben die Verwaltung und 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 alle Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über den streitigen Anspruch so oder anders zu entscheiden ist (vgl. Fritz Gygi, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Aufl., Bern 1983, S. 43 und 273). In diesem Rahmen haben Behörden und Gerichte zusätzliche Abklärungen 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. 2.9

Sodann hat das Gericht sein Urteil, sofern das Gesetz nichts Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosse 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).

E. 3

Der Beschwerdeführer rügt u.a., die von der Vorinstanz aufgeführten Gründe zur Abweisung seines Rentenbegehrens seien formal nicht korrekt. Entgegen den Arztberichten werde ihm ab Mai 2005 eine volle Arbeitsfähigkeit unterstellt, es würden unrichtige Daten und Angaben verwendet bzw. die ärztlichen Unterlagen allgemein falsch zitiert und unzutreffend ausgelegt. Insbesondere der Bericht von Dr. med. F._____, auf welchen sich die Vorinstanz stütze, enthalte zahlreiche Fehler, sei zudem unvollständig und beruhe nicht auf eigenen Abklärungen. Im Ergebnis kritisiert der Beschwerdeführer mit diesen Vorbringen, die Vorinstanz habe die erhobenen Beweise nicht richtig gewürdigt. Die Beanstandung von Gewichtung und Wertung von Beweismitteln bzw. deren aus Sicht des Beschwerdeführers nicht korrekte Interpretation stellt jedoch keine eigenständig zu behandelnde formelle Rüge dar, sondern vielmehr inhaltliche Kritik an der Beweiswürdigung der Vorinstanz. Darauf ist nicht an dieser Stelle, sondern sogleich anlässlich der materiellen Überprüfung der angefochtenen Verfügung einzugehen.

E. 4

Zu prüfen ist, ob beim Beschwerdeführer ein Gesundheitsschaden vorliegt, der einen Rentenanspruch vermittelt. Streitig ist im Wesentlichen, ob der Beschwerdeführer das sog. Wartejahr aufweisen kann, d.h., ob er während eines Jahres durchschnittlich mindestens zu 40 % arbeitsunfähig gewesen ist (vgl. oben E. 2.6).

E. 4.1

Die Vorinstanz begründete ihre rentenabweisende Verfügung damit, dass beim Beschwerdeführer nach dem Unfall vom 14. September 2004 keine andauernde Arbeitsunfähigkeit von mindestens einem Jahr bestanden habe. Ab Unfalldatum werde eine vollständige Arbeitsunfähigkeit zwar durchaus anerkannt. Ab dem Zeitpunkt der Erstellung des Berichts der Klinik C._____ am 10. Juni 2005 jedoch habe wieder eine vollständige Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Reiseleiter/-organisator, mindestens bezüglich körperlich leichter Tätigkeiten (wie Organisation, Gästebetreuung, leichte Reisetätigkeit), vorgelegen. So sei nach der Rückkehr nach Deutschland Ende Juni 2005 ein körperlich gut kompensierter Patient, der noch über Schmerzen bei Belastung und einseitiger Haltung geklagt habe, von den Ärzten gesehen worden. Nach einer komplikationslosen Sanierung der Kahnbeinpseudoarthrose im Oktober 2005 sei denn auch bloss noch eine operationsbedingte Arbeitsunfähigkeit bis zum 6. Dezember 2005 bescheinigt worden, in der Folge nochmals eine weitere Arbeitsunfähigkeit wegen eines akuten HWS-Syndroms (vom 21. August bis zum 2. Oktober 2006). Eine rentenauslösende andauernde Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers von mindestens 40 % während eines Jahres sei nicht nachgewiesen.

E. 4.2

Der Beschwerdeführer ist der Ansicht, er sei seit seinem Unfall vom 14. September 2004 mindestens bis Anfang Oktober 2006 sowohl in der erlernten (Bühnentänzer) wie auch in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit (Reiseleiter) vollkommen arbeitsunfähig gewesen. Entgegen der Darstellung der Vorinstanz habe bei ihm diese Arbeitsunfähigkeit nicht bloss bis zum 10. Juni 2005, dem Datum der Erstellung des Berichts der Klinik C._____, bestanden. Er erfülle die Leistungsvoraussetzungen. Sinngemäss macht er damit geltend, er habe mindestens Anspruch auf eine befristete IV-Rente.

E. 4.3

Unbegründet ist das Vorbringen des Beschwerdeführers, bei der Bemessung der Arbeitsunfähigkeit sei nicht auf die Beeinträchtigung im zuletzt ausgeübten Beruf, sondern auf jene im ursprünglich erlernten Beruf abzustellen. Zum Einen ist die gesundheitliche Beeinträchtigung im bisherigen Beruf massgebend für den Beginn der rentenauslösenden Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 29 Abs. 1 IVG, nicht hingegen für die Bemessung der Invalidität an sich. Hierfür ist bei längerer Dauer die Einschränkung in zumutbarer Verweisungstätigkeit massgebend (vgl. oben E. 2.4). Zum Anderen ist als bisheriger Beruf im Sinne von Art. 29 Abs. 1 IVG der zuletzt ausgeübte zu verstehen (vgl. BGE 130 V 97 E. 3.2). Der Beschwerdeführer macht nicht geltend, den ursprünglich erlernten Beruf wegen gesundheitlicher Beeinträchtigungen aufgeben zu haben, solche Gründe sind auch nicht ersichtlich. Vielmehr ist davon auszugehen, dass die Berufsumstellung aus invaliditätsfremden Motiven erfolgte. Daher ist hier die Reiseleiterstätigkeit und nicht der ursprünglich erlernte Beruf als Bühnentänzer (oder ein berufsverwandtes Metier) zu berücksichtigen.

E. 4.4

Sodann ist dem sinngemässen Einwand des Beschwerdeführers, in Deutschland sei ihm ein 40 %iger Behinderungsgrad zuerkannt worden, was in der Schweiz Berücksichtigung finden müsse, entgegenzuhalten, dass sich auch nach Inkrafttreten des FZA der IV-Grad einzig nach schweizerischem Recht beurteilt. Ein ausländischer Invaliditätsbescheid ist nach ständiger Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts (heute: des Schweizerischen Bundesgerichts) nicht präjudizierend (vgl. BGE 130 V 253 E. 2.4).

E. 4.5.1

Die Klinik C._____ bestätigte im Bericht vom 10. Juni 2005, die Entwicklung sei nach einer konservativen Behandlung zufriedenstellend verlaufen, der Beschwerdeführer bleibe jedoch bis zur Heilung des Kahnbeinbruches arbeitsunfähig, die Prognose sei "reserviert". Im Befundbericht des Hospitals D._____ vom 8. September 2005 wurde festgehalten, die Frakturen seien abgeheilt, jedoch bestünden belastungsabhängige Schmerzen im Bereich der LWS, des weitem Kurzatmigkeit. Die beim Unfall erlittene BWK-Fraktur sei in Fehlstellung abgeheilt, ein umfangreicher Eingriff sei möglich, sollte aber erst durchgeführt werden, wenn die Beschwerden nicht mehr zu ertragen seien. Dr. med. E._____ bestätigte in seinem Bericht vom 14. September 2005, der Beschwerdeführer werde wegen eines chronischen Leidens unter Ängsten und Depressionen behandelt. Aufgrund des Unfalls habe er bei längerem einseitigem Sitzen und speziellen Belastungen Schmerzen, sei aber körperlich gut kompensiert. Im Operationsbericht des Hospitals D._____ vom 13. Oktober 2005 wurde vom unkomplizierten Heilungsverlauf betreffend die stattgefundene Pseudoarthrosensanierung am Kahnbein links berichtet. Das (linke) Handgelenk bleibe für acht Wochen ruhiggestellt. In einem weiteren Bericht von Dr. med. E._____ vom 20. Februar 2006 wurde - unter Bezugnahme auf zwei frühere Untersuchungen im Herbst 2005 - vermerkt, der Beschwerdeführer sei in psychisch stabilem Zustand gewesen, unter der Behandlung mit Sertalin sei es ihm "einigermassen gut" gegangen. Nach dem Polytrauma bzw. den daraus entstandenen Verletzungen habe er bei einseitiger Haltung noch Schmerzen in verschiedenen Regionen gehabt, deswegen sei er weiterhin arbeitsunfähig gewesen. Aktenkundig sind weitere Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen des Beschwerdeführers wegen eines akuten HWS-Syndroms "nach HWS-Frakturen" von Dr. med. G._____ für die Zeitspanne vom 21. August bis 2. Oktober 2006. In seiner

Stellungnahme zuhanden des Sozialgerichts H._____ vom 16. Oktober 2006 gab Dr. med. E._____ ferner an, ein pathologischer Befund bezüglich des psychologischen Status sei beim Beschwerdeführer - anlässlich der zwei Untersuchungen im Herbst 2005 - nicht festgestellt worden. Der Beschwerdeführer sei damals in einem subjektiv wie objektiv zufriedenstellenden Zustand gewesen, habe aber aufgrund der Folgen des Polytraumas noch Schmerzen bei längerer einseitiger Haltung und Belastung gehabt. Dr. med. F._____ hielt demgegenüber in seiner Stellungnahme vom 21. Oktober 2007 zuhanden der Vorinstanz fest, der Beschwerdeführer weise einen Status nach Polytrauma aufgrund des Verkehrsunfalls mit mehreren Frakturen auf, zudem einen Status nach Clusterkopfschmerzen. In der bisherigen Tätigkeit als Reiseleiter habe ab Unfalldatum eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bestanden, anhaltend bis zum Datum der Erstellung des Berichts der Klinik C._____ vom 10. Mai (recte: 10. Juni) 2005. Seitdem bestehe weder für die bisherige noch für eine zumutbare angepasste Tätigkeit eine relevante Arbeitsunfähigkeit. Einschränkungen seien für schwere Arbeiten (Gewichte heben über 10-15 kg) vorhanden. Im Zeitpunkt der Berichtserstellung der Klinik C._____ hätten Einschränkungen infolge der damals noch nicht abgeheilten Kahnbeinbeschwerden bestanden, jedoch bloss bei forcierter Bewegung der linken Hand. Leichte körperliche Arbeiten hätten aus medizinischer Sicht schon damals ausgeführt werden können. Die heutige Einschränkung resultiere aufgrund der verminderten Belastbarkeit des Rückens beim Heben von Lasten. Es bestehe unter Berücksichtigung der vorgenannten Einschränkung eine volle Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers ab dem 10. Mai (recte: 10. Juni) 2005.

E. 4.5.2

Die vom Beschwerdeführer vorgebrachte Kritik an der Beweiswürdigung der Vorinstanz und damit am Bericht des Dr. med. F._____ vom 21. Oktober 2007, auf welchen sich jene stützt, ist berechtigt. Dr. med. F._____ stellte im fraglichen Bericht wesentlich darauf ab, im Entlassungs- bzw. Überweisungsbericht der Klinik C._____ sei dem Beschwerdeführer eine vollständige Arbeitsfähigkeit ab Entlassungsdatum 10. Mai 2005 (recte: 10. Juni 2005) bescheinigt worden. Richtig ist aber, dass dem Beschwerdeführer im Bericht der Klinik C._____ vom 10. Juni 2005 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bis zur Heilung des Kahnbeinbruches attestiert wurde. Dass dessen Folgen bis zum 14. September 2005 in rentenausschliessendem Ausmass abgeheilt wären, geht hingegen aus keinem der folgenden Arztberichte hervor. Gegenteilig war offensichtlich bereits im Herbst 2005 eine weitere Operation erforderlich. In ihrer Diagnose führten die behandelnden Ärzte des Hospitals D._____ aus, aufgrund der erst sekundär diagnostizierten Kahnbeinpseudoarthrose - welche im März des Jahres 2005 bereits in C._____ ein erstes Mal operativ behandelt worden war - sei am 10. Oktober 2005 ein Sanierungseingriff mit Débridement, Decortikation, Implantation eines Spanes und von Schrauben und Drahtosteothese am Kahnbein links (mit Knochenentnahme vom linken Beckenkamm) durchgeführt worden. Nach dem Eingriff wurde das linke Handgelenk sodann während insgesamt acht Wochen ruhiggestellt. Angesichts der geschilderten medizinischen Umstände erscheint die im Aktenbericht von Dr. med. F._____ enthaltene Beurteilung, der Beschwerdeführer sei ab 10. Mai [recte: 10. Juni] 2005 im angestammten Beruf als Reiseleiter oder in einer Verweistätigkeit wieder voll arbeitsfähig gewesen, als aktenwidrig und nicht nachvollziehbar. Auf die Beurteilung der deutschen Operateure in Bezug auf die Arbeitsfähigkeitseinschätzung in der Zeit nach dem Eingriff im Oktober 2005 wird im fraglichen Bericht gar nicht eingegangen. Eine eigentliche Auseinandersetzung mit den

dortigen Befunden und Schlussfolgerungen findet somit überhaupt nicht statt, es wird demnach auch nicht dargetan, weshalb diesen nicht zu folgen sei. Insbesondere zu der von den operierenden Ärzten abgegebenen Beurteilung, die Ruhigstellung des linken Handgelenks des Beschwerdeführers erfolge für insgesamt acht Wochen, wobei das daran anschliessende, weitere medizinische Vorgehen im Zeitpunkt der Berichtserstellung noch nicht festzulegen sei, findet in der Stellungnahme von Dr. med. F._____ keine Erwähnung. Die deutschen Ärzte berichten aber übereinstimmend von persistierenden Beeinträchtigungen des Beschwerdeführers auch nach dem 10. Juni 2005 mit fortbestehender Arbeitsunfähigkeit bis in den November 2005. Unabhängig von der berechtigten Kritik des Beschwerdeführers an der Beweiswürdigung der Vorinstanz bezüglich des Berichts von Dr. med. F._____ fehlt in den Akten auch eine fundierte ärztliche Grundlage für die Beurteilung des Arbeitsunfähigkeitsverlaufs beim Beschwerdeführer ab November 2005. Teilweise wurde eine Arbeitsunfähigkeit zwar bis in den Oktober 2006 hinein bestätigt, in den Akten finden sich diesbezüglich jedoch nur minimale ärztliche Bescheinigungen, zudem einzig für die Zeitspanne vom 21. August bis zum 2. Oktober 2006, wobei als Arbeitsunfähigkeitsgrund jeweils ein akutes HWS-Syndrom angegeben wurde. Aus den Berichten des Hospitals D._____ vom 15. November 2006 mit der Hauptdiagnose Migräneanfall, dem Bericht von Dr. med. E._____ vom 27. November 2006 betreffend Clusterkopfschmerzen und der Stellungnahme der Dres. med. I._____ vom 23. Februar 2007 mit dem Hinweis auf den Zustand nach Polytrauma, Lumbalgie und Gelenksbeschwerden, lässt sich ebenfalls nicht genügend erschliessen, wie sich die Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers ab November 2005 entwickelt hat. Erst in dem - für die schweizerische IV nicht bindenden (vgl. oben E. 4.4) - deutschen Invaliditätsbescheid vom 16. November 2007 findet sich eine (zusammenfassende) Erwähnung einer Funktionsbeeinträchtigung im Umfang von 40 % beim Beschwerdeführer. Als deren Ursachen werden eine verminderte Wirbelsäulenbelastbarkeit nach Unfall, eine Depression, Migräne sowie eine Gebrauchseinschränkung der linken Hand angegeben. Nicht ersichtlich bleibt aber, auf welche Beurteilung medizinischer Art sich dieser Rentenbescheid stützt, diese befindet sich nicht in den Akten.

E. 4.6

In Anbetracht dieser Umstände hat die Vorinstanz, indem sie einzig gestützt auf den Bericht von Dr. med. F._____ eine Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers über den 10. Juni 2005 hinaus und deshalb auch einen Rentenanspruch seinerseits mangels mindestens einjähriger Arbeitsunfähigkeitsdauer von durchschnittlich 40 % zum vornherein ausschloss, ihren Entscheid auf einen mangelhaft bzw. unvollständig ermittelten Sachverhalt abgestützt. Diese Grundlage genügt nicht als Beurteilungsfundament. Wie erwähnt bestehen demgegenüber vielmehr ärztliche Berichte, die eine Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers nach dem fraglichen Datum mit gewisser Wahrscheinlichkeit für eine gewisse Zeit zu begründen vermögen (bis in den November 2005, wobei unklar bleibt, bis wann genau). Insgesamt ist damit seitens der Vorinstanz nicht schlüssig und nachvollziehbar ermittelt worden, inwieweit und für wie lange beim Beschwerdeführer nach dem 10. Juni 2005 mindestens bis zum Zeitpunkt, in welchem die Folgen der Handgelenksoperation vom 10. Oktober 2005 abgeheilt waren bzw. auch noch darüber hinaus, eine allenfalls invalidisierende Arbeitsunfähigkeit vorlag bzw. vorgelegen hatte. Anzumerken ist zudem, dass zu der dem Beschwerdeführer ärztlich attestierten Depression bzw. zu deren allfälligen Auswirkungen auf seine Arbeitsfähigkeit keinerlei Stellungnahme

der Vorinstanz vorhanden ist, eben so wenig hinsichtlich seiner im Orthopädie-Bericht vom 23. Februar 2007 genannten Lumbalbeschwerden. Angesichts des deutschen Invaliditätsbescheids vom 16. November 2007, in welchem u.a. die Gebrauchseinschränkung der linken Hand des Beschwerdeführers als invalidisierende Funktionsbeeinträchtigung genannt wurde, ist ausserdem nicht auszuschliessen, dass die Kahnbeinoperation vom 10. Oktober 2005 nicht derart komplikationslos abheilte wie noch im Operationsbericht angenommen worden war. Auch in Bezug auf diese Fragen erweist sich der rechtserhebliche Sachverhalt damit als lückenhaft erstellt, weshalb auch hier weitere Abklärungen vonnöten sind. Zusammenfassend ist damit festzuhalten, dass die Vorinstanz ihrer Untersuchungspflicht in Bezug auf die leistungsbegründenden Tatsachen nicht in genügendem Mass nachgekommen ist. Der rechtserhebliche Sachverhalt ist nicht schlüssig ermittelt worden. Dem Bundesverwaltungsgericht ist es angesichts fehlender tatsächlicher Beurteilungsgrundlagen nicht möglich, darüber zu entscheiden, ob der Beschwerdeführer während mindestens eines Jahres - gerechnet ab dem 14. September 2004 (Unfalldatum) - eine durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit von 40 % im Sinne von Art. 29 Abs. 1 Bst. b IVG aufgewiesen hat und damit ebenfalls nicht, ob er deshalb Anspruch auf eine (allfällig befristete) IV-Rente in nicht bekanntem Ausmass hat. Die Vorinstanz hat daher weitere Erhebungen bezüglich des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers bzw. der daraus resultierenden Beeinträchtigung seiner Arbeits- und Erwerbsfähigkeit ab dem 10. Juni 2005 unter möglichst umfassender Ergänzung der vorhandenen Akten zu tätigen. Dabei wird sie nicht nur das jeweilige Ausmass von Arbeits- und Erwerbsfähigkeit, sondern auch deren jeweiligen weiteren Verlauf zu ermitteln haben. Vorzugsweise sind die erforderlichen Abklärungen durch Einholen von ärztlichen Berichten, in welchen sich die medizinischen Fachpersonen zur Frage der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in der fraglichen Zeitspanne äusserten, etwa mittels Stellungnahmen des deutschen Versicherers bzw. direkter Anfragen bei den aus den Akten bekannten deutschen Ärzten, die den Beschwerdeführer in der relevanten Zeit behandelten, zu tätigen. Ob darüber hinaus auch eine allenfalls retrospektive Begutachtung des Beschwerdeführers durch eine hierfür geeignete medizinische Institution durchzuführen sein wird, hängt davon ab, ob die zu beantwortenden Fragen bereits durch die jetzt vorgängig zu tätigen sachverhaltlichen Erhebungen geklärt werden können oder nicht.

E. 5

Die Beschwerde erweist sich somit als begründet und ist teilweise gutzuheissen. Die Angelegenheit ist zur Vornahme weiterer Abklärungen im Sinne der vorstehenden Erwägung an die Vorinstanz zurückzuweisen, die alsdann über den Rentenanspruch des Beschwerdeführers nochmals verfügen wird.

E. 6

Weder dem Beschwerdeführer noch der Vorinstanz sind Verfahrenskosten aufzuerlegen (vgl. Art. 63 Abs. 1 und 2 VwVG). Dem nicht anwaltlich vertretenen Beschwerdeführer, dem durch die Beschwerdeführung keine notwendigen, verhältnismässig hohen Kosten entstanden sind, steht ferner kein Anspruch auf eine Parteientschädigung zu (vgl. Art. 64 Abs. 1 VwVG). Bei diesem Verfahrensausgang erweist sich das von ihm gestellte Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege als gegenstandslos.