

BVGer C-6736/2009 vom 11. November 2010

Bundesverwaltungsgericht, 2010-11-11, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-6736_2009

FR: TAF C-6736/2009 du 11 novembre 2010

IT: TAF C-6736/2009 del 11 novembre 2010

Regeste

Invalidenversicherung (IV)

Erwägungen

E. 1.1

Gemäss Art. 31 des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32) in Verbindung mit Art. 33 Bst. d VGG und Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) sowie Art. 5 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden von Personen im Ausland gegen Verfügungen der IVSTA.

E. 1.2

Nach Art. 37 VGG richtet sich das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht nach dem VwVG, soweit das VGG nichts anderes bestimmt. Indes findet das VwVG aufgrund von Art. 3 Bst. dbis VwVG keine Anwendung in Sozialversicherungssachen, soweit das Bundesgesetz vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) anwendbar ist.

E. 2.1

Der Beschwerdeführer hat am vorinstanzlichen Verfahren teilgenommen; er ist durch die angefochtene Verfügung berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Anfechtung (Art. 59 ATSG). Er ist daher zur Beschwerde legitimiert.

E. 2.2

Da die Beschwerde im Übrigen frist- und formgerecht eingereicht und der Kostenvorschuss fristgerecht geleistet wurde, ist auf die Beschwerde einzutreten (60 ATSG, Art. 52 VwVG und Art. 63 Abs. 4 VwVG).

E. 3.1

Der Beschwerdeführer ist Staatsangehöriger von Serbien, wo er heute lebt. Da die Schweiz mit diesem Nachfolgestaat des ehemaligen Jugoslawiens kein entsprechendes neues Abkommen abgeschlossen hat, bleiben die Bestimmungen des Abkommens zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Föderativen Volksrepublik Jugoslawien über Sozialversicherung vom 8. Juni 1962 (SR 0.831.109.818.1; im Folgenden: Abkommen) auf den vorliegenden Fall anwendbar (BGE 126 V 203 E. 2b, BGE 122 V 382 E. 1, BGE 119 V 101 E. 3). Demnach bestimmt sich die Frage, ob und gegebenenfalls ab wann Anspruch auf Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung besteht, soweit dieser Staatsvertrag keine abweichende Regelung enthält, allein aufgrund der schweizerischen

Rechtsvorschriften (vgl. Art. 1, 2 und 4 des Abkommens).

E. 3.2

In materiellrechtlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben, wobei nach ständiger Praxis auf den im Zeitpunkt des Erlasses des angefochtenen Verwaltungsaktes eingetretenen Sachverhalt abgestellt wird (BGE 130 V 329, BGE 129 V 1 E. 1.2 mit Hinweisen). Ein allfälliger Leistungsanspruch ist für die Zeit vor einem Rechtswechsel aufgrund der bisherigen und ab diesem Zeitpunkt nach den in Kraft stehenden Normen zu prüfen (pro rata temporis; vgl. BGE 130 V 445). Daher sind hier die ab 1. Januar 2003 geltenden Bestimmungen des ATSG anwendbar. Bei den materiellen Bestimmungen des IVG und der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 (IVV, SR 831.201) ist daher auf die Fassung gemäss den am 1. Januar 2004 in Kraft getretenen Änderungen (4. IV-Revision; AS 2003 3837) abzustellen. Soweit ein Rentenanspruch ab dem 1. Januar 2008 zu prüfen ist, sind weiter die mit der 5. IV-Revision zu diesem Zeitpunkt in Kraft getretenen Gesetzes- und Ordnungsänderungen zu beachten (AS 2007 5129 und AS 2007 5155).

E. 4.1

Die Beschwerdeführenden können im Rahmen des Beschwerdeverfahrens die Verletzung von Bundesrecht unter Einschluss des Missbrauchs oder der Überschreitung des Ermessens, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts sowie die Unangemessenheit des Entscheids rügen (Art. 49 VwVG).

E. 4.2

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es dabei, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4 mit Hinweisen). Die - arbeitsmedizinische - Aufgabe der Ärzte und Ärztinnen besteht darin, sich dazu zu äussern, inwiefern die versicherte Person in ihren körperlichen oder geistigen Funktionen leidsbedingt eingeschränkt ist. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertinnen und Experten begründet sind (vgl. BGE 125 V 351 E. 3a und E. 3b/cc mit Hinweisen).

E. 5.1

Im vorliegenden Verfahren ist streitig und vom Bundesverwaltungsgericht zu prüfen, ob die IVSTA zu Recht einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers verneint hat.

E. 5.2

Die Voraussetzung der - noch nach altem Recht zu beurteilenden - Mindestbeitragsdauer von zwölf Monaten (vgl. Art. 36 Abs. 1 IVG in der bis 31. Dezember 2007 geltenden

Fassung) ist vorliegend erfüllt (vgl. IV/9). Es bleibt daher zu prüfen, ob der Beschwerdeführer in rentenrelevantem Ausmass invalid ist.

E. 5.3

Bei der Beurteilung eines Falles stellt das Sozialversicherungsgericht grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung (hier die angefochtene Verfügung vom 21. September 2009) eingetretenen Sachverhalt ab (BGE 131 V 243 E. 2.1). Der Zeitpunkt des Eintritts der Invalidität beurteilt sich nach Art. 29 Abs. 1 IVG (in der bis 31. Dezember 2007 geltenden Fassung) bzw. Art. 28 Abs. 1 IVG (in der ab 1. Januar 2008 geltenden Fassung). Der Rentenanspruch entsteht frühestens in dem Zeitpunkt, in dem der Versicherte mindestens zu 40% bleibend erwerbsunfähig geworden ist (Dauerinvalidität, Art. 7 ATSG) oder während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40% arbeits- unfähig war (lang dauernde Krankheit bzw. labiler Gesundheitszustand, Art. 6 ATSG, vgl. BGE 121 V 264 E. 5 und 6). Für Versicherte im Ausland gelten teilweise hiervon abweichende Bestimmungen (vgl. unten E. 5.7). Da vorliegend eine labile Gesundheitseinschränkung im Sinne von Art. 29 Abs. 1 Bst. b IVG in Frage steht (vgl. unten E. 6), ist im Folgenden zu prüfen, ob am 25. April 2005 (ein Jahr vor Einreichen der Anmeldung bei der IVSTA, vgl. IV/6) bereits ein Rentenanspruch bestand oder ob ein solcher danach bis zum 21. September 2009 (Erlass der angefochtenen Verfügung) entstanden ist.

E. 5.4

Die folgenden gesetzlichen Grundlagen und von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätze sind für die Beurteilung der Streitsache massgebend: Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Art. 6 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG, eingefügt per 1. Januar 2008). Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG).

E. 5.5

Bei nicht erwerbstätigen Versicherten, welche im Aufgabenbereich (meistens im Haushalt) tätig sind und denen die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann (Art. 8 Abs. 3 ATSG), wird für die Bemessung der Invalidität in Abweichung von Art. 16 ATSG darauf abgestellt, in welchem Masse sie unfähig sind, sich in diesem Aufgabenbereich zu betätigen (vgl. Art. 28 Abs. 2bis IVG in der bis Ende 2007 gültig gewesenen Fassung, bzw. Art. 28a Abs. 2 IVG in der ab dem 1. Januar 2008 geltenden Fassung) (sogenannte spezifische Methode zur Invaliditätsbemessung). Als Aufgabenbereich der im Haushalt tätigen Versicherten gelten insbesondere die übliche Tätigkeit im Haushalt, die Erziehung der Kinder sowie gemeinnützige und künstlerische

Tätigkeiten (Art. 27 IVV). Die Invalidität wird aufgrund eines Betätigungsvergleichs ermittelt, bei welchem die prozentuale Einschränkung in den einzelnen Teilen des in Frage kommenden Aufgabenbereichs bestimmt wird, wobei die Summe der Einschränkungen den massgebenden Gesamtinvaliditätsgrad ergibt (vgl. Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Aufl., Zürich 2009, Rz. 30 zu Art. 16 m.w.H.). Zu beachten ist, dass in Befolgung der Schadenminderungspflicht die versicherte Person ausserdem Verhaltensweisen zu entwickeln hat, welche die Auswirkungen der Behinderung im hauswirtschaftlichen Bereich reduzieren und ihr eine möglichst vollständige und unabhängige Erledigung der Haushaltsarbeiten ermöglichen. Der Umstand, dass diese Arbeiten nur mühsam und mit höherem Zeitaufwand bewältigt werden können, begründet nicht ohne weiteres eine Invalidität. Zudem wird eine Unterstützung durch Familienangehörige vorausgesetzt, welche weiter geht als im Gesundheitsfall (vgl. BGE 130 V 97 E. 3.3.3).

E. 5.6

Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG (ab 1. Januar 2008: Art. 28 Abs. 2 IVG) besteht bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70% Anspruch auf eine ganze Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60% Anspruch auf eine Dreiviertelrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% Anspruch auf eine Viertelsrente. Für Versicherte mit Wohnsitz im Ausland gelten besondere Regelungen (vgl. unten E. 5.7).

E. 5.7

Gemäss Art. 28 Abs. 1ter IVG (in der vom 1. Januar 2003 bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung) beziehungsweise Art. 29 Abs. 4 IVG (in der seit 1. Januar 2008 gültigen Fassung) 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 zu Art. 28 Abs. 1ter IVG entsteht bei Versicherten im Ausland der Rentenanspruch nach Art. 29 Abs. 1 lit. b und Art. 28 Abs. 1 IVG (jeweils in der bis 31. Dezember 2007 geltenden Fassung) nur dann, wenn sie während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 50% arbeitsunfähig gewesen sind und der Invaliditätsgrad nach Ablauf der Wartezeit mindestens 50% beträgt, da Art. 28 Abs. 1ter IVG nicht eine blosser Auszahlungsvorschrift, sondern eine besondere Anspruchsvoraussetzung darstellt (vgl. BGE 121 V 264 E. 5 und 6). An dieser Rechtsprechung zu Art. 28 Abs. 1ter IVG (in der vom 1. Januar 2003 bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung) ist auch nach dem Inkrafttreten der wesensgleichen Bestimmung in Art. 29 Abs. 4 IVG (gültig ab 1. Januar 2008) festzuhalten. Vorbehalten bleibt eine abweichende staatsvertragliche Regelung (vgl. BGE 130 V 253). Eine solche liegt vorliegend allerdings nicht vor. Vielmehr sieht Art. 8 Bst. e des Abkommens ausdrücklich vor, dass ordentliche (schweizerische) Invalidenrenten für Versicherte, die weniger als zur Hälfte invalid sind, jugoslawischen (bzw. heute unter anderem serbischen) Staatsangehörigen nur gewährt werden, solange sie ihren Wohnsitz in der Schweiz haben.

E. 6.1

Der Beschwerdeführer beantragt die Ausrichtung einer ganzen IV-Rente, da er aus gesundheitlichen Gründen für sämtliche Tätigkeiten, insbesondere auch für Arbeiten im Haushalt, zu mindestens 70% arbeitsunfähig sei (vgl. act. 8).

E. 6.2

Der Beschwerdeführer ist nach Beendigung seines letzten Arbeitsverhältnisses in der Schweiz im Dezember 2000 nach Serbien zurück gekehrt. Dort war er nicht erwerbstätig, sondern im Haushalt tätig (vgl. IV/6, 16, 23, 37 und act. 8). Den Akten ist auch nicht zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer nach seiner Rückkehr aus gesundheitlichen Gründen keiner beruflichen Tätigkeit mehr nachgegangen wäre (vgl. IV/18, 20). Dementsprechend hat die Vorinstanz den Beschwerdeführer zu Recht als nichterwerbstätigen Versicherten qualifiziert (vgl. IV/31, 34, 52), der im häuslichen Aufgabenbereich tätig ist und dem die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, so dass sich die Bemessung der Invalidität nach Art. 28a Abs. 2 IVG richtet (spezifische Methode): Es ist darauf abzustellen, in welchem Masse der Beschwerdeführer unfähig ist, sich in diesem Aufgabenbereich zu betätigen (vgl. oben E. 5.5).

E. 6.3.1

In den Vorakten finden sich diverse medizinische Unterlagen (IV/24-30, 32 f., 39, 46, 48, 51). Im Rahmen des Beschwerdeverfahrens wurden keine weiteren medizinischen Unterlagen eingereicht. Den vorliegenden medizinischen Unterlagen lässt sich Folgendes entnehmen (vgl. insbesondere IV/25 f., 29 f.): Seit 1998 leidet der Beschwerdeführer an einer arteriellen Hypertonie. Im Juli 2005 wurde ihm eine künstliche Aortenklappe eingesetzt. Im August 2005 wurde eine Phlegmone (eitrige Infektionskrankheit der Weichteile) von Hodensack und Damm mittels Inzision und Vernähen behandelt. Im November 2005 wurden ihm zwei Transfusionen wegen Anämie verabreicht.

E. 6.3.2

Neben den drei MD-Stellungnahmen vom 20. August 2008 (IV/32 f.), 13. November 2008 (IV/39) und 4. September 2009 (IV/51) äussern sich lediglich zwei etwas ausführlichere Arztberichte zum Gesamtgesundheitszustand des Beschwerdeführers und zu seiner Arbeitsfähigkeit: der Arztbericht von Dr. D._____ (Innere Medizin) vom 8. September 2006 (IV/30) und der Arztbericht von Dr. C._____ (Spezialist für Innere Medizin, Kardiologie) vom 17. Juni 2009 (IV/48): Dr. D._____ stellte die folgenden Diagnosen: Status nach Implantation einer künstlichen Aortenklappe Arrhythmia absoluta (Vorhofflimmern) arterieller Bluthochdruck Status nach Phlegmone von Hodensack und Damm. Dr. C._____ stellte die folgenden Diagnosen: dilatative ischämische Kardiomyopathie und Bluthochdruck persistierendes Vorhofflimmern. Insuffizienz des linken Vorhofventrikels. Status nach Implantation einer künstliche Aortenklappe.

E. 6.3.3

Demgegenüber attestierte der MD dem Beschwerdeführer in seinen Stellungnahmen die Hauptdiagnosen: Status nach Aortenklappenoperation (-ersatz) Juli 2005 chronisches Vorhofflimmern, die Nebendiagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit: arterieller Bluthochdruck Status nach Transfusion wegen Anämie. Ausserdem erwähnte der MD in seiner Stellungnahme eine Hodensack-Phlegmone.

E. 6.4

Die in den Stellungnahmen des MD attestierten Diagnosen stimmen somit im Wesentlichen - wenn auch mit teilweise unterschiedlicher Terminologie - mit den in den Berichten von Dr. D._____ und Dr. C._____ enthaltenen Diagnosen überein. Dabei ist insbesondere davon auszugehen, dass die unterschiedlich umschriebene Kardiopathie insgesamt übereinstimmt. Die übrigen medizinischen Unterlagen bekräftigen die entsprechenden Diagnosen. Sie enthalten mit einer Ausnahme keine weitere Diagnosen, welche ausserhalb

der erwähnten Beschwerdebilder liegen. Lediglich im Bericht vom 27. Februar 2006 erwähnten Dr. E. _____ und Prof. F. _____ zusätzlich eine Osteoarthrose der Finger. Im Zusammenhang mit der weiteren Therapierung des Beschwerdeführers wird die Osteoarthrose aber nicht mehr erwähnt (vgl. IV/24 S. 2 sowie act. 11). Eine Auswirkung der Osteoarthrose auf die Arbeitsfähigkeit macht der Beschwerdeführers auch nicht substantiiert geltend. Es ist somit davon auszugehen, dass keine die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigende Osteoarthrose der Finger vorliegt - auch wenn der MD sich nicht dazu geäußert hat.

E. 6.5

Gestützt auf die vorliegenden medizinischen Unterlagen und die von ihm attestierten Diagnosen beurteilte der MD den Beschwerdeführer ab Juli 2005 (Zeitpunkt der Aortenklappenimplantation) für leichte bis teilweise mittelschwere Haushaltstätigkeiten arbeitsfähig (vgl. IV/51). Davon und von dem vom Beschwerdeführer ausgefüllten Fragebogen für die im Haushalt tätigen Versicherten (IV/23) ausgehend, gewichtete der MD die verschiedenen Haushaltsbereiche und beurteilte die Einschränkungen der Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers in jedem dieser Bereiche gestützt auf das Kreisschreiben über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung (KSIH) des Bundesamtes für Sozialversicherungen (in der ab 1. Januar 2008 geltenden Fassung, Rz. 3083 bis 3089) (vgl. IV/32). Dabei resultierte eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit in der Haushaltstätigkeit von insgesamt 41.6% bzw. gerundet 42%.

E. 6.6

Demgegenüber attestierte Dr. D. _____ dem Beschwerdeführer ab dem 25. April 2006 (Datum der Anmeldung zum IV-Rentenbezug) eine gänzliche Arbeitsunfähigkeit bzw. eine Arbeitsunfähigkeit von 80% für die Schweiz und von 70% für Serbien, ohne diese Differenzierung zu begründen. Dr. C. _____ attestierte dem Beschwerdeführer eine erheblich eingeschränkte Arbeitsfähigkeit, ohne diese weiter zu quantifizieren oder sich zu deren Beginn zu äussern. Weder Dr. D. _____ noch Dr. C. _____ äussern sich dazu, inwiefern die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit sich auch auf eine Tätigkeit im Haushaltsbereich bezieht. Dementsprechend nahmen sie auch keine für die unterschiedlichen Haushaltstätigkeiten differenzierte Beurteilung der Leistungsfähigkeit im Haushalt vor.

E. 6.7

Zwar ist dem Beschwerdeführer zuzustimmen, dass es der MD und die IVSTA zu Unrecht versäumt haben, die Fachrichtung der für die MD-Stellungnahmen verantwortlichen Ärztin (Dr. G. _____, Zürich) auszuweisen. Auch stellt eine fehlende fachspezifische Qualifikation - vorliegend handelt es sich um eine Fachärztin für Innere Medizin (vgl. Medizinalberuferegister des Bundesamtes für Gesundheit [<http://www.bag.admin.ch/themen/berufe/00411>] und Ärzteverzeichnis der FMH [doctorfmh.ch], beide besucht am 25. Oktober 2010) - ein Indiz gegen die Zuverlässigkeit und den Beweiswert eines ärztlichen Berichts dar (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_341/2007 vom 16. November 2007 E. 4.1 m.w.H.). Wie bereits ausgeführt (vgl. oben E. 6.3-6.4) hat Dr. G. _____ vorliegend allerdings die Diagnosen von Dr. D. _____, welche ebenfalls Fachärztin für Innere Medizin ist und von Dr. C. _____, welcher ebenfalls Facharzt für Innere Medizin und zusätzlich Kardiologe ist, im Wesentlichen übernommen. Auch steht ihre konkrete Beurteilung der Leistungsfähigkeit des

Beschwerdeführers in den einzelnen Haushaltsbereichen mit der allgemeinen Beurteilung der Arbeitsfähigkeit durch die beiden anderen Ärzte nicht in klarem Widerspruch, zumal sie dem Beschwerdeführer selbst für diesen besonderen Bereich eine erhebliche, wenn auch nicht rentenbegründende Einschränkung der Leistungsfähigkeit attestiert (vgl. auch nachfolgend E. 6.8).

E. 6.8

Unter diesen Umständen sind die Arztberichte der Dres. D._____ und C._____ nicht dazu geeignet, die Beurteilung der Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers im Haushalt durch den MD ernsthaft in Frage zu stellen. Ausserdem ist die Gewichtung der verschiedenen Haushaltsbereiche nachvollziehbar und nicht zu beanstanden. Sie wird vom Beschwerdeführer auch nicht ausdrücklich bestritten. Des Weiteren ist die Beurteilung der Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit in den einzelnen Bereichen mit der vom MD allgemeinen Beurteilung der Leistungsfähigkeit zu vereinbaren, wonach der Beschwerdeführer im Haushalt zwar keine schweren Tätigkeiten, aber weiterhin leichte bis teilweise mittelschwere Tätigkeiten ausüben kann. Ausserdem ist darauf hinzuweisen, dass gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung der Umstand, dass diese Arbeiten nur mühsam und mit höherem Zeitaufwand bewältigt werden können, nicht ohne weiteres eine Invalidität begründet (vgl. BGE 130 V 97 E. 3.3.3). Dementsprechend resultiert eine (funktionelle) Einschränkung der Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers für Haushaltstätigkeiten von (gerundet) 42%.

E. 6.9

In diesem Zusammenhang wäre bei der Erörterung des Invaliditätsgrads zu berücksichtigen, inwiefern der Beschwerdeführer im Rahmen seiner Schadensminderungspflicht diese funktionelle Einschränkung der Leistungsfähigkeit ausgleichen könnte (vgl. oben E. 5.5). In diesem Umfang würde der Invaliditätsgrad allenfalls geringer ausfallen, als die attestierte Einschränkung der Leistungsfähigkeit. Da vorliegend bereits die Einschränkungen der (funktionellen) Leistungsfähigkeit keinen Rentenanspruch begründen (vgl. oben E. 5.7 und 6.8), kann auf eine genauere Prüfung entsprechender Massnahmen und deren Auswirkungen auf den Invaliditätsgrad vorliegend verzichtet werden.

E. 6.10

Zusammenfassend ist vorliegend ein Invaliditätsgrad von (maximal) 42% gegeben, welcher für den in Serbien lebenden serbischen Beschwerdeführer keinen Rentenanspruch begründet (vgl. oben E. 6.8). Die Beschwerde ist daher abzuweisen und die angefochtene Verfügung zu bestätigen.

E. 7.1

Die Verfahrenskosten sind bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von 200 - 1000 Franken festzulegen (Art. 69 Abs. 1bis IVG). Für das vorliegende Verfahren sind die Verfahrenskosten auf Fr. 300.- festzusetzen, dem Beschwerdeführer als unterlegene Partei aufzuerlegen und mit dem von ihm geleisteten Kostenvorschuss zu verrechnen.

E. 7.2

Der obsiegenden Partei kann von Amtes wegen oder auf Begehren eine Entschädigung für ihr erwachsene notwendige und verhältnismässig hohe Kosten zugesprochen werden (Art.

64 Abs. 1 VwVG). Als Bundesbehörde hat die IVSTA jedoch keinen Anspruch auf Parteientschädigung (Art. 7 Abs. 3 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE] SR 173.320.2), weshalb keine Parteientschädigung auszurichten ist.

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