



Urteil vom 24. April 2020

Besetzung

Richter David Weiss (Vorsitz),
Richter Michael Peterli,
Richterin Caroline Gehring,
Gerichtsschreiber Roland Hochreutener.

Parteien

A._____, (Serbien)
Zustelladresse: c/o Gojko Reljic,
Beschwerdeführer,

gegen

IV-Stelle für Versicherte im Ausland IVSTA,
Avenue Edmond-Vaucher 18, Postfach 3100, 1211 Genf 2,
Vorinstanz.

Gegenstand

Invalidenversicherung, Rentenanspruch,
Verfügung der IVSTA vom 18. Februar 2019.

Sachverhalt:**A.**

Der am (...) geborene serbische Staatsangehörige A. _____ (*nachfolgend*: Versicherter oder Beschwerdeführer) wohnt in der Republik Serbien und entrichtete in den Jahren 1989 - 1995 während 36 Monaten Beiträge an die schweizerische Alters-, Invaliden- und Hinterlassenenversicherung (AHV/IV). Mit Formular vom 30. April 2018 meldete er sich, vertreten durch lic. iur. Gojko Reljic (*nachfolgend*: Rechtsvertreter), wegen der Folgen einer Nierenkrankheit bei der Invalidenversicherungs-Stelle für Versicherte im Ausland (*nachfolgend*: IVSTA oder Vorinstanz) zum Leistungsbezug an (Akten der Vorinstanz gemäss Aktenverzeichnis und -nummerierung vom 22.05.2019; *nachfolgend*: act.] 18 - 40; act. 102, S. 1).

B.

B.a Die IVSTA klärte daraufhin die medizinischen und persönlichen Verhältnisse ab, indem sie weitere Arztberichte und einen vom Versicherten vervollständigten Fragebogen beizog (act. 53; 55, S. 4 - 27; 57, S. 1 - 23; 58 - 95).

B.b Mit Eingabe seines Rechtsvertreters vom 23. November 2018 teilte der Versicherte der Vorinstanz mit, dass er seit seiner Rückkehr aus der Schweiz im Oktober 1995 keine Erwerbstätigkeit in Serbien mehr ausgeübt habe (act. 99).

B.c Mit medizinischer Stellungnahme vom 14. Dezember 2018 kam RAD-Arzt Dr. med. B. _____ gestützt auf eine Aktenbeurteilung zum Schluss, dass der Versicherte aufgrund seiner Gesundheitsbeeinträchtigung in der Zeit von 2007 bis 2015 im Umfang von 17 % im Haushalt eingeschränkt gewesen sei; seit der Einlage einer JJ Sonde im Jahr 2016 bestehe demgegenüber für Arbeiten im Haushalt keine Einschränkung mehr (act. 103).

B.d Gestützt auf diese ärztliche Beurteilung stellte die Vorinstanz dem Versicherten mit Vorbescheid vom 21. Dezember 2018 die Ablehnung des Leistungsgesuchs in Aussicht, im Wesentlichen mit der Begründung, die Entscheide ausländischer Sozialversicherungsträger seien für die schweizerische Invalidenversicherung nicht bindend. Aufgrund der langjährigen Nichterwerbstätigkeit sei die Bemessung der Invalidität in Anwendung der spezifischen Methode vorzunehmen. Trotz der bestehenden Gesundheitsbeeinträchtigung sei ihm die Betätigung im bisherigen Aufgabenbereich weiterhin in rentenausschliessender Weise zumutbar (act. 104).

B.e Nachdem der Versicherte die Frist zur Erhebung eines Einwandes ungenutzt hatte verstreichen lassen, bestätigte die Vorinstanz den Vorbescheid mit Verfügung vom 18. Februar 2019, indem sie das Leistungsbegehren abwies (act. 107).

C.

C.a Gegen diese Verfügung liess der Beschwerdeführer mit Eingabe seines Rechtsvertreters vom 13. März 2019 beim Bundesverwaltungsgericht Beschwerde erheben mit den Anträgen, die Verfügung der IV-Stelle für Versicherte im Ausland vom 18. Februar 2019 sei aufzuheben und es sei ihm ab 1. März 2013 eine ganze Invalidenrente zuzusprechen oder die Sache erneut abzuklären. In formeller Hinsicht stellte er den Antrag auf Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege (Akten im Beschwerdeverfahren [BVGer act.] 1 samt Beilagen).

C.b Mit Vernehmlassung vom 29. Mai 2019 stellte die Vorinstanz den Antrag auf Abweisung der Beschwerde und Bestätigung der angefochtenen Verfügung (BVGer act. 9).

C.c Mit Zwischenverfügung vom 24. Juli 2019 hiess das Bundesverwaltungsgericht das Gesuch um unentgeltliche Prozessführung gut (Dispositiv-Ziff. 1); das Gesuch um unentgeltliche Rechtsverteiständung wurde demgegenüber – mangels Eintrages des Rechtsvertreters in einem kantonalen Anwaltsregister der Schweiz – abgewiesen (Dispositiv-Ziff. 2; BVGer act. 10).

C.d Mit Replik seines Rechtsvertreters vom 12. Juli 2019 hielt der Beschwerdeführer an seinen bisherigen Anträgen fest und legte darüber hinaus zwei Arztberichte vom 28. Dezember 2018 und vom 25. Februar 2019 ins Recht (BVGer act. 12 samt Beilagen).

C.e Mit Eingabe vom 16. September 2019 teilte der Rechtsvertreter dem Bundesverwaltungsgericht mit, dass er den Beschwerdeführer infolge Geschäftsaufgabe per 31. Oktober 2019 nicht mehr vertrete; gleichzeitig bezeichnete er eine Zustelladresse in der Schweiz (BVGer act. 16).

C.f Mit Duplik vom 20. September 2019 hielt die Vorinstanz – unter Verweis auf die beigefügte Stellungnahme ihres medizinischen Dienstes vom 14. September 2019 – an ihrem Antrag auf Abweisung der Beschwerde und Bestätigung der angefochtenen Verfügung fest (BVGer act. 20 samt Beilage).

C.g Mit unaufgeforderter Eingabe vom 6. November 2019 liess der Beschwerdeführer dem Bundesverwaltungsgericht einen Arztbericht von Dr. med. C._____ vom 25. Oktober 2019 zukommen (BVGer act. 21 samt Beilage; BVGer act. 23)

D.

Auf die weiteren Vorbringen der Parteien und die eingereichten Akten wird, soweit für die Entscheidfindung erforderlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Das Bundesverwaltungsgericht ist zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig (Art. 31, 32 und 33 Bst. d VGG; Art. 69 Abs. 1 Bst. b IVG [SR 831.20]). Der Beschwerdeführer ist als Adressat der angefochtenen Verfügung durch diese besonders berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Abänderung, weshalb er zur Erhebung der Beschwerde legitimiert ist (Art. 48 Abs. 1 VwVG; Art. 59 ATSG [SR 830.1]). Nachdem dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Prozessführung bewilligt worden ist (Zwischenverfügung vom 24. Juni 2018, Dispositiv-Ziff. 1, BVGer act. 10), ist auf die frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde einzutreten (Art. 50 Abs. 1 und Art. 52 Abs. 1 VwVG; Art. 60 Abs. 1 ATSG).

2.

2.1 Das Sozialversicherungsgericht stellt bei der Beurteilung einer Streit-sache in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verwaltungsverfügung (hier: 18. Februar 2019) eingetretenen Sachverhalt ab (BGE 132 V 215 E. 3.1.1). Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen im Normalfall Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (BGE 121 V 362 E. 1b). Immerhin sind Tatsachen, die sich erst später verwirklichen, im hängigen Verfahren soweit zu berücksichtigen, als sie mit dem Streitgegenstand in engem Sachzusammenhang stehen und geeignet sind, die Beurteilung im Zeitpunkt des Erlasses der Verfügung zu beeinflussen (vgl. Urteil des BGer C_24/2008 vom 27. Mai 2008 E. 2.3.1; vgl. zur Berücksichtigung von unechten und echten Noven: ANDRÉ MOSER/MICHAEL BEUSCH/LORENZ KNEUBÜHLER, Prozessieren vor dem

Bundesverwaltungsgericht, 2. Aufl. 2013, S. 117 Rz. 2.204; BGE 132 V 215 E. 3.1.1; BGE 121 V 362 E. 1b mit Hinweisen).

2.2 In zeitlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 143 V 446 E. 3.3; 139 V 335 E. 6.2; 138 V 475 E. 3.1).

3.

Der Beschwerdeführer ist serbischer Staatsangehöriger und wohnt in Serbien. Seit dem 1. Januar 2019 ist das Abkommen vom 11. Oktober 2010 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Republik Serbien über Soziale Sicherheit (SR 0.831.109.682.1, *nachfolgend*: Abkommen) in Kraft. Für serbische Staatsangehörige findet dieses Anwendung. Der sachliche Geltungsbereich des Abkommens bezieht sich gemäss Art. 2 in der Schweiz unter anderem auf die Bundesgesetzgebung über die Invalidenversicherung. Nach Art. 4 des Abkommens sind die Staatsangehörigen des einen Vertragsstaates in ihren Rechten und Pflichten aus den Rechtsvorschriften des anderen Vertragsstaates den Staatsangehörigen dieses Vertragsstaates gleichgestellt, soweit nichts anderes bestimmt ist. Da hier keine abweichenden Bestimmungen zur Anwendung gelangen, bestimmt sich der Anspruch des Beschwerdeführers auf Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung grundsätzlich aufgrund des schweizerischen Rechts.

4.

4.1 Anspruch auf eine ordentliche Rente haben Versicherte, die bei Eintritt der Invalidität während mindestens drei Jahren Beiträge geleistet haben (Art. 36 Abs. 1 IVG). Gemäss Art. 14 Abs. 1 des Abkommens berücksichtigt der zuständige schweizerische Versicherungsträger bei der Prüfung des Anspruchs auf eine Rente der Invalidenversicherung nicht allein die aufgrund der schweizerischen Rechtsvorschriften zurückgelegten Versicherungszeiten, sondern darüber hinaus auch die nach serbischen Rechtsvorschriften zurückgelegten Versicherungszeiten, soweit sie sich nicht mit den nach schweizerischen Rechtsvorschriften zurückgelegten Zeiten überschneiden. Laut Angaben der Vorinstanz hat der Beschwerdeführer während 36 Monaten Beiträge in diesem Sinn geleistet, so dass die Anspruchsvoraussetzung der Mindestbeitragsdauer bereits unter Berücksichtigung der nach Massgabe der schweizerischen Rechtsvorschriften zurückgelegten Versicherungszeiten erfüllt ist.

4.2 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (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 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). 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).

4.3 Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente und bei mindestens 70 % auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG). Beträgt der Invaliditätsgrad weniger als 50 %, so werden die entsprechenden Renten nur an Versicherte ausbezahlt, die ihren Wohnsitz und ihren gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben (Art. 29 Abs. 4 IVG). Im Einklang mit dieser Bestimmung sieht Art. 5 Abs. 2 des Abkommens vor, dass ordentliche Renten der schweizerischen Invalidenversicherung für Versicherte, die weniger als zur Hälfte invalid sind, nur bei Wohnsitz in der Schweiz gewährt werden.

4.4 Bei der Beurteilung der Arbeits(un)fähigkeit stützen sich die Verwaltung und – im Beschwerdefall – das Gericht auf Unterlagen, die von ärztlichen und gegebenenfalls auch anderen Fachleuten zur Verfügung zu stellen sind. Ärztliche Aufgabe ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsfähig ist. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser 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 sowie der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertinnen und Experten begründet sind (BGE 134 V 231

E. 5.1; 125 V 351 E. 3a). Eine begutachtende medizinische Fachperson muss über die notwendigen fachlichen Qualifikationen verfügen (Urteil des BGer 9C_555/2017 vom 22. November 2017 E. 3.1 mit Hinweisen).

4.5 Nach der Rechtsprechung ist es dem Sozialversicherungsgericht nicht verwehrt, einzig oder im Wesentlichen gestützt auf Berichte versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen zu entscheiden. In solchen Fällen sind an die Beweiswürdigung jedoch strenge Anforderungen in dem Sinne zu stellen, dass bei auch nur geringen Zweifeln an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen ergänzende Abklärungen vorzunehmen sind (BGE 139 V 225 E. 5.2; 135 V 465; 122 V 157 E. 1d). Die Stellungnahmen des regionalen ärztlichen Dienstes (RAD) und des medizinischen Dienstes der IVSTA sind als versicherungsinterne Berichte zu würdigen (vgl. betreffend RAD Urteile des BGer 9C_159/2016 vom 2. November 2016 E. 2.2 f.; 8C_197/2014 vom 3. Oktober 2014 E. 4).

4.6 Die Stellungnahmen des RAD oder des medizinischen Dienstes der IVSTA, welche nicht auf eigenen Untersuchungen beruhen, können wie Aktengutachten beweiskräftig sein, sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die fachärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht, mithin die direkte ärztliche Befassung mit der versicherten Person in den Hintergrund rückt (vgl. Urteile des BGer 9C_524/2017 vom 21. März 2018 E. 5.1; 9C_28/2015 vom 8. Juni 2015 E. 3.2; 9C_196/2014 vom 18. Juni 2014 E. 5.1.1, je mit Hinweisen). Die Aufgabe der versicherungsinternen Fachpersonen besteht insbesondere darin, aus medizinischer Sicht – gewissermassen als Hilfestellung für die medizinischen Laien in Verwaltung und Gerichten, welche in der Folge über den Leistungsanspruch zu entscheiden haben – den medizinischen Sachverhalt zusammenzufassen und versicherungsmedizinisch zu würdigen (vgl. SVR 2009 IV Nr. 50 [Urteil 8C_756/2008] E. 4.4 mit Hinweis; Urteil des BGer 9C_692/2014 vom 22. Januar 2015 E. 3.3). Sie haben die vorhandenen Befunde aus medizinischer Sicht zu würdigen, wozu namentlich auch gehört, bei widersprüchlichen medizinischen Akten eine Wertung vorzunehmen und zu beurteilen, ob auf die eine oder die andere Ansicht abzustellen oder aber eine zusätzliche Untersuchung vorzunehmen ist (BGE 142 V 58 E. 5.1).

4.7 Bei nicht erwerbstätigen Versicherten, die im Aufgabenbereich tätig sind und denen die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, wird für die Bemessung der Invalidität in Abweichung von Art. 16

ATSG darauf abgestellt, in welchem Masse sie unfähig sind, sich im Aufgabenbereich zu betätigen (Art. 28a Abs. 2 IVG; spezifische Methode der Invaliditätsbemessung [Betätigungsvergleich]).

4.8 Ob eine versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig Erwerbstätige oder als Nichterwerbstätige einzustufen ist – was je zur Anwendung einer anderen Methode der Invaliditätsbemessung führt – ergibt sich aus der Prüfung, was sie bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde (BGE 141 V 15 E. 3.1; 125 V 146 E. 2c). Entscheidend ist nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch erwerbstätig wäre (BGE 133 V 504 E. 3.3). Dabei sind die konkrete Situation und die Vorbringen der versicherten Person nach Massgabe der allgemeinen Lebenserfahrung zu würdigen (BGE 117 V 194 E. 3b). Die Frage nach der anwendbaren Methode beurteilt sich praxismässig nach den Verhältnissen, wie sie sich bis zum Erlass der Verwaltungsverfügung (vgl. BGE 129 V 167 E. 1) entwickelt haben, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-)Erwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist (BGE 141 V 15 E. 3.1; 125 V 146 E. 2c).

5.

In den Akten finden sich zum Gesundheitszustand des Beschwerdeführers und zur Einschränkung seiner Arbeits- und Leistungsfähigkeit im Wesentlichen die folgenden ärztlichen Einschätzungen:

5.1 Der Radiologe Dr. med. D. _____ befundete mit Bericht vom 1. Dezember 2014 eine rechte Niere mit interpolärer zystischer Modifikation (37 x 42 mm) sowie einer zystischen Modifikation von 16 x 18 mm im oberen Harnwegsystem sowie eine kleinere zystische Modifikation von 10 x 12 mm. Im mittleren Harnwegsystem fanden sich kleinere Steine in einer Grösse von 5 mm, 6 mm und 8 mm. Die linke Niere weise vage Konturen und zahlreiche zystische Veränderungen auf. Bei der rechten Niere bestünden keine bedeutenden Verstopfungen; es bestehe indes eine Deformation des Nieren-/Harnwegsystems mit kleinsten und kleinen Steinen. Die Blase sei nicht genügend gefüllt (act. 71, S. 1).

5.2 Der Urologe Dr. med. E. _____ hielt mit Bericht vom 17. August 2015 fest, dass (bei diagnostizierter Nephrolithiasis und Uretholithiasis [Nieren- und Gallensteine]) die Nephrostomie (= künstliche Harnableitung aus dem

Nierenbecken; PSCHYREMBEL, Klinisches Wörterbuch, 264. Aufl. 2013, S. 1439) habe repositioniert werden müssen (act. 80, S. 1).

5.3 Mit Bericht vom 1. Januar/1. Februar 2016 hielt der Internist Dr. med. F._____ insbesondere fest, der Beschwerdeführer habe sich als Folge eines vollständigen Verlusts der Arbeitsfähigkeit im Hinblick auf die Evaluation der körperlichen Gesundheitsbeeinträchtigung und der Notwendigkeit zum Beizug einer Hilfsperson einer Untersuchung unterzogen. Es bestehe ein Zustand nach chirurgischen Interventionen; infolge einer Steinbildung in der Niere und im Ureter sei eine Nephrostomie vorgenommen worden. Aufgrund des Nephrostoms bestehe eine körperliche Gesundheitsbeeinträchtigung und ein vollständiger Verlust der Arbeitsfähigkeit. Der Beginn der Invalidität sei auf den 24. März 2014 festzulegen. Die Beurteilung der physischen Beeinträchtigungen nach Massgabe der Liste über die körperlichen Beeinträchtigungen ergebe eine physische Gesundheitsbeeinträchtigung von 40 % ab dem Zeitpunkt der Untersuchung vom 29. Oktober 2015 (act. 53, S. 2 - 4).

5.4 Gestützt auf eine Prüfung der vorliegenden Akten kam der orthopädische Spezialist und medizinische Sachverständige des serbischen Sozialversicherungsträgers, Dr. med. G._____, mit Bericht vom 30. März 2018 zum Schluss, dass die Invalidität auf 70 % festzusetzen sei (act. 92, S. 1).

5.5 Mit Bericht vom 4. April 2018 führte Dr. med. G._____ aus, seine Prüfung der medizinischen Akten habe ergeben, dass beim Beschwerdeführer von einer Arbeitsunfähigkeit von 70 % auszugehen sei (act. 53, S. 1).

5.6 Die Chirurgin Dr. med. H._____ führte in ihrem Bericht vom 10. August 2018 aus, aus den medizinischen Akten gehe hervor, dass der Beschwerdeführer schon mehrfach infolge Nieren- und Harnwegsteinbildung behandelt worden sei. Wegen der Gefahr einer Verschlechterung der Funktion der rechten Niere sei im Juni 2007 eine künstliche Harnableitung aus dem Nierenbecken (Nephrostomie) vorgenommen worden. Aus den medizinischen Akten gehe sodann auch eine Verschlechterung der Funktion der linken Niere hervor. Die Untersuchung der anderen inneren Organe habe altersentsprechende Befunde ergeben. Auch die neurologische Untersuchung habe keine Defizite ergeben, und der psychische Befund sei ebenfalls unauffällig. Mit Blick auf diesen Gesundheitszustand sei sowohl für den Zeitpunkt der Einreichung des Gesuchs wie auch für jenen der Untersuchung von einer vollen Arbeitsunfähigkeit auszugehen (act. 93, S. 1).

5.7 Dr. med. I. _____ und Prof. Dr. med. J. _____ führten in ihrem Bericht vom 21. September 2018 aus, der Beschwerdeführer habe sich am 17. September 2018 einer Ureteroskopie (Spiegelung des Harnleiters und des Nierenbeckens mit einem dünnen Endoskop; PSCHYREMBEL, a.a.O., S. 2173) mit Laserzertrümmerung der Steine im Ureter und in der Niere unterzogen, wobei auch noch eine JJ Sonde (rechts) eingesetzt worden sei. Der postoperative Verlauf sei normal gewesen (act. 97).

5.8 RAD-Arzt Dr. med. B. _____ diagnostizierte mit medizinischer Stellungnahme vom 14. Dezember 2018 einen Zustand nach rezidivierender Nephrolithiasis rechts, einen Zustand nach Lithotripsie (Zertrümmerung von Konkrementen; PSCHYREMBEL, a.a.O., S. 1220 f.), rechtsseitiger Nephrostomie (2007) sowie Einlage einer Sonde JJ (2016). In seiner Beurteilung kam er zum Schluss, dass der Versicherte seit vielen Jahren unter wiederholter Nierensteinbildung im Bereich der rechten Niere leide, weshalb nach wiederholter Steinertrümmerung eine Nephrostomie angelegt worden sei. Diese sei im Jahre 2016 durch Einlage einer Sonde abgelöst worden. Dabei handle sich um eine Art Stent im Bereich des Ureters. Die Nierenfunktion sei im Verlauf stabil geblieben. Für Arbeiten im Haushalt sei infolge der rechtsseitigen Nephrostomie (2007) von einer Einschränkung von 17 % auszugehen; nach dem Ersatz der Nephrostomie durch eine JJ Sonde sei ab dem Jahr 2016 keine Einschränkung im Haushalt mehr ausgewiesen. Die von den ausländischen Ärzten bestätigte komplette Arbeitsunfähigkeit sei nicht nachvollziehbar (act. 103).

5.9 Mit Bericht vom 28. Dezember 2018 hielt Dr. med. K. _____ fest, dass der Beschwerdeführer seit 2002 wegen Nierensteinen in der rechten Niere behandelt worden sei. Dabei seien die Nierensteine im Rahmen einer extrakorporalen Stosswellenlithotripsie (ESWL) zertrümmert worden; viermal sei eine endoskopische Steinentfernung erfolgt (Beilage zu BVGer act. 12 und zu BVGer act. 14).

5.10 Der Urologe Dr. med. C. _____ führte mit Bericht vom 25. Februar 2019 aus, die linke Niere sei praktisch funktionsunfähig und die Akkumulation nach RF-Szintigrafie betrage nur 18 %. Die letzte chirurgische Intervention (DJ Stent) sei am 22. Februar 2019 gemacht worden (Beilage zu BVGer act. 12 und zu BVGer act. 14).

5.11 In seiner (im Zuge des Beschwerdeverfahrens von der IVSTA eingereichten) medizinischen Stellungnahme vom 14. September 2019 kam Dr. med. B. _____ zum Schluss, dass auch die vom Beschwerdeführer im

Beschwerdeverfahren nachgereichten Arztberichte nicht auf funktionelle Einschränkungen schliessen liessen. Die bekannte, nicht gut funktionierende linke Niere sowie die Behandlung wegen wiederholter Nierensteine rechts habe zu einer chronischen, allerdings nicht schweren Funktionsverminderung der Nieren geführt, was eine etwas erhöhte Ermüdbarkeit speziell für mittelschwere und schwere Arbeiten erklären könne. Entgegen seiner ersten Beurteilung rechtfertige dieser Umstand, die ursprünglich bis Ende 2015 befristete Einschränkung von 17 % auch für die Zeit ab 2016 beizubehalten (Beilage zu BVGer act. 19).

6.

6.1 Zu prüfen ist, ob die Vorinstanz hinsichtlich der Feststellung des Gesundheitszustands und der Einschätzung der medizinisch zumutbaren Arbeitsfähigkeit zu Recht auf die medizinische Stellungnahme von RAD-Arzt Dr. med. B. _____ vom 14. Dezember 2018 abgestellt hat.

6.2 Wie vorstehend (E. 4.5 hievor) dargelegt, kann sich die Vorinstanz auf die Beurteilung ihres RAD stützen, sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die fachärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht, mithin die direkte ärztliche Befassung mit der versicherten Person in den Hintergrund rückt. Vorliegend geht aus den Akten klar hervor, dass sich der Beschwerdeführer bereits mehrfach operativen Eingriffen im Nieren- und Harnwegsystem hat unterziehen müssen. Im Anschluss an die operativen Eingriffe, insbesondere nach Einlage der JJ Sonde im Jahre 2016, hat sich das Nieren- und Harnwegsystem wieder so weit stabilisiert, dass bei der Durchführung der ordentlichen Haushaltsarbeiten keine invalidisierenden Einschränkungen mehr bestehen. Wenn Dr. med. B. _____ bei dieser Ausgangslage in Bezug auf leichte Haushaltsarbeiten wie die Zubereitung des Essens keine Einschränkungen, für schwerere Arbeiten wie die Wohnungs- und Hauspflege sowie die Wäsche und Kleiderpflege eine Einschränkung von 30 % und für den Bereich des Einkaufs und von weiteren Besorgungen eine solche von 20 % attestiert hat, so erweisen sich diese Schlussfolgerungen als plausibel und nachvollziehbar, so dass darauf abzustellen ist.

6.3 Soweit sich der Beschwerdeführer auf die abweichenden Schlussfolgerungen des serbischen Sozialversicherungsträgers und der ausländischen Ärzte beruft, ist ihm entgegen zu halten, dass für die rechtsanwendenden Behörden in der Schweiz keine Bindung an Feststellungen und Entscheide ausländischer Versicherungsträger, Krankenkassen, Behörden

und Ärzte bezüglich Invaliditätsgrad und Anspruchsbeginn besteht (vgl. BGE 130 V 253 E. 2.4; AHI-Praxis 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 EVG vom 11. Dezember 1981 i.S. D; zum Grundsatz der freien Beweiswürdigung: BGE 125 V 351 E. 3a).

Auf die von den serbischen Ärzten attestierten höheren Arbeitsunfähigkeits- und Invaliditätsgrade kann vorliegend nicht abgestellt werden, zumal diese Schlussfolgerungen nicht begründet werden und deshalb in keiner Weise nachvollzogen werden kann, wie diese ermittelt worden sind.

6.4 Die Anwendung der spezifischen Methode ist mit Blick auf die seit 1995 bestehende Abstinenz vom Arbeitsmarkt unbestritten (act. 99). Die Gewichtung der Haushaltsbereiche entspricht den von der Praxis und Rechtsprechung entwickelten Grundsätzen (vgl. dazu Rz. 3087 des Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung (KSIH; gültig ab 1. Januar 2015; Stand: 1. Januar 2018) und wird vom Beschwerdeführer denn auch zu Recht nicht beanstandet. Daraus resultiert entsprechend der Berechnung des RAD-Arztbeschlusses ein IV-Grad von 17 %, so dass die Schwelle für eine rentenbegründende Invalidität von mindestens 50 % (vgl. dazu E. 4.3 hievon) im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung vom 18. Februar 2019 offensichtlich nicht erreicht wird. Auch aus dem vom Beschwerdeführer mit unaufgeforderter Eingabe nachgereichten Arztbericht vom 25. Oktober 2019 (Beilage zu BVGer act. 21 und BVGer act. 23) lassen sich keine gegenteiligen Rückschlüsse für den hier relevanten Zeitpunkt ziehen.

6.5 Von weiteren Beweisabnahmen kann abgesehen werden, da von solchen angesichts der klaren Sachlage keine neuen wesentlichen Erkenntnisse zu erwarten sind (antizipierte Beweiswürdigung; vgl. BGE 137 V 64 E. 4b).

7.

Zusammengefasst ergibt sich, dass der versicherungsinternen Stellungnahme des RAD vom 14. Dezember 2018 volle Beweiskraft zukommt. Von weiteren Beweisabnahmen ist abzusehen, da hiervon keine neuen wesentlichen Erkenntnisse zu erwarten sind. Gestützt darauf besteht in Anwendung der spezifischen Methode beim Beschwerdeführer keine rentenbegründende Invalidität. Daraus folgt, dass die Vorinstanz einen IV-Rentenanspruch des Beschwerdeführers zu Recht verneint hat. Die Beschwerde

ist demnach abzuweisen und die angefochtene Verfügung ist zu bestätigen.

8.

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

8.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} in Verbindung mit Art. 69 Abs. 2 IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem Bundesverwaltungsgericht kostenpflichtig. Trotz Unterliegens des Beschwerdeführers sind keine Verfahrenskosten aufzuerlegen, weil dem Gesuch um unentgeltliche Prozessführung mit Zwischenverfügung vom 24. Juni 2019 stattgegeben worden ist (Art. 65 Abs. 1 VwVG).

8.2 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, 173.320.2]). Der unterliegende Beschwerdeführer hat keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 64 Abs. 1 VwVG e contrario).

(Für das Urteilsdispositiv wird auf die nächste Seite verwiesen).

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Infolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung werden keine Verfahrenskosten erhoben.

3.

Es wird keine Parteientschädigung ausgerichtet.

4.

Dieses Urteil geht an:

- den Beschwerdeführer (Gerichtsurkunde)
- die Vorinstanz (Ref-Nr. [...]; Einschreiben)
- das Bundesamt für Sozialversicherungen (Einschreiben)

Der vorsitzende Richter:

Der Gerichtsschreiber:

David Weiss

Roland Hochreutener

(Für die Rechtsmittelbelehrung wird auf die nächste Seite verwiesen).

Rechtsmittelbelehrung:

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen nach Eröffnung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten geführt werden (Art. 82 ff., 90 ff. und 100 BGG). Die Frist ist gewahrt, wenn die Beschwerde spätestens am letzten Tag der Frist beim Bundesgericht eingereicht oder zu dessen Händen der Schweizerischen Post oder einer schweizerischen diplomatischen oder konsularischen Vertretung übergeben worden ist (Art. 48 Abs. 1 BGG). Die Rechtsschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. Der angefochtene Entscheid und die Beweismittel sind, soweit sie die beschwerdeführende Partei in Händen hat, beizulegen (Art. 42 BGG).

Versand: