

Bundesverwaltungsgericht
Tribunal administratif fédéral
Tribunale amministrativo federale
Tribunal administrativ federal



Abteilung III
C-2251/2007
{T 0/2}

Urteil vom 13. November 2008

Besetzung

Richter Alberto Meuli (Vorsitz), Richter Francesco Parrino, Richter Michael Peterli,
Gerichtsschreiber Jean-Marc Wichser.

Parteien

X. _____,
Zustelldomizil: Bozidar Jovanovic, Consul, Ambassade
de la République de Serbie, Seminarstrasse 5, 3006
Bern,
Beschwerdeführer,

gegen

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

Gegenstand

IV-Leistungen.

Sachverhalt:**A.**

A.a Der am NN geborene, verheiratete, in seinem Heimatstaat wohnhafte serbische Staatsangehörige X._____, der in den Jahren 1986 bis 1992 in der Schweiz (Hotel H._____) gearbeitet und obligatorische Beiträge an die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV) entrichtet hatte (vgl. act. 6 der IV-Stelle für Versicherte im Ausland [IV-Stelle]), meldete sich am 3. Juli 2003 beim heimatlichen Versicherungsträger zum Bezug einer schweizerischen Invalidenrente an (act. 7 IV).

A.b In der Folge zog die IV-Stelle verschiedene Unterlagen wirtschaftlichen und medizinischen Inhalts zu den Akten, insbesondere:

- einen Fragebogen für Arbeits- und Lohnverhältnisse von Unselbständigerwerbenden sowie einen Fragebogen für den Versicherten, welche beide vermutlich vom ehemaligen Arbeitgeber ausgefüllt und am 17. Oktober 2005 unterzeichnet wurden und woraus hervorgeht, dass X._____ vom 16. Oktober 1987 bis zum 12. März 2004 als Chauffeur gearbeitet habe, ab April 2003 mit längeren und wiederholten Unterbrechungen krankheitshalber, und dass er ab dem 13. März 2004 eine Rente der Sozialversicherung seines Wohnsitzstaates beziehe (act. 14 und 15 IV);

- einen Fragebogen für den Versicherten, diesmal von diesem selbst ausgefüllt und am 23. Oktober 2005 unterzeichnet, welchem zu entnehmen ist, dass er im Personentransport im Strassenverkehr tätig gewesen sei und diese Tätigkeit vorläufig am 7. April 2003 und endgültig am 12. März 2004 aufgegeben habe, da ein Gutachter seinen Berufsführerschein entzogen habe, und dass er diese Tätigkeit vorher bereits wegen Diabetes mellitus Typus 2 und Nierencysten mit hohem Blutdruck habe unterbrechen müssen (act. 16 IV);

- einen am 7. Mai 2004 von Dr. med. S._____ ausgefüllten Fragebogen für den Arzt, woraus hervorgeht, dass der Antragsteller an Diabetes mit einer damit zusammenhängenden Polyneuropathie leidet und deswegen mit Insulin behandelt wird, und bei ihm zusätzlich eine Hypertonie und Nierencysten diagnostiziert worden seien, woraus die Ärztin folgert, dass X._____ seit dem 8. Dezember 2003 dauernd

und zu mehr als 80% arbeitsunfähig ist, dies sowohl in seiner angestammten als auch in einer anderen Tätigkeit (act. 73, 74 IV);

- ein ärztliches Gutachten vom 9. März 2004, in welchem im Rahmen des Rentenverfahrens im Wohnsitzstaat im Wesentlichen die bereits genannten Diagnosen angeführt werden und im Übrigen festgestellt wird, dass der Antragsteller als Berufsschauffeur nicht (mehr) geeignet sei (act. 72 IV);

- eine ärztliche Dokumentation aus dem Jahre 2003 sowie von anfangs 2004, welche wohl dem ausländischen Rentenverfahren zugrunde lag (act. 23 bis 62 IV);

- ergänzende ärztliche Unterlagen von Ende Januar 2006, so Röntgenbilder der Nieren und des Beckens, ein EKG und ein Echocardiogramm (vgl. act. 64 bis 69 IV), sowie weitere Befunde von Februar und März 2006 (act. 115 bis 120 IV).

A.c Nach Einsichtnahme in diese Unterlagen hielt der IV-Stellen-Arzt Dr. med. Y._____ in seinem Bericht vom 5. Juni 2006 dafür, dass beim Versicherten ein insulinpflichtiger Diabetes mellitus, eine Hypertonie, beidseitige Nierencysten und leichte degenerative Wirbelsäulenveränderungen diagnostiziert werden könnten, wobei lediglich der Diabetes die Arbeitsfähigkeit beeinflusse, nämlich zu 70% in der angestammten Tätigkeit (Chauffeur) und zu 0% in sämtlichen leichten bis mittelschweren Verweisungstätigkeiten (im industriellen Bereich sowie im Handels- und Dienstleistungsbereich und in der Verwaltung). Nach Ansicht dieses Arztes sei ihm der Fahrausweis lediglich wegen potentieller Gefährdung als Berufsschauffeur entzogen worden. Zu den Diagnosen führte Dr. Y._____ noch aus, dass der Diabetes nur zu einer leichten Poly-neuropathie geführt habe, keine Retinopathie vorliege, die Herzleistung genügend sei, die Nierenfunktion trotz der Cysten intakt sei und insgesamt ein guter klinischer Zustand beschrieben worden sei (act. 79 IV).

A.d Einem von der IV-Stelle am 17. August 2006 erstellten Einkommensvergleich kann entnommen werden, dass die IV-Stelle von einem Valideneinkommen für einen Berufsschauffeur in der Schweiz - mangels Angaben für Serbien - von Fr. 5'456.85 ausging sowie ein Invalideneinkommen für eine Vollzeitstelle in einer Verweisungstätigkeit mit einer zusätzlichen, einzelfallbedingten 10%-Kürzung von Fr. 4'294.37 berechnete, was einen Invaliditätsgrad von 21% ergab (act. 135 IV).

B.

B.a Mit Vorbescheid vom 28. August 2006 teilte die IV-Stelle dem Antragsteller mit, dass sich aus den Akten ergeben habe, dass weder eine bleibende Erwerbsunfähigkeit noch eine gemäss den gesetzlichen Bestimmungen ausreichende durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit während eines Jahres vorliege. Zwar sei die letzte gewinnbringende Tätigkeit aufgrund des Gesundheitszustands nicht mehr zumutbar. Die Ausübung einer anderen, leichteren, dem Gesundheitszustand besser angepassten gewinnbringenden Tätigkeit wie z.B. nicht qualifizierter Arbeiter oder Hilfsarbeiter in einer Produktionsstätte, Hausmeister, Aufseher, Magaziner, Reparateur von Kleingeräten, Kassierer, Bote, Telefonvermittlung, Datenerfassung etc. seien jedoch allesamt noch in rentenausschliessender Weise zumutbar. Für die Bemessung des Invaliditätsgrades sei es im Übrigen unerheblich, ob eine zumutbare Tätigkeit tatsächlich ausgeübt werde. Damit müsste das Leistungsbegehren abgewiesen werden (act. 80 IV).

B.b Der Antragsteller äusserte sich mit Schreiben vom 20. September 2006 im Wesentlichen dahingehend, dass er nicht fähig sei, irgendeine Tätigkeit auszuüben, und dass die Tatsache nicht berücksichtigt worden sei, dass er in Serbien und nicht in der Schweiz lebe (act. 88 IV). Gleichzeitig reichte er zwischen dem 13. und dem 20. September 2006 erstellte, spitalärztliche Berichte ein (act. 81 bis 87, 96 bis 107 IV).

Mit Schreiben vom 13. November 2006 wandte sich X._____ erneut an die IV-Stelle und wies unter anderem darauf hin, dass er in seinem Wohn- und Heimatstaat als Invalidenrentner auch nicht arbeiten dürfe, abgesehen davon, dass er wegen seines Gesundheitszustandes nicht arbeiten könne. Zudem sei diese heimatliche Rente für den Unterhalt seiner Familie völlig ungenügend (act. 121, 129 IV). Wiederum reichte er medizinische Kurzbefunde vom Oktober 2006 ein (act. 90 bis 95, 124 bis 128, 130, 131 IV).

B.c Mit Bericht vom 7. Februar 2007 nahm der IV-Stellenarzt Dr. Y._____ zum Gesuch mitsamt den neu eingereichten spitalärztlichen Unterlagen dahingehend Stellung, dass er nur seine bisherigen Ausführungen wiederholen könne. Der insulinpflichtige Diabetes habe bislang zu keinen ernsthaften sekundären Veränderungen geführt. Sowohl die Sehkraft als auch die Herz-Lungenleistung seien erhalten. X._____ sei deshalb weder hinsichtlich seiner Mobilität noch seiner Kraft in nennenswerter Weise

eingeschränkt. Auch dessen Nierenfunktion sei nicht eingeschränkt. Ebenso wenig würden die zusätzlich diagnostizierten Spondylosis und das Angstsyndrom die Arbeitsfähigkeit des Antragstellers beeinflussen. Insgesamt dürfe dieser nicht mehr einen Lastwagen fahren, könne aber weiterhin die bereits aufgelisteten leichteren Verweisungstätigkeiten ausüben. Andere Ärzte hätten sich in ähnlicher Weise geäußert (act. 133 IV).

C.

Mit Verfügung vom 26. Februar 2007 wies die IV-Stelle das Rentengesuch von X. _____ ab im Wesentlichen mit derselben Begründung, welche im Vorbescheid vom 28. August 2006 enthalten ist. Die neu eingereichten Arztzeugnisse des Spitals in Z. _____ von September 2006 seien dem internen ärztlichen Dienst unterbreitet worden, welcher die vorgängige Stellungnahme bestätigt habe (act. 136 IV).

D.

Mit Eingabe vom 22. März 2007 erhob X. _____ (nachfolgend der Beschwerdeführer) beim Bundesverwaltungsgericht Beschwerde gegen die Verfügung der IV-Stelle vom 26. Februar 2007 und beantragte sinngemäss deren Aufhebung sowie die Zusprechung einer Rente. Dabei machte er im Wesentlichen geltend, dass der diagnostizierte Diabetes in ständiger Entwicklung sei und zu Komplikationen geführt habe, was die Zusprechung einer serbischen Invalidenrente ab dem 8. Dezember 2003 begründet habe, zumal er jede Arbeit dauernd nicht (mehr) ausüben könne. Die einjährige, gesetzliche Wartefrist sei ebenfalls erfüllt, was der Beschwerdeführer unter Beilegung einer Aufstellung von Arztterminen zwischen April 2003 und April 2004 belegen will. Die Zusprechung der ausländischen Rente sei zu berücksichtigen, da der zuständige Versicherungsträger streng und objektiv sei. Auch sei seine schlechte finanzielle und soziale Lage nicht zu vergessen. Schliesslich seien die ärztlichen Befunde nicht ernsthaft einbezogen worden (act. 1, 3).

E.

Mit Schreiben vom 23. April und vom 11. Mai 2007 wies der zuständige Instruktionsrichter den Beschwerdeführer auf Art. 11b des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021) hin, welcher die Bezeichnung eines Zustelldomizils in der Schweiz vorschreibt (vgl. act. 5 und 7), worauf der Be-

schwerdeführer mit Schreiben vom 22. Mai 2007 die Botschaft von Serbien in der Schweiz als Zustelladresse angab (act. 8).

F.

Mit Vernehmlassung vom 19. Juli 2007 (vgl. act. 11) beantragte die Vorinstanz die Abweisung der Beschwerde und die Bestätigung der angefochtenen Verfügung. Dabei legte sie im Wesentlichen dar, dass gemäss ständiger Rechtsprechung keine Bindung der schweizerischen Invalidenversicherung an die Beurteilung ausländischer Versicherungsträger, Behörden und Ärzten bestehe. Die Beschwerde sei dem ärztlichen Dienst der IV-Stelle vorgelegt worden, welcher zum Schluss gelangt sei, dass aus den neuen Unterlagen keinerlei Erkenntnisse ergeben habe, welche rechtfertigen würden, von der bisherigen Einschätzung abzuweichen, nämlich die Annahme einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Chauffeur zu 70%, nicht jedoch in leichteren, leidensangepassten Verweisungstätigkeiten, welche der Beschwerdeführer vollzeitlich ausüben könne (vgl. act. 138 IV). Ein Einkommensvergleich habe dabei eine Erwerbseinbussse von 21% ergeben.

G.

Mit Replik vom 5. September 2007 hielt der Beschwerdeführer an seinen Anträgen und an der Beschwerdebegründung vollumfänglich fest. Zudem machte er im Wesentlichen und namentlich geltend, dass die Gutachten vom November 2006 nicht erwähnt und deshalb wohl nicht berücksichtigt worden seien, seine Halswirbelsäule geschädigt sei und er deshalb Schwindelanfälle habe, eine Retinopathie vorliege, der hohe Blutdruck auf eine defekte Niere hinweise, er in Serbien als Frührentner ein Arbeitsverbot habe und den Unterschied zwischen den ausländischen und schweizerischen ärztlichen Befunden nicht nachvollziehen könne (act. 13, 14). Mit der Replik reichte der Beschwerdeführer, weitere, zum guten Teil bereits aktenkundige Gutachten aus den Jahren 2003 bis 2006 ein, welche sich auch zur Arbeitsfähigkeit äussern, so etwa ein Befund des Facharztes für Urologie Dr. T._____ vom 10. Juni 2003, wonach von urologischer Seite her die Arbeitsfähigkeit für schwere physische Tätigkeiten, das Heben von Lasten, längeres Stehen und Gehen, verringert sei (vgl. auch act. 38), oder des Neuropsychiaters Dr. U._____ vom 15. September 2006, wonach die Arbeitsfähigkeit wesentlich und dauerhaft verringert sei (vgl. auch act. 101), oder noch des Allgemeinmediziners Dr. V._____

vom 3. November 2006, wonach die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers wesentlich verringert sei.

H.

Mit Duplik vom 16. November 2007 (vgl. act. 17) hielt auch die Vorinstanz an ihren Anträgen und deren Begründung fest, und zwar gestützt auf den Bericht ihres IV-Stellenarztes vom 9. November 2007, der im Wesentlichen feststellte, dass die neu zugestellten Berichte und die Röntgendiskette keine neuen Aspekte aufzeigen würden, welche zu einer Änderung der bisherigen Beurteilung veranlassen könnten. Die subjektiven Aussagen des Beschwerdeführers würden jeder objektiven medizinischen Beurteilung entbehren. Die Röntgendiskette enthalte MRI-Bilder der (nach wie vor intakten) Niere und des Abdomens, welche nichts über eine Arbeitsunfähigkeit aussagen würden. Es liege keine relevante neurologische Erkrankung oder pathologische Befunde vor, welche dagegen sprechen würden, dass der Beschwerdeführer eine Verweisungstätigkeit nicht vollschichtig ausüben könnte (act. 140 IV).

I.

Den mit Zwischenverfügung vom 17. August 2007 vom zuständigen Instruktionsrichter geforderten Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 300.-- hat der Beschwerdeführer fristgemäss überwiesen (act. 12, 15).

J.

Mit derselben Verfügung vom 17. August 2007 teilte der Instruktionsrichter dem Beschwerdeführer die Zusammensetzung des Spruchkörpers mit, und mit Verfügung vom 12. Juni 2008 eine Änderung desselben. Bis heute ging kein Ausstandsbegehren ein (act. 12 und 21).

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1 Gemäss Art. 31 des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021). Zu den anfechtbaren Verfügungen gehören jene der IV-Stelle für Versicherte im Ausland, die zu den Vorinstanzen des Bundesverwaltungsgerichts gehört (Art. 33 lit. d VGG; vgl. auch Art. 69 Abs. 1 Bst.

b des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 [IVG, SR 831.20]). Eine Ausnahme, was das Sachgebiet angeht, ist in casu nicht gegeben (Art. 32 VGG).

1.2 Das VwVG findet keine Anwendung in Sozialversicherungssachen, soweit das Bundesgesetz vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) anwendbar ist (Art. 3 Bst. d^{bis} VwVG).

1.3 Anfechtungsgegenstand des vorliegenden Verfahrens ist die Verfügung der IV-Stelle für Versicherte im Ausland vom 26. Februar 2007. Der Beschwerdeführer hat frist- und formgerecht (Art. 60 ATSG) Beschwerde erhoben. Durch die Verfügung ist er besonders berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Änderung oder Aufhebung (Art. 59 ATSG). Nachdem auch der eingeforderte Kostenvorschuss geleistet wurde, ist auf das ergriffene Rechtsmittel einzutreten.

2.

Das Bundesverwaltungsgericht prüft die Verletzung von Bundesrecht einschliesslich der Überschreitung oder des Missbrauchs des Ermessens, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts und die Unangemessenheit, wenn nicht eine kantonale Behörde als Beschwerdeinstanz verfügt hat (Art. 49 VwVG).

3.

Nach dem Zerfall der Föderativen Volksrepublik Jugoslawien blieben zunächst die Bestimmungen des Abkommens vom 8. Juni 1962 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Föderativen Volksrepublik Jugoslawien über Sozialversicherung (SR 0.831.109.818.1; im Folgenden: Abkommen) für alle Staatsangehörigen des ehemaligen Jugoslawiens anwendbar (BGE 126 V 198 E. 2b, BGE 122 V 381 E. 1 mit Hinweis). Zwischenzeitlich hat die Schweiz mit gewissen Nachfolgestaaten des ehemaligen Jugoslawiens (Kroatien, Slowenien, Mazedonien), nicht aber mit Serbien, neue Abkommen über Soziale Sicherheit abgeschlossen. Für den Antragsteller als serbischer Staatsangehöriger findet demnach weiterhin das schweizerisch-jugoslawische Abkommen Anwendung. Nach Art. 2 des im Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung vom 26. Februar 2007 anwendbaren Abkommens stehen die Staatsangehörigen der Vertragsstaaten in ihren Rechten und Pflichten aus den in Art. 1 des Abkommens genannten Rechtsvorschriften, zu welchen die schweizerische Bundesgesetzgebung über die Invalidenversicherung gehört, einander gleich, soweit

nichts anderes bestimmt ist. Bestimmungen, die hinsichtlich der Voraussetzungen des Anspruchs auf eine schweizerische Invalidenrente sowie der anwendbaren Verfahrensvorschriften von dem in Art. 2 des Abkommens aufgestellten Grundsatz der Gleichstellung abweichen, finden sich weder im Abkommen selbst noch in anderen, auf Serbien anwendbaren völkerrechtlichen Vereinbarungen.

Nach dem Gesagten bestimmt sich vorliegend der Anspruch des Beschwerdeführers auf Leistungen der Invalidenversicherung nach dem schweizerischen Recht, insbesondere dem IVG, der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 (IVV, SR 831.201), des ATSG sowie der entsprechenden Verordnung vom 11. September 2002 (ATSV, SR 830.11).

4.

4.1 Im Folgenden zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf eine schweizerische Invalidenrente hat. Weil in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben, und weil nach ständiger Praxis der Sozialversicherungsgerichte bei der Beurteilung eines Falles grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses des angefochtenen Verwaltungsaktes (hier: 26. Februar 2007) eingetretenen Sachverhalt abgestellt wird (BGE 132 V 2 E. 1, 129 V 4 E. 1.2 mit Hinweisen), sind - zu jenem Zeitpunkt - die auf den 1. Januar 2004 in Kraft getretenen Bestimmungen der 4. IV-Revision anwendbar, nicht aber diejenigen der 5. IV-Revision. Pro rata temporis sind zudem für die Zeit ab Juli 2002 (1 Jahr vor der Gesuchsstellung, vgl. Art. 48 IVG) die Vorschriften des IVG in der Fassung vom 23. Juni 2000 (AS 2000 2677 und 2685) anwendbar.

4.2 Bezüglich der vorliegend auf Grund von Art. 2 ATSG in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 IVG zu berücksichtigenden ATSG-Normen zur Arbeitsunfähigkeit (Art. 6), Erwerbsunfähigkeit (Art. 7), Invalidität (Art. 8) und zur Bestimmung des Invaliditätsgrades (Art. 16) hat das Schweizerische Bundesgericht (vormals Eidgenössisches Versicherungsgericht [EVG]) erkannt, dass es sich bei den in Art. 3-13 ATSG enthaltenen Legaldefinitionen in aller Regel um eine formellgesetzliche Fassung der höchstrichterlichen Rechtsprechung zu den entsprechenden Begriffen vor In-Kraft-Treten des ATSG handelt und sich inhaltlich damit keine Änderung ergibt, weshalb die hierzu entwickelte Rechtsprechung übernommen und weitergeführt werden kann (vgl. BGE 130 V 343 E.

3.1, 3.2 und 3.3). Auch die Normierung des Art. 16 ATSG führt nicht zu einer Modifizierung der bisherigen Judikatur zur Invaliditätsbemessung bei erwerbstätigen Versicherten, welche weiterhin nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs vorzunehmen ist (zu Art. 28 Abs. 2 IVG in der bis zum 31. Dezember 2002 in Kraft gestandenen Fassung vgl. BGE 128 V 29 E. 1, BGE 104 V 135 E. 2a und b).

5.

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

5.2 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente besteht gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG (in der Fassung ab dem 1. Januar 2004) bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70%, derjenige auf eine Dreiviertelsrente bei einem solchen von mindestens 60%, derjenige auf eine halbe Rente ab einem Grad der Invalidität von 50% und derjenige auf eine Viertelsrente ab einem solchen von 40%. Für den Zeitraum bis zum 31. Dezember 2003 ist ergänzend festzuhalten, dass die unmittelbar vorhergehende Fassung von Art. 28 Abs. 1 IVG ein Anspruch auf eine ganze Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 66 2/3% annahm und keine Dreiviertelsrente vorsah. Gemäss Abs. 1^{ter} dieser Norm werden Renten, die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50% entsprechen, jedoch nur an Versicherte ausgerichtet, die ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben. Nach der Rechtsprechung des EVG stellt Art. 28 Abs. 1^{ter} IVG nicht eine blosse Auszahlungsvorschrift, sondern eine besondere Anspruchsvoraussetzung dar (BGE 121 V 275 E. 6c).

5.3 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen; Art. 16 ATSG). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen zif-

fernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt. Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 128 V 30 E. 1, 104 V 136 E. 2a und b; ZAK 1990 S. 518 E. 2). Erwerbsunfähigkeit ist, vereinfacht ausgedrückt, die durch einen Gesundheitsschaden verursachte Unfähigkeit, durch zumutbare Arbeit Geld zu verdienen (ALFRED MAURER, Bundessozialversicherungsrecht, Basel 1993, S. 140).

5.4 Der Begriff der Invalidität ist demnach nicht nach dem Ausmass der gesundheitlichen Beeinträchtigung definiert, sondern nach der daraus folgenden Unfähigkeit, Erwerbseinkommen zu erzielen (BGE 110 V 275 E. 4a, 102 V 166) oder sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen. Dabei sind die Erwerbs- bzw. Arbeitsmöglichkeiten nicht nur im angestammten Beruf bzw. der bisherigen Tätigkeit, sondern – wenn erforderlich – auch in zumutbaren anderen beruflichen Tätigkeiten (Verweistätigkeiten) zu prüfen. Der Invaliditätsgrad ist also grundsätzlich nach wirtschaftlichen und nicht nach medizinischen Grundsätzen zu ermitteln. Das heisst, dass es bei der Bemessung der Invalidität einzig und allein auf die objektiven wirtschaftlichen Folgen der funktionellen Behinderung ankommt, welche nicht unbedingt mit dem vom Arzt festgelegten Grad der funktionellen Einschränkung übereinstimmen müssen (BGE 110 V 275; ZAK 1985 S. 459). Trotzdem ist die Verwaltung und im Beschwerdefall auch das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die der Arzt und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung gestellt haben.

Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten der Versicherte arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen dem Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 115 V 134 E. 2, 114 V 314 E. 3c mit Hinweisen; ZAK 1991 S. 319 E. 1c). Dabei obliegt die Beurteilung der sich aus einem Gesundheitsschaden ergebenden funktionellen Leistungsfähigkeit (z.B. nur sitzende oder stehende Arbeiten, nur beschränktes Heben/Tragen von Lasten, Arbeit im Freien oder in geheizten Räumen u.a.) den Ärzten, wogegen die von der IV-Stelle gegebenenfalls heran-

zuziehenden Fachleute der Berufsberatung bestimmen können, welche ganz konkreten beruflichen Tätigkeiten auf Grund der ärztlichen Angaben und unter Berücksichtigung der übrigen Fähigkeiten der versicherten Person in Frage kommen (Urteil des Bundesgerichts vom 4. Juli 2008, 9C_833/2007 E. 3.3.2 mit Hinweisen, SVR 2001 IV Nr. 10, E. 1). Die rein wirtschaftlichen und rechtlichen Beurteilungen, insbesondere im Zusammenhang mit der Bestimmung der Erwerbsfähigkeit, obliegt dagegen der Verwaltung und im Beschwerdefall dem Gericht.

5.5 Hinsichtlich der Entstehung des Anspruchs auf eine Invalidenrente schreibt Art. 29 Abs. 1 IVG (in der bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung) vor, dass der Rentenanspruch nach Art. 28 IVG frühestens in dem Zeitpunkt entsteht, in dem die versicherte Person mindestens zu 40% (bei einer im Ausland wohnenden Person wie vorliegend 50%) bleibend erwerbsunfähig bzw. bleibend invalid (vgl. THOMAS LOCHER, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, Bern 2003, §52 N13) geworden ist (Bst. a: Dauerinvalidität) oder während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch zu mindestens 40% (im Ausland 50%) arbeitsunfähig gewesen war (Bst. b: langdauernde Krankheit).

Für die Annahme bleibender Invalidität im Sinne von Art. 29 Abs. 1 Bst. a IVG und Art. 29 IVV ist nach ständiger Rechtsprechung des EVG die überwiegende Wahrscheinlichkeit erforderlich, dass ein weitgehend stabilisierter, im Wesentlichen irreversibler Gesundheitsschaden vorliegt, welcher die Erwerbsfähigkeit der versicherten Person voraussichtlich dauernd in rentenbegründendem Ausmass beeinträchtigen wird. Als relativ stabilisiert kann ein ausgesprochen labil gewesenes Leiden nur dann betrachtet werden, wenn sich sein Charakter deutlich in der Weise geändert hat, dass vorausgesehen werden kann, in absehbarer Zeit werde keine praktisch erhebliche Wandlung mehr erfolgen (BGE 119 V 102 E. 4a mit Hinweisen). Diese Rechtsprechung führt dazu, dass die Annahme bleibender Invalidität im Rahmen von Art. 29 IVG Seltenheitswert hat; in Betracht fällt sie etwa bei Amputationen (ULRICH MEYER-BLASER, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, Zürich 1997, S. 232 f., mit weiteren Hinweisen). Fehlen die genannten restriktiven Kriterien, so ist die Frage, wann ein allfälliger Rentenanspruch entsteht und mithin der Versicherungsfall eintritt, stets nach Massgabe von Art. 29 Abs. 1 Bst. b IVG zu prüfen. Mit der in dieser Bestimmung vorgesehenen Wartezeit von einem Jahr wird eine Abgrenzung zwischen den Aufgaben der Invalidenversicherung und denjenigen der sozialen Kranken- und Unfallversicherung be-

zweckt; letztere haben während der Wartezeit in erster Linie für den Erwerbsausfall bei Krankheit oder Unfall aufzukommen (BGE 111 V 23 E. 3a). Nach Art. 29^{ter} IVV liegt ein wesentlicher Unterbruch der Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 29 Abs. 1 Bst. b IVG vor, wenn die versicherte Person an mindestens 30 aufeinanderfolgenden Tagen voll arbeitsfähig war.

5.6 Zu bemerken bleibt, dass aufgrund des im gesamten Sozialversicherungsrecht geltenden Grundsatzes der Schadenminderungspflicht ein invalider Versicherter gehalten ist, innert nützlicher Frist Arbeit im angestammten oder einem anderen Berufs- oder Erwerbszweig zu suchen und anzunehmen, soweit sie möglich und zumutbar erscheint (BGE 113 V 28 E. 4a, 111 V 239 E. 2a). Deshalb ist es am behandelnden Arzt bzw. am Vertrauensarzt einer IV-Stelle aus medizinischer Sicht zu bestimmen, in welchem Ausmass ein Versicherter seine verbliebene Arbeitsfähigkeit bei zumutbarer Tätigkeit und zumutbarem Einsatz auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt einsetzen kann. Diese Arbeitsmöglichkeit hat sich der Versicherte anrechnen zu lassen.

6.

Der Beschwerdeführer hat zuletzt von Oktober 1987 bis März 2004 in seiner Heimat als Chauffeur gearbeitet. Gemäss dem Fragebogen für Arbeits- und Lohnverhältnisse von Unselbständigerwerbenden (vgl. act. 14 und 15 IV) konnte er seine Tätigkeit bis zum 24. April 2003 vollschichtig und ohne jegliche Einschränkung oder Lohnreduktionen ausüben. Unter diesen Umständen kann ohne Weiteres festgehalten werden, dass er bis zu diesem Zeitpunkt keine erhebliche Arbeitsunfähigkeit aus gesundheitlichen Gründen erlitten hat. Diese Schlussfolgerung ist umso mehr gerechtfertigt, als Dr. S._____ in ihrem Fragebogen für den Arzt eine Arbeitsunfähigkeit erst ab dem 8. Dezember 2003 attestiert (act. 73). Ab dem 24. April 2003 war der Beschwerdeführer krankgeschrieben und hat dann seine Tätigkeit am 12. März 2004 definitiv aufgegeben. Unter diesen Umständen ist für die Zeit ab dem 24. April 2003 allein aufgrund der ärztlichen Angaben zu prüfen, ob der Beschwerdeführer bis zum 26. Februar 2007 eine rentenbegründende Invalidität erlitten hat.

7.

7.1 Den Akten ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer im Wesentlichen an einem insulinpflichtigen Diabetes mellitus sowie an einer Hypertonie infolge diagnostizierten Nierencysten und leichten degene-

rativen Wirbelsäulenveränderungen leidet. Bei diesen Leiden handelt es sich um labile pathologische Geschehen, so dass ein allfälliger Rentenanspruch erst nach der gesetzlichen Wartezeit von einem Jahr entstehen kann, während welchem der Beschwerdeführer ohne wesentlichen Unterbruch zu mindestens 50% (vgl. E. 5.5) arbeitsunfähig gewesen war (Art. 29 Abs. 1 Bst. b in der bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung).

7.2 Hinsichtlich des Einflusses dieser Leiden auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers ist unbestritten, dass ihm dessen frühere Tätigkeit nicht mehr zumutbar ist. Zu prüfen ist also im Folgenden, ob dieser Befund auch auf eine allfällige Verweisungstätigkeit zutrifft. Diesbezüglich nimmt die Vorinstanz an, dass der Beschwerdeführer eine leichtere, leidensangepasste Tätigkeit im Bereiche der Industrie, des Kleinhandwerks oder der Dienstleistung vollschichtig ausüben könnte. Demgegenüber geht der Beschwerdeführer davon aus, dass er in jeglicher Tätigkeit zu mehr als 80% arbeitsunfähig sei.

8.

8.1 Erforderlich ist im Sozialversicherungsrecht grundsätzlich der Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit. Dieser Grad übersteigt einerseits die Annahme einer blossen Möglichkeit bzw. einer Hypothese und liegt andererseits unter demjenigen der strikten Annahme der zu beweisenden Tatsache. Die Wahrscheinlichkeit ist insoweit überwiegend, als der begründeten Überzeugung keine konkreten Einwände entgegenstehen (Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, Zürich 2003, Art. 43 Rz. 23; Thomas Locher, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, Bern 2003, § 68, Rz. 43 ff).

8.2 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 medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind. Zudem sind Gutachten von externen Spezialärzten, welche auf Grund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten erstellt wurden, grundsätzlich volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen deren Zuverlässigkeit sprechen. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich we-

der die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3A, BGE 122 V 157 E. 1c).

8.3 Der beigezogene IV-Stellenarzt Dr. med. Y._____, auf dessen Berichte sich die Vorinstanz abstützt, hat sich durchwegs, nämlich am 5. Juni 2006 nach Einsichtnahme der Gesuchsunterlagen (vgl. Act. 79 IV), am 7. Februar 2007 nach Prüfung weiterer, nach dem negativen Vorbescheid der Vorinstanz vom Beschwerdeführer eingereichten spitalärztlichen Berichte (vgl. act. 133 IV), am 9. Juli 2007 nach Eingang der Beschwerde (vgl. act. 138 IV) sowie am 9. November 2007 nach Eingang der Replik (vgl. act. 140 IV) hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit in einer Verweisungstätigkeit sehr klar dahingehend geäußert, dass eine solche noch vollschichtig möglich sei, was vorliegend nach durchgeführtem Einkommensvergleich noch einen rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 21% bedeuten würde.

Was die ausländischen Gutachten anbelangt, ist bei näherer Prüfung festzustellen, dass etwa Dr. T._____, Facharzt für Urologie, in seinem Bericht vom 10. Juni 2003 (vgl. act. 38) eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit beim Beschwerdeführer lediglich für schwere physische Tätigkeiten festgehalten hat und der Neuropsychiater Dr. U._____ am 15. September 2006 (vgl. act. 101) einerseits und der Allgemeinmediziner Dr. V._____ am 3. November 2006 (vgl. act. 13, 14) andererseits zwar zum Schluss gekommen sind, dass die Arbeitsfähigkeit wesentlich und dauernd verringert sei, aber ohne dass sie zwischen angestammter Tätigkeit und leichter Verweisungstätigkeit unterschieden hätten. Einzig Dr. med. S._____ schätzte die Sachlage anders ein und verneinte am 7. Mai 2004 im Fragebogen für den Arzt die Frage nach der möglichen Ausübung einer Verweisungstätigkeit durch den Beschwerdeführer (act. 73, 74 IV).

8.4 Im vorliegenden Fall sind die Befunde des IV-Stellenarztes, wonach die erwähnten Diagnosen (im Wesentlichen der insulinpflichtige Diabetes mellitus und die Hypertonie) zwar die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit wesentlich eingeschränkt hätten, nicht aber in einer leichteren, leidensangepassten Verweisungstätigkeit, klar und schlüssig; sie werden von der serbischen Ärzteschaft (mit einer Ausnahme und zwei unklaren Befunden) auch nicht widerlegt. Für das Bundesverwaltungsgericht gibt es keine ersichtlichen Gründe, entscheidend davon abzuweichen. Mit der Annahme, dass die Ausübung

einer leichten Verweisungstätigkeit noch vollschichtig zumutbar ist, wird auf die genannten Beschwerden Rücksicht genommen, zumal auch insbesondere der Diabetes nicht zu massgebenden sekundären Komplikationen geführt hat. So hat dieser beim Beschwerdeführer noch keine Retinopathie verursacht, ist die Polyneuropathie nur leichten Grades und die Herzleistung noch genügend.

8.5 Was den von der Vorinstanz durchgeführten Einkommensvergleich anbelangt (vgl. act. 135 IV), so ist nicht zu beanstanden, dass sie mangels präzisen Lohnangaben durch den letzten serbischen Arbeitgeber (handelt es sich etwa bei den angegebenen 14'824,66 Din [vgl. act. 14, 15 IV] um Bruttolohn oder Nettolohn und ist ein 13. Monatslohn inbegriffen?) für die Ermittlung von Validen- und Invalideneinkommen auf statistische Werte und diesbezüglich auf den schweizerischen Arbeitsmarkt abgestellt hat, zumal auch ein hypothetisches serbisches Invalideneinkommen nicht ins Recht gelegt wurde. Aufgrund der theoretischen und abstrakten Natur des Begriffs der ausgeglichenen Arbeitsmarktlage ist für den Einkommensvergleich bedeutungslos, ob die versicherte Person im Ausland wohnt. Entscheidend ist lediglich, dass sich die beiden massgebenden Vergleichseinkommen (also das Validen- und das Invalideneinkommen) auf denselben Arbeitsmarkt beziehen, weil es die Unterschiede in den Lohnniveaus und den Lebenshaltungskosten zwischen den Ländern nicht gestatten, über die Grenzen hinweg einen objektiven Vergleich der in Frage stehenden Einkommen vorzunehmen (Urteil des Bger 9C_335/2007 vom 8. Mai 2008, E. 3.3.2 mit Hinweisen). Vorliegend sind sowohl das angenommene Valideneinkommen von Fr. 5'456.85 als auch das berechnete Invalideneinkommen von Fr. 4'294.37 für eine leichtere Verweisungstätigkeit nicht zu beanstanden. Im Übrigen ist die einzelfallbedingte Kürzung von 10% in casu angemessen.

Der so berechnete Invaliditätsgrad von 21% erreicht die für die Zusprechung einer schweizerischen Invalidenrente massgebenden Beeinträchtigung der Erwerbstätigkeit von mindestens 50% für Personen im Ausland (vgl. E. 5.2) gemäss dem massgeblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 126 V 360 E. 5b) zum massgeblichen Zeitpunkt des angefochtenen Entscheids vom 26. Februar 2007 nicht.

9.

Zu ergänzen bleibt, dass die Kriterien ausländischer Ärzte oder Versi-

cherungsträger für die Annahme einer Arbeitsunfähigkeit die schweizerischen Behörden in keiner Weise binden (vgl. ZAK 1989 S. 320 E. 2). Ebenso wenig spielen für die Zusprechung einer Invalidenrente die finanzielle und soziale Situation des Versicherten eine Rolle.

Der angefochtene Einspracheentscheid hält demnach einer richterlichen Prüfung stand, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist.

10.

10.1 Gemäss Art. 63 Abs. 1 VwVG werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei auferlegt. Die Verfahrenskosten sind gemäss dem Reglement vom 11. Dezember 2006 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht (VGKE, SR 173.320.2) u bestimmen. Sie werden auf Fr. 300.-- festgelegt.

10.2 Dem unterliegenden, anwaltlich vertretenen Beschwerdeführer wird keine Parteientschädigung zugesprochen (Art. 64 Abs. 1 VwVG a contrario).

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 300.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Sie werden mit dem in gleicher Höhe geleisteten Kostenvorschuss verrechnet.

3.

Dieses Urteil geht an:

- den Beschwerdeführer (Gerichtsurkunde)
- die Vorinstanz
- das Bundesamt für Sozialversicherungen

Für die Rechtsmittelbelehrung wird auf die nächste Seite verwiesen.

Der vorsitzende Richter:

Der Gerichtsschreiber:

Alberto Meuli

Jean-Marc Wichser

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 des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 [BGG, SR 173.110]). Die Rechtsschrift ist in einer Amtssprache abzufassen und hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. Der angefochtene Entscheid und die Beweismittel sind, soweit sie der Beschwerdeführer in Händen hat, beizulegen (vgl. Art. 42 BGG).

Versand: