

BVGer C-4047/2009 vom 30. Mai 2011

Bundesverwaltungsgericht, 2011-05-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-4047_2009

FR: TAF C-4047/2009 du 30 mai 2011

IT: TAF C-4047/2009 del 30 maggio 2011

Regeste

Rentenrevision

Erwägungen

E. 1

Zu beurteilen ist die Beschwerde vom 23. Juni 2009, mit der - entsprechend den Beschwerdeanträgen - materiell nur diejenige der zwei separaten Verfügungen der Vorinstanz vom 25. Mai 2009 angefochten worden ist, mit welcher dem Beschwerdeführer rückwirkend für den Monat Dezember 2006 eine ordentliche Viertelsrente der Invalidenversicherung samt Zusatzrenten zugesprochen und deren Auszahlung verweigert worden ist.

E. 1.1

Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich im Wesentlichen nach den Vorschriften des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2006 über das Bundesverwaltungsgericht (VGG, SR 173.32), des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021 [vgl. auch Art. 37 VGG]) sowie des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1 [vgl. auch Art. 3 Bst. dbis VwVG]). Dabei finden nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln diejenigen Verfahrensregeln Anwendung, welche im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung in Kraft stehen (BGE 130 V 1 E. 3.2; vgl. auch Art. 53 Abs. 2 VGG).

E. 1.2

Gemäss Art. 31 VGG beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen im Sinne von Art. 5 VwVG, sofern - wie vorliegend - keine Ausnahme nach Art. 32 VGG gegeben ist. Als Vorinstanzen gelten die in Art. 33 VGG genannten Behörden. Zu diesen gehört auch die IVSTA, die mit Verfügungen über Leistungsgesuche befasst (Art. 33 Bst. d VGG; vgl. auch Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1946 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung [AHVG, SR 831.10]). Das Bundesverwaltungsgericht ist somit zur Beurteilung der vorliegenden Beschwerde zuständig.

E. 1.3

Nach Art. 59 ATSG ist zur Beschwerdeführung vor dem Bundesverwaltungsgericht legitimiert, wer durch die angefochtene Verfügung besonders berührt ist und ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung hat (vgl. auch Art. 48 Abs. 1 VwVG). Der Beschwerdeführer hat am vorinstanzlichen Verfahren als Partei teilgenommen. Als Adressat ist er durch die von ihm angefochtene Verfügung der Vorinstanz vom 25. Mai 2009 besonders berührt und hat er an deren Aufhebung bzw. Änderung ein

schutzwürdiges Interesse. Da auch der einverlangte Verfahrenskostenvorschuss innert Frist geleistet wurde, ist auf die form- und fristgerecht eingereichte Beschwerde vom 23. Juni 2009 einzutreten (vgl. Art. 60 ATSG, Art. 52 Abs. 1 und Art. 63 Abs. 4 VwVG).

E. 1.4

Anfechtungsgegenstand im Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht bilden - formell betrachtet - Verfügungen der Vorinstanz im Sinne von Art. 5 VwVG und - in materieller Hinsicht - die in solchen Verfügungen geregelten Rechtsverhältnisse. Streit- bzw. Verfahrensgegenstand ist demgegenüber grundsätzlich einzig das aufgrund der Beschwerdebegehren tatsächlich angefochtene Rechtsverhältnis. Werden allerdings ganze Invalidenrenten zugesprochen und diese in sinngemässer Anwendung revisionsrechtlicher Bestimmungen herabgesetzt (vgl. E. 3.6 hiernach), ist der Verfahrensgegenstand allerdings nicht in dem Sinne eingeschränkt, dass eine vom Versicherten unangefochten gebliebene Zusprache befristeter ganzer Invalidenrenten von der richterlichen Prüfung ausgenommen bliebe. Vielmehr hat das Bundesverwaltungsgericht unter Berücksichtigung der Verfahrensrechte der Parteien - insbesondere nach vorgängigem Hinweis auf die Möglichkeit eines Beschwerderückzugs - auch eine den Streitgegenstand mitbestimmende, aber nicht beanstandete Zusprache befristeter ganzer Invalidenrenten auf ihre Rechtmässigkeit hin zu überprüfen, sofern hierzu aufgrund der Akten hinreichender Anlass besteht. Andernfalls könnte das Gericht die sich jeweils stellende Frage nach der Rechtmässigkeit der Befristung und/oder Abstufung der Renten gar nicht sachgerecht beurteilen (vgl. zum Ganzen BGE 131 V 164 E. 2.1 ff, BGE 125 V 413 E. 1a ff. und BGE 122 V 166 E. 2a ff., je mit Hinweisen). Im vorliegenden Verfahren hat die Vorinstanz eine zeitlich abgestufte Rentenberechtigung des Beschwerdeführers anerkannt und in zwei (gleichzeitig eröffneten) Verfügungen festgelegt. Damit hat sie über einen einheitlichen Sachverhalt entschieden. Die faktisch allein angefochtene Verfügung betreffend die Zusprache einer Viertelsrente ab dem 1. Dezember 2006 beruht auf der gleichen, umfassenden Beurteilung der Entwicklung des Gesundheitszustandes und der Erwerbsfähigkeit wie die Zusprache einer ganzen Rente für die Zeit vom 1. Februar 2004 bis zum 30. November 2006 (je samt entsprechenden Zusatzrenten). Der Verfahrensgegenstand ist daher auf die unter den Parteien unumstritten gebliebene Frage der Rechtmässigkeit der am 25. Mai 2009 rückwirkend verfügten Zusprache einer befristeten ganzen Invalidenrente (samt Zusatzrenten) auszudehnen. Den Parteien wurde hierzu das rechtliche Gehör gewährt und dem Beschwerdeführer die Möglichkeit eingeräumt, seine Beschwerde zurückzuziehen.

E. 2

Mit Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht kann gerügt werden, die angefochtene Verfügung verletze Bundesrecht (einschliesslich der Überschreitung oder des Missbrauchs von Ermessen), beruhe auf einer unrichtigen oder unvollständigen Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts oder sei unangemessen. Entsprechend umfassend ist die Kognition des Gerichts (Art. 49 VwVG; vgl. Benjamin Schindler, in: Auer/Müller/Schindler [Hrsg.], Kommentar zum Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren, Zürich 2008, Rz. 1 ff. zu Art. 49).

E. 2.1

Das Bundesverwaltungsgericht ist gemäss dem Grundsatz der Rechtsanwendung von Amtes wegen nicht an die Begründung der Begehren der Parteien gebunden (vgl. Art. 62 Abs. 4 VwVG). Im Rahmen seiner Kognition kann es die Beschwerde auch aus anderen als

den geltend gemachten Gründen gutheissen oder den angefochtenen Entscheid im Ergebnis mit einer Begründung bestätigen, die von jener der Vorinstanz abweicht (vgl. Fritz Gygi, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Auflage, Bern 1983, S. 212).

E. 2.2

Der Beschwerdeführer ist Staatsangehöriger des Kosovo und hat dort seinen Wohnsitz (vgl. act. 2 S. 4 und 4 S. 1). Die Schweiz hat mit diversen Nachfolgestaaten des ehemaligen Jugoslawiens neue Abkommen über soziale Sicherheit abgeschlossen, nicht aber mit Bosnien und Herzegowina. Daher finden im vorliegenden Verfahren, in dem über Verfügungen zu befinden ist, die vor dem 1. April 2010 ergangen sind, weiterhin das Abkommen vom 8. Juni 1962 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Föderativen Volksrepublik Jugoslawien über Sozialversicherung (SR 0.831.109.818.1; im Folgenden: Sozialversicherungsabkommen) sowie die Verwaltungsvereinbarung vom 5. Juli 1963 betreffend die Durchführung des Sozialversicherungsabkommens (SR 0.831.109.818.12) Anwendung (vgl. BGE 126 V 198 E. 2b, BGE 122 V 381 E. 1 und BGE 119 V 98 E. 3; vgl. auch Art. 17 Abs. 2 Bst. a Sozialversicherungsabkommen). Demnach bestimmt sich die Frage ob, und gegebenenfalls ab wann Anspruch auf Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung besteht, allein aufgrund der schweizerischen Rechtsvorschriften (vgl. Art. 1, 2 und 4 des Abkommens). Ferner besteht für die rechtsanwendenden Behörden in der Schweiz keine Bindung an die Feststellungen ausländischer Versicherungsträger, Behörden und 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). Vielmehr unterstehen auch aus dem Ausland stammende Beweismittel der freien Beweiswürdigung des Gerichts (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG, heute: Bundesgericht] vom 11. Dezember 1981 i.S. D.; zum Grundsatz der freien Beweiswürdigung BGE 125 V 351 E. 3a).

E. 2.3

In zeitlicher Hinsicht ist zunächst festzuhalten, dass Rechts- und Sachverhaltsänderungen, die nach dem massgebenden Zeitpunkt des Erlasses der den Verfahrensgegenstand bildenden Verfügungen der Vorinstanz vom 25. Mai 2009 eintraten, im vorliegenden Verfahren in der Regel nicht zu berücksichtigen sind (vgl. BGE 130 V 329, 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. 2.4

Die Sache beurteilt sich 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). Damit finden grundsätzlich jene schweizerischen Rechtsvorschriften Anwendung, die bei Erlass der Verfügungen der Vorinstanz vom 25. Mai 2009 in Kraft standen; weiter aber auch solche Vorschriften, die zu diesem Zeitpunkt bereits ausser Kraft getreten waren, welche aber für die Beurteilung eines allenfalls früher entstandenen Anspruchs auf Leistungen der IV von Belang sind (für das IVG: ab dem 1. Januar 1992 in der Fassung vom 22. März 1991 [AS 1991 2377; 3. IV-Revision]; ab dem 1. Juni 2002 in der Fassung vom 8. Oktober 1999 [AS 2002 701 sowie AS 2002 685]; ab dem 1. Januar

2003 in der Fassung vom 6. Oktober 2000 [AS 2002 3371 und 3453]; 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 Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV, SR 831.201] in den entsprechenden Fassungen der 3., 4. und 5. IV-Revision). 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, Erwerbsunfähigkeit und Invalidität entsprechen den bisherigen von der Rechtsprechung zur Invalidenversicherung entwickelten Begriffen und Grundsätzen (vgl. BGE 130 V 343 E. 3.1 ff.). Daran hat sich auch nach Inkrafttreten der Revision des IVG und des ATSG vom 6. Oktober 2006 sowie der IVV und ATSV vom 28. September 2007 (5. IV-Revision [AS 2007 5129 bzw. AS 2007 5155], in Kraft seit 1. Januar 2008) nichts geändert, weshalb nachfolgend auf die dortigen Begriffsbestimmungen verwiesen wird.

E. 3

Im Folgenden werden für die Beurteilung des Verfahrensgegenstandes wesentliche Bestimmungen und von der Rechtsprechung dazu entwickelte Grundsätze dargestellt.

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 der vom Gesetz vorgesehenen Dauer (vgl. Art. 36 Abs. 1 IVG in der bis Ende 2007 gültig gewesenen und der seit dem 1. Januar 2008 geltenden Fassung) Beiträge an die die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV) geleistet hat. Diese Bedingungen müssen kumulativ gegeben sein; fehlt eine, so entsteht kein Rentenanspruch, selbst wenn die andere erfüllt ist. Der Bestätigung vom 19. September 2008 des Zusammenrufs der Auszüge aus den individuellen Konti des Beschwerdeführers kann entnommen werden, dass er in der Zeitspanne von April 1984 bis und mit Dezember 2006 während insgesamt mehr als drei Jahren Beiträge an die AHV/IV geleistet hat (vgl. act. 62; vgl. auch act. 70 S. 4 und 7), so dass bei frühestmöglichem Anspruchsbeginn (vgl. E. 4.1.2 hiernach) die Voraussetzung der gesetzlichen Mindestbeitragsdauer für den Anspruch auf eine ordentliche Invalidenrente erfüllt war.

E. 3.2

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde, ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit oder Unmöglichkeit, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen (Art. 8 Abs. 1 und 3 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). 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 (vgl. 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

(vgl. Art. 7 ATSG). Der Begriff der Invalidität ist demnach nicht nach medizinischen Kriterien definiert, sondern nach der Unfähigkeit, Erwerbseinkommen zu erzielen oder sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen (vgl. BGE 110 V 273 E. 4a und BGE 102 V 165). Dabei sind die Erwerbs- bzw. Arbeitsmöglichkeiten nicht nur im angestammten Beruf bzw. in der bisherigen Tätigkeit, sondern - wenn erforderlich - auch in zumutbaren andern Bereichen, in sog. Verweisungstätigkeiten zu prüfen. Der Invaliditätsgrad ist also grundsätzlich 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 (vgl. BGE 110 V 273; ZAK 1985 S. 459). Trotzdem ist die Verwaltung - und im Beschwerdeverfahren das Gericht - auf Unterlagen angewiesen, die der Arzt und gegebenenfalls auch 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 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 (vgl. BGE 115 V 133 E. 2 und BGE 114 V 310 E. 3c, je mit Hinweisen; ZAK 1991 S. 319 E. 1c). Eine zumutbare Arbeitsmöglichkeit hat sich der Versicherte anrechnen zu lassen (leidensangepasste Verweisungstätigkeit; ZAK 1986 S. 204 f.). Die rein wirtschaftlichen und rechtlichen Beurteilungen, insbesondere in Zusammenhang mit der Bestimmung der Erwerbsfähigkeit, obliegen dagegen der Verwaltung und im Beschwerdefall dem Gericht.

E. 3.3

Für den Beweiswert eines Arztberichtes ist entscheidend, ob er 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 Situation einleuchtet, und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet und in sich widerspruchsfrei sind. Auch auf Beurteilungen versicherungsinterner Ärzte der Vorinstanz oder von Ärzten eines regionalen ärztlichen Dienstes darf nur abgestellt werden, sofern sie diesen beweisrechtlichen Anforderungen genügen. Nicht in jedem Einzelfall zwingend erforderlich ist, dass solche Ärzte den Versicherten persönlich untersuchen. Das Fehlen eigener Untersuchungen vermag daher ihre Stellungnahmen für sich alleine nicht in Frage zu stellen. Dies gilt insbesondere dann, wenn es im Wesentlichen um die Beurteilung der erwerblichen Folgen eines bereits feststehenden medizinischen Sachverhalts geht, folglich die direkte ärztliche Befassung mit dem Versicherten in den Hintergrund rückt. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft des Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen medizinischen Beurteilung als Bericht, Gutachten oder Stellungnahme (vgl. zum Ganzen die Urteile des Bundesgerichts 9C_323/2009 vom 14. Juli 2009 E. 4.3.1 und I 1094/06 vom 14. November 2007 E.3.1.1 sowie BGE 125 V 351 E. 3.a und E. 3b/ee, je mit Hinweisen). Gleichwohl erachtet es die Rechtsprechung als mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung vereinbar, einem Gutachten externer Spezialärzte bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, sofern keine konkreten Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen, sie aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen (vgl. hierzu BGE 125 V 351 E. 3b/bb mit Hinweisen; AHI 2001 S.114 E. 3b;

Urteil des EVG I 128/98 vom 24. Januar 2000 E. 3b). Berichte der behandelnden Ärzte dagegen sind - obschon ihren Erkenntnissen durchaus Gehör zu schenken ist - aufgrund ihrer auftragsrechtlichen Vertrauensstellung zum Patienten mit Vorbehalt zu würdigen. Dies gilt für den allgemein praktizierenden Hausarzt wie auch für den behandelnden Spezialarzt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_24/2008 vom 27. Mai 2008 E. 2.3.2, BGE 125 V 351 E. 3b/cc sowie Urteil des EVG I 655/05 vom 20. März 2006 E. 5.4, je mit Hinweisen).

E. 3.4

Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG in der bis Ende 2003 gültig gewesenen Fassung begründet ein Invaliditätsgrad von mindestens 66 2/3% Anspruch auf eine ganze Rente, ein solcher von mindestens 50% Anspruch auf eine halbe Rente und ein solcher von mindestens 40% Anspruch auf eine Viertelsrente. Laut Art. 28 Abs. 1 IVG in der von 2004 bis Ende 2007 gültig gewesenen Fassung bzw. Art. 28 Abs. 2 IVG in der seit dem 1. Januar 2008 geltenden Fassung besteht bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70% Anspruch auf eine ganze Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60% Anspruch auf eine Dreiviertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem solchen von mindestens 40% Anspruch auf eine Viertelsrente. Renten, die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50% entsprechen, werden jedoch nur an Versicherte ausgerichtet, die ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (vgl. Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben (vgl. Art. 28 Abs. 1ter erster Satz IVG in den bis Ende 2007 gültig gewesenen Fassungen bzw. Art. 29 Abs. 4 erster Satz IVG in der seit dem 1. Januar 2008 geltenden Fassung), was laut Rechtsprechung eine besondere Anspruchsvoraussetzung darstellt (vgl. BGE 121 V 264 E. 6c). Eine Ausnahme von diesem Prinzip gilt seit dem 1. Juni 2002 für Schweizer Bürger und Staatsangehörige der Europäischen Gemeinschaft (EU), denen bei einem Invaliditätsgrad ab 40% eine ordentliche Rente ausgerichtet wird, auch wenn sie in einem Mitgliedstaat der EU Wohnsitz haben. Keine derartige Ausnahme gilt für Staatsangehörige des Kosovo (vgl. Art. 8 Bst. e Sozialversicherungsabkommen).

E. 3.5

Der Rentenanspruch entsteht frühestens in jenem Zeitpunkt, in dem der Versicherte mindestens zu 40% bleibend erwerbsunfähig (Art. 7 ATSG) geworden ist oder während eines Jahres (Wartezeit) ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40% arbeitsunfähig und hernach mindestens im gleichen Grad erwerbsunfähig bzw. invalide gewesen ist (vgl. Art. 29 Abs. 1 Bst. a und b IVG in den bis Ende 2007 gültig gewesenen Fassungen sowie Urteile des Bundesgerichts 9C_882/2009 vom 1. April 2010 E. 5.2 und 9C_718/2008 vom 2. Dezember 2008 E. 4. 1.1, je mit Hinweisen). Nach Art. 28 Abs. 1 IVG in der ab dem 1. Januar 2008 geltenden Fassung haben jene Versicherten Anspruch auf eine Rente, welche 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 (Wartezeit) ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich zu mindestens 40% arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind und auch nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens durchschnittlich 40% invalid (Art. 8 Abs. 1 ATSG) sind (Bst. b und c). Vorbehältlich abweichender staatsvertraglicher Regelungen ist bei Personen mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Ausland in diesem Zusammenhang eine Arbeitsunfähigkeit bzw. ein Invaliditätsgrad von 50% gefordert (vgl. Art. 28 Abs. 1ter erster Satz IVG in den bis Ende

2007 gültig gewesenen Fassungen bzw. Art. 29 Abs. 4 erster Satz IVG in der seit dem 1. Januar 2008 geltenden Fassung). Das vorliegend anwendbare Sozialversicherungsabkommen sieht diesbezüglich keine Ausnahme vor.

E. 3.6

Nach ununterbrochenem Ablauf der Wartezeit ist sodann eine anspruchsbeeinflussende Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit zu berücksichtigen, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate angedauert hat; eine Verbesserung allerdings nur dann, wenn sie nach ununterbrochenem Ablauf der drei Monate voraussichtlich weiterhin andauern wird (vgl. Art. 88a Abs. 1 und 2 IVV in den bis Ende Februar 2004 gültig gewesenen und den seit dem 1. März 2004 geltenden Fassungen). Die vorerwähnten Bestimmungen beziehen sich in erster Linie auf die Revision bereits laufender Renten. Sie sind sinngemäss aber auch dann anzuwenden, wenn die anspruchsbeeinflussende Änderung noch vor Erlass der ersten Rentenverfügung eingetreten ist mit der Folge, dass rückwirkend von einem zeitlich gestaffelten Invaliditätsgrad auszugehen ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_718/2008 E. 4.1.2 sowie E. 4.2 und BGE 121 V 264 E. 6 b/dd, je mit Hinweisen).

E. 3.7

Sofern sich eine versicherte Person mehr als zwölf Monate nach Entstehen des betreffenden Anspruchs zum Leistungsbezug anmeldet, werden sodann Leistungen der IV lediglich für die zwölf der Anmeldung vorangehenden Monate und die folgende Zeit ausgerichtet (vgl. Art. 48 Abs. 2 IVG in der vorliegend in dieser Beziehung anwendbaren, bis Ende 2007 in Kraft gestandenen Fassung).

E. 4

Im Folgenden ist in Würdigung der relevanten Unterlagen zu prüfen, ob die Vorinstanz dem Beschwerdeführer mit den Verfügungen vom 25. Mai 2009 zu Recht rückwirkend ab dem 1. Februar 2004 bis zum 30. November 2006 eine ordentliche ganze Invalidenrente und mit Wirkung ab dem 1. bis zum 31. Dezember 2006 eine ordentliche Viertelsrente (je samt entsprechenden Zusatzrenten) zugesprochen und die Auszahlung der Viertelsrente verweigert hat.

E. 4.1

Die Verfügungen der Vorinstanz vom 25. Mai 2009 beruhen im Wesentlichen auf dem Gutachten J. _____ vom 18. Dezember 2006 (act. 48 S. 28 bis 48), in welchem Dr. med. C. _____ insbesondere die Feststellungen und Schlussfolgerungen der Dres. med. A. _____ und B. _____ in ihren rheumatologischen und neurologischen Teilgutachten vom 31. August 2006 (act. 48 S. 2 bis 17) und 19. September 2006 (act. 48 S. 18 bis 27) berücksichtigte, sowie der Stellungnahme vom 8. Februar 2007 des regionalen ärztlichen Dienstes der IV-Stelle LU (im Folgenden: RAD; vgl. Protokoll der IV-Stelle LU per 3. Februar 2010, S. 5).

E. 4.1.1

Nebst dem Gutachten J. _____ lagen dem RAD Berichte von in der Schweiz auf den Gebieten der Anästhesie, Neurologie und Neurochirurgie, Physikalischen Medizin und Rehabilitation, Allgemeinmedizin und Schmerztherapie praktizierenden Fachärzten aus der Zeit vom 18. März 2003 bis zum 1. November 2005 (vgl. act. 9, 11, 17, 22 S. 6 und 32 S. 4) sowie ein neuropsychologisches Funktionsprofil vom 9. November 2004 zur Beurteilung vor (vgl. act. 28 S. 3 bis 5). Im Wesentlichen in Übereinstimmung mit dem Gutachten

J. _____ führte der RAD als Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers chronisch linksbetonte spondylogene Beschwerden an bzw. eine Segmentdegeneration L3/4 und L5/S1, einen Status nach im April 2003 erfolgter mikrochirurgischer Fenestration L4/5 links und Rezesso- und Foraminotomie der Wurzel L5 sowie eine Wurzelläsion L5 links mit neurophysiologisch objektiviertem, leichtem, chronisch-neurogenem Umbau der Wurzel L5 links (vgl. Protokoll der IV-Stelle LU per 3. Februar 2010 S. 5 sowie act. 48 S. 41). Der RAD gelangte sinngemäss zum Schluss, der Beschwerdeführer, welcher zuletzt vom 15. Februar 2000 bis zum 31. Dezember 2003 bei der E. _____ in F. _____ als Produktionsmitarbeiter angestellt war (vgl. act. 7 S. 1 und 4), sei in dieser - mit Unterbrüchen - bis zum 15. Juni 2003 ausgeübten Erwerbstätigkeit (vgl. act. 2 S. 3 f., 7, 35 S. 2 und 62 S. 3) sowie in einer leidensangepassten, wechselbelastenden Verweisungstätigkeit vom 17. Februar bis zum 17. Mai 2003 vollschichtig arbeitsunfähig gewesen und seit dem 18. Mai 2003 noch zu 40% arbeitsunfähig (vgl. Protokoll der IV-Stelle LU per 3. Februar 2010, S. 5). Demgegenüber hatten die Gutachter des J. _____ im Wesentlichen ausgeführt, seit der Operation vom 2. April 2003 (Fenestration L4/5 sowie Rezesso- und Foraminotomie L5 links; vgl. insbes. act. 9 S. 1 und 5f., 11 S. 5 und 10 und 35 S. 5) sei der Beschwerdeführer sowohl in der zuletzt ausgeübten bzw. bisherigen Erwerbstätigkeit als auch in einer - dieser im Wesentlichen entsprechenden - leidensangepassten, wechselbelastenden Verweisungstätigkeit mindestens zu 20% arbeitsunfähig. Seither habe sich die Schmerzproblematik allerdings intensiviert. Im Zeitpunkt der Begutachtung am 18. Dezember 2006 sei daher von einer Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers von 40% auszugehen. Angesichts des langjährigen Krankheitsverlaufs sei indes die Prognose eher zurückhaltend bzw. ungünstig (vgl. act. 48 S. 45 ff.; vgl. auch act. 48 S. 24).

E. 4.1.2

Die beim Beschwerdeführer diagnostizierten Leiden, namentlich auch die laut Bericht vom 4. September 2003 von Dr. med. G. _____ seit September 1996 chronisch rezidivierenden Lumbalgien (vgl. act. 9 S. 5), sind zweifelsohne als labiles pathologisches Geschehen zu qualifizieren - also als Leiden, die sowohl eine Besserung als auch eine Verschlimmerung durchmachen können. Dies führt zur Anwendung von Art. 29 Abs. 1 Bst. b IVG in Verbindung mit Art. 28 Abs. 1ter erster Satz IVG (in den bis Ende 2007 gültig gewesenen Fassungen), wonach ein Rentenanspruch frühestens dann hätte entstehen können, wenn der Beschwerdeführer während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 50% arbeitsunfähig gewesen wäre (Wartezeit; vgl. BGE 121 V 264 E. 5 und 6 mit Hinweisen). Allerdings könnten ihm Rentenleistungen ohnehin lediglich für die zwölf der Anmeldung zum Leistungsbezug vom 16. Februar 2004 (vgl. act. 3) vorangehenden Monate und die folgende Zeit ausgerichtet werden (vgl. Art. 48 Abs. 2 IVG in der diesbezüglich anwendbaren, bis Ende 2007 in Kraft gestandenen Fassung). Demnach ist relevant, ob er ab dem 16. Februar 2002 während eines Jahres durchschnittlich zu mindestens 50% im Sinne von Art. 6 ATSG arbeitsunfähig gewesen ist und anschliessend bis zum massgebenden Zeitpunkt des Erlasses der Verfügungen der Vorinstanz vom 25. Mai 2009 mindestens in diesem Grade invalid im Sinne des Gesetzes gewesen bzw. geworden ist.

E. 4.1.3

Beim Zusammentreffen verschiedener Gesundheitsbeeinträchtigungen - wie vorliegend orthopädischer und neurologischer Leiden - ist der Grad der Arbeitsunfähigkeit jeweils

aufgrund einer sämtliche Behinderungen umfassenden fachärztlichen Gesamtbeurteilung zu bestimmen (vgl. Urteil des EVG I 850/02 vom 3. März 2003, E. 6.4.1 mit Hinweisen). Den aktenkundigen fachärztlichen Berichten aus der Zeit vom 18. März 2003 bis zum 1. November 2005 (E. 4.1.1 hiervor) kann allerdings keine bzw. keine zuverlässige Gesamtbeurteilung im vorerwähnten Sinne entnommen werden. Dies erwog im Wesentlichen bereits das Verwaltungsgericht LU in seinem in Rechtskraft erwachsenen Rückweisungsurteil vom 8. Februar 2006 (vgl. act. 35 S. 5 ff.). In Ziffer 1 des Dispositivs dieses Urteils wurde die IV-Stelle LU daher angewiesen, den Sachverhalt im Sinne der Erwägungen neu abzuklären. Danach hatte die Vorinstanz den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers und dessen Auswirkungen auf seine Arbeitsfähigkeit mittels einer mehrere Teilgutachten zusammenführenden und inhaltlich verbindenden, interdisziplinären fachärztlichen Expertise abklären und beurteilen zu lassen (vgl. act. 35 S. 8 ff. sowie zur Rechtskraft eines Rückweisungsurteils: BGE 120 V 233 E. 1a mit Hinweis auf BGE 113 V 159 E. 1c, vgl. auch Thomas Gächter, in: Auer/Müller/ Schindler, a.a.O., Rz. 28f. zu Art. 39).

E. 4.1.4

Das von der IV-Stelle LU in Auftrag gegebene Gutachten J. _____ stellt zwar durchaus eine interdisziplinäre fachärztliche Expertise im vorerwähnten Sinne dar (vgl. E. 4.1.3 hiervor). Allerdings vermag dieses und insbesondere die darin vorgenommene Bestimmung der (Rest-) Arbeitsfähigkeit keineswegs zu überzeugen. In den Berichten von Dr. med. H. _____ vom 4. März 2004 bis zum 1. November 2005 wird sinngemäss eine bereits ab dem 17. Februar 2003 andauernde vollschichtige Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers festgehalten (vgl. act. 9 S. 1, 17 S. 1 und 32 S. 4). Dr. med. I. _____ attestiert dem Beschwerdeführer in seinem Bericht vom 5. April 2004 - im Wesentlichen übereinstimmend mit den Angaben der letzten Arbeitgeberin - Arbeitsunfähigkeiten von 100% vom 17. Februar bis zum 25. Mai 2003, von 50% vom 26. Mai bis zum 2. Juni 2003, von 100% vom 3. Juni bis zum 9. Juni 2003 sowie von 100% seit dem 20. Juni 2003 (vgl. act. 7. S. 2 und 11 S. 6). Auch wenn die Leistungskalküle der behandelnden Ärzte Dres. med. H. _____ und I. _____ mit Vorbehalt zu würdigen sind und nicht auf einer Gesamtbeurteilung beruhen, ist ihnen durchaus Gehör zu schenken (vgl. E. 3.3). Das Gutachten J. _____ distanziert sich massiv von diesen Einschätzungen und legt den Grad der Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers per 2. April 2003 ohne einlässliche Begründung auf mindestens 20% fest. Es wird einzig erläutert, infolge der Verschlechterung des Gesundheitszustands habe sich die Arbeitsunfähigkeit bis zur Begutachtung (18. Dezember 2006) auf 40% erhöht. Eine nachvollziehbare Auseinandersetzung mit dem erheblich abweichenden, dieselbe Zeitspanne betreffenden Leistungskalkül der Dres. med. H. _____ und I. _____ kann dem Gutachten J. _____ nicht entnommen werden. Das Gutachten J. _____ leuchtet somit in der Beurteilung der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit nicht ein. Es erlaubt keine zuverlässige Beurteilung der relevanten Frage, ob, gegebenenfalls ab wann und zu welchem Grad der Beschwerdeführer im massgebenden Zeitraum vom 16. Februar 2002 bis zum 25. Mai 2009 arbeitsunfähig bzw. invalid gewesen ist. Auf das Gutachten kann daher nicht abgestellt werden.

E. 4.1.5

Damit steht fest, dass weder das Gutachten J. _____ vom 18. Dezember 2006 noch die aktenkundigen fachärztlichen Berichte aus der Zeit vom 18. März 2003 bis zum 1. November 2005 eine zuverlässige Gesamtbeurteilung der Gesundheitsbeeinträchtigung des

Beschwerdeführers und von deren Auswirkungen auf seine Leistungsfähigkeit enthalten. Allein schon aus diesem Grunde kann auch nicht auf die Stellungnahme des RAD vom 8. Februar 2007 abgestellt werden, die alleine auf einer Würdigung dieser medizinischen Vorakten beruht. Ohnehin hat auch der RAD sein Leistungskalkül, das dem Beschwerdeführer eine Arbeitsunfähigkeit vom 100% vom 17. Februar 2003 bis zum 17. Mai 2003 und von 40% ab dem 18. Mai 2003 attestiert und damit sowohl von den Einschätzungen der behandelnden Ärzte als auch vom Gutachten J. _____ erheblich abweicht, nicht nachvollziehbar und schlüssig begründet.

E. 4.2

Die Vorinstanz ging in ihrem Einkommensvergleich und in den angefochtenen Verfügungen von einer Arbeitsunfähigkeit von 100% vom 17. Februar 2004 bis zum 31. August 2006 und von 40% in einer angepassten Tätigkeit ab dem 1. September 2006 aus (act. 70 S. 10). Diese Einschätzung entspricht weder der Einschätzung der behandelnden Ärzte, noch dem Gutachten J. _____, noch dem Bericht des RAD, sondern stellt eine eigenständige, durch keine medizinische Beurteilung gestützte Annahme dar. Angesichts der unterschiedlichen, ohnehin nicht rechtsgenügenden ärztlichen Feststellungen sowie des Umstandes, dass die Begutachtung des Beschwerdeführers durch das J. _____ im Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügungen bereits rund 2 ½ Jahre zurück lag und angesichts der Prognose im Gutachten J. _____ eine weitere Verschlechterung Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers nicht auszuschliessen war, hätte die Vorinstanz ein weiteres interdisziplinäres Gutachten samt zeitlich differenziertem Leistungskalkül seit Februar 2002 einholen müssen. Ohne eine derartige ergänzende medizinische Gesamtbeurteilung ist es dem Bundesverwaltungsgericht nicht möglich, nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (vgl. BGE 126 V 353 E. 5b, BGE 125 V 193 E. 2) zu beurteilen, ob, in welcher Höhe und zu welchen Zeiten der Beschwerdeführer Anspruch auf eine allfällige Invalidenrente samt Zusatzrenten hat. Unter diesen Umständen kann offen bleiben, ob die Vorinstanz die Auszahlung der für den Monat Dezember 2006 gesprochenen ordentlichen Viertelsrente (samt Zusatzrenten) zu Recht verweigert hat.

E. 4.3

Ohne Bedeutung ist der vom Beschwerdeführer im vorliegenden Verfahren nachgereichte Bericht von Dr. med. D. _____ vom 23. September 2009 samt Beilagen. Diesen Unterlagen sind nur Feststellungen zum Gesundheitszustand des Beschwerdeführers nach dem massgebenden Zeitpunkt des Erlasses der Verfügungen der Vorinstanz vom 25. Mai 2009 zu entnehmen, so dass sie vorliegend nicht zu berücksichtigen sind (vgl. E. 2.1 hiervor).

E. 4.4

Der Beschwerdeführer macht im Weiteren geltend, die Vorinstanz habe zu Unrecht nicht geprüft, ob er auch Anspruch auf berufliche Eingliederungsmassnahmen habe. Medizinische sowie berufliche Eingliederungsmassnahmen der IV gehen zwar den Rentenleistungen der IV vor (Art. 16 ATSG, vgl. Art. 8 ff.). Vor Erlass einer rentenabweisenden oder -gewährenden Verfügung hat die Verwaltung daher von Amtes wegen abzuklären, ob der Versicherte Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen hat (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C-368/2010 vom 31. Januar 2010 E. 5, 9C_24/2008 vom 27. Mai 2008 E. 2.4, 9C_720/2007 vom 28. April 2008 E. 4 und I 529/01 vom 19. März 2002

E. 1a, je mit Hinweisen; Ulrich Meyer-Blaser, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, Zürich 2010, 2. Auflage, S. 105). Eingliederungsmassnahmen werden allerdings in der Schweiz und nur ausnahmsweise im Ausland gewährt (vgl. Art. 9 Abs. 1 IVG). Gemäss Art. 8 Bst. a Abs. 1 und Art. 8 Bst. f des vorliegend anwendbaren Sozialversicherungsabkommens besteht insbesondere nur dann ein Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, wenn der Versicherte entweder in der Schweiz Wohnsitz hat oder aber weiterhin Beiträge an die AHV/IV entrichtet (vgl. Urteil des Bundesgerichts I 275/02 vom 18. März 2005 E. 8.1 f., BGE 122 V 381 E. 1f. und BGE 113 V 261 E. 1a ff.). Aufgrund der Akten ist davon auszugehen dass der Beschwerdeführer seit seiner Ausreise in den Kosovo am 10. Dezember 2006 in der Schweiz keinen Wohnsitz mehr hat (vgl. act. 59. S. 2; vgl. auch act. 53 und 55 vgl. act. 62; vgl. auch act. 70 S. 4 und 7). Letztmals entrichtete er im Dezember 2006 Beiträge an die AHV/IV (vgl. act. 53, 55 S. 1f., 59.2 S. 2 und 62). Demnach hat er keinen Anspruch mehr auf Eingliederungsmassnahmen der IV und die Vorinstanz hat bei Erlass der angefochtenen Verfügungen vom 25. Mai 2009 zu Recht nicht geprüft, ob die am 15. Februar 2007 von der IV-Stelle LU gewährte und am 5. März 2007 stornierte Arbeitsvermittlung weiterzuführen (vgl. act. 50 und Protokoll der IV-Stelle LU per 3. Februar 2010 S. 5) oder anderweitige Eingliederungsmassnahmen der IV anzuordnen wären.

E. 5

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass offensichtlich keine zuverlässige, ausreichend begründete, nachvollziehbare, widerspruchsfreie und den gesamten Gegenstand des vorliegenden Verfahrens umfassende medizinische Auseinandersetzung mit den Auswirkungen des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers auf seine Arbeitsfähigkeit vorliegt. Die Vorinstanz hat den Sachverhalt in dieser Beziehung unvollständig ermittelt (Art. 43 ff. ATSG sowie Art. 12 VwVG). Die Beschwerde ist daher insoweit teilweise gutzuheissen, als die beiden Verfügungen vom 25. Mai 2009 aufgehoben werden und die Sache an die Vorinstanz zurückgewiesen wird, damit diese eine die aktenkundigen ärztlichen Beurteilungen ergänzende, retrospektive multidisziplinäre fachärztliche Begutachtung (insbesondere in orthopädischer und neurologischer Hinsicht) des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers sowie von dessen Auswirkungen auf seine Arbeitsfähigkeit vornehme und anschliessend neu verfüge (vgl. Art. 61 Abs. 1 VwVG). Die weiteren Beschwerdebegehren sind damit gegenstandslos geworden.

E. 6

Zu befinden bleibt noch über die Verfahrenskosten sowie eine allfällige Parteientschädigung.

E. 6.1

Da eine Rückweisung praxismässig als Obsiegen der beschwerdeführenden Partei gilt, sind keine Verfahrenskosten zu erheben (Art. 63 Abs. 1 und 2 VwVG; vgl. BGE 132 V 215 E. 6.1). Der bereits geleistete Verfahrenskostenvorschuss von Fr. 300.- ist dem Beschwerdeführer nach Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Urteils zurückzuerstatten.

E. 6.2

Dem obsiegenden Beschwerdeführer, der sich anwaltlich hat vertreten lassen, ist eine von der Vorinstanz zu entrichtende Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 64 Abs. 1 VwVG i.V.m. Art. 7 Abs. 1 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]), welche

mangels Kostennote aufgrund der Akten zu bestimmen ist (Art. 14 VGKE). Das dem Beschwerdeführer zu entschädigende Honorar bestimmt sich nach dem notwendigen Zeitaufwand seines anwaltlichen Vertreters (Art. 10 Abs. 1 und 2 VGKE). Unter Berücksichtigung des gebotenen und aktenkundigen Aufwands erachtet das Bundesverwaltungsgericht eine Parteientschädigung von Fr. 2'300.- (inklusive Auslagen, ohne Mehrwertsteuer) für angemessen. Vermögenswerte Interessen sind nicht zu berücksichtigen (Art. 10 Abs. 3 VGKE in Verbindung mit Art. 61 Bst. g ATSG in analogiam).

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