



{T 0/2}

## **Urteil vom 3. Dezember 2007**

Besetzung: Richter Alberto Meuli (Abteilungspräsident),  
Richter Johannes Frölicher,  
Richterin Elena Avenati,  
Gerichtsschreiber Jean-Marc Wichser.

X.\_\_\_\_\_,  
vertreten durch Herr Rechtsanwalt Franklin Sedaj, Rr. UÇK Nr. 6 (Fah. Post. 7),  
RS-10010 Prishtinë Kosovo (UNMIK),  
Beschwerdeführer,

gegen

**IV-Stelle für Versicherte im Ausland (ISTVA)**, avenue Edmond-Vaucher 18,  
case postale 3100, 1211 Genf 2,  
Vorinstanz,

betreffend  
**Invalidenrente.**

## Sachverhalt:

A.

A.a Der am (...) 1965 geborene, verheiratete, in seiner von der UNO verwalteten Heimat Kosovo wohnende X.\_\_\_\_\_, der in den Jahren 1987 bis 1996 in der Schweiz zeitweise gearbeitet und sodann ab 1999 als Asylbewerber obligatorische Beiträge an die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV) entrichtet hatte, meldete sich am 5. Mai 2000 bei der damals zuständigen IV-Stelle Luzern zum Bezug einer schweizerischen Invalidenrente an. Das Verwaltungsgericht des Kantons Luzern hiess mit Urteil vom 17. Juli 2002 die Beschwerde von X.\_\_\_\_\_ gegen die abweisende Verfügung der IV-Stelle Luzern vom 9. Juli 2001 gut und wies die Sache an die IV-Stelle zurück, um vor Ort oder in der Schweiz weitere Abklärungen vornehmen zu lassen und nach erfolgter Abklärung den Invaliditätsgrad mittels Einkommensvergleich zu bestimmen (act. 46). Infolge Ausweisung von X.\_\_\_\_\_ aus der Schweiz sind die Akten darauf zuständigkeitshalber an die IV-Stelle für Versicherte im Ausland in Genf (nachfolgend die ISTVA oder die IV-Stelle) überwiesen worden (act. 51).

A.b In der Folge versuchte die IV-Stelle vergeblich über das Schweizerische Verbindungsbüro verschiedene Unterlagen einzuholen. Dies wurde offenbar durch das aggressive Verhalten des Versicherten gegenüber einer dortigen Angestellten vereitelt (act. 69). Dafür liess X.\_\_\_\_\_ nach einer Mahnung seitens der IV-Stelle vom 17. Juni 2004 verschiedene Unterlagen medizinischen Inhalts einreichen (vgl. act. 70 und 71), insbesondere:

- verschiedene medizinische Atteste kosovarischer Ärzte aus den Jahren 2003 und 2004, in welchen die Diagnose einer Lumboischialgie und einer Spondylosis lumbosacralis erwähnt werden;

- einen psychiatrischen Bericht der Universitätsklinik von Prishtina vom 15. Juli 2004, wonach der Versicherte wegen Anpassungsschwierigkeiten, einer dysthimischen Depression und einer posttraumatischen Encephalopathie zu 100% arbeitsunfähig sei.

Zudem zog die IV-Stelle das Dossier der SUVA bei (act. 75).

A.c Nach Einsichtnahme in diese Unterlagen hielt der IV-Stellen-Arzt Dr. med. M.\_\_\_\_\_ in seinem Bericht vom 3. November 2004 dafür, dass die vom Versicherten geltendgemachten, auf einen im Dezember 1990 erlittenen Verkehrsunfall zurückzuführenden Rückenschmerzen lumboischialgischer Natur, Kopfschmerzen und Nervosität höchstens eine Arbeitsunfähigkeit von 40% in einer körperlich fordernden Arbeit begründen könnten. Hingegen sei der Versicherte für leichte Arbeiten, z.B. als Verkäufer (dafür verfüge der Versicherte auch über eine Grundausbildung), physisch voll arbeitsfähig. Die ärztlichen Berichte aus dem Kosovo aus den Jahren 2003 und 2004 hielten zwar in kurzen Attesten die Diagnose einer Lumboischialgie fest, ohne aber Funktionseinschränkungen zu beschreiben, noch die Art und Weise der behaupteten Arbeitseinschränkung. In psychischer Hinsicht liege kein schweres Leiden vor. Die bereits in der Schweiz festgestellten Anpassungsstörung und die Dysthymie könnten höchstens zu einer 40%-

igen Arbeitsunfähigkeit führen. Die nun plötzlich im psychiatrischen Bericht vom 15. Juli 2004 geltend gemachte 100%-ige Arbeitsunfähigkeit sei nicht glaubhaft, zumal die dort erwähnte posttraumatische Encephalopathie nicht vorliegen könne, wie die SUVA-Untersuchungen bereits gezeigt hätten. Insgesamt liege höchstens eine 40%-ige Arbeitsunfähigkeit vor, in leichteren Tätigkeiten weniger (act. 80).

B.

B.a Mit Verfügung vom 8. November 2004 wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren von X. \_\_\_\_\_ ab im Wesentlichen mit der Begründung, dass sich aus den Akten ergebe, dass weder eine bleibende Erwerbsunfähigkeit noch eine gemäss den gesetzlichen Bestimmungen ausreichende durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit während eines Jahres vorliege. Trotz des Gesundheitsschadens sei eine dem Gesundheitszustand angepasste gewinnbringende Tätigkeit noch immer in rentenausschliessender Weise zumutbar. Ein erster Versuch, den vom Gericht angeordneten medizinischen Untersuchungsauftrag über das Schweizerische Verbindungsbüro in Prishtina auszuführen, sei angesichts des Verhaltens des Versicherten gescheitert. Dieser habe in der Folge medizinische Unterlagen unterbreitet, welche mit den in der Schweiz bereits vorhandenen ergänzt worden seien (act. 81).

B.b Mit Eingabe vom 3. Dezember 2004 liess X. \_\_\_\_\_ gegen die Verfügung vom 8. November 2004 Einsprache erheben und sinngemäss die Aufhebung der angefochtenen Verfügung sowie die Zusprechung einer vollen Invalidenrente beantragen. Dabei machte er im Wesentlichen geltend, dass sich sein Gesundheitszustand verschlimmert habe und seine Invalidität mindestens 50% betrage. Er ersuchte um Durchführung einer medizinischen Untersuchung durch schweizerische Behörden. Die Vorhaltungen seitens des Schweizerischen Verbindungsbüros seien unhaltbar. Er sei ein ruhiger Mann (act. 82).

B.c Diese Eingaben wurden wiederum dem internen ärztlichen Dienst der IV-Stelle unterbreitet, der mit Bericht vom 10. April 2005 den ersten Befund vom 3. November 2004 bestätigte. Bei der Dysthymie und der Anpassungsstörung würde es sich nicht um ernsthafte psychische Erkrankungen handeln, welche mit einer Berufstätigkeit nicht vereinbar wären. Insgesamt liege eine Arbeitsunfähigkeit von weniger als 20% vor. Auf eine weitere Untersuchung in der Schweiz könne verzichtet werden (act. 84).

C. Mit Einspracheentscheid vom 29. April 2005 wies die IV-Stelle die Einsprache ab und führte im Wesentlichen aus, dass gemäss dem zugezogenen Vertrauensarzt leidensangepasste, mittelschwere Tätigkeiten im Rahmen einer 80%-igen Arbeitsfähigkeit möglich seien. Hinsichtlich der psychischen Leiden sei die angebliche posttraumatische Encephalopathie durch frühere Untersuchungen in der Schweiz widerlegt worden und die übrigen diagnostizierten Beschwerden würden keine ernsthafte psychische Erkrankung darstellen. Die schlechte Arbeitsmarktlage in Kosovo sei in diesem Zusammenhang ohne Belang. Des Weiteren können die IV-Stelle anhand der Akten entscheiden, falls der Versicherte wie vorliegend eine ärztliche Begutachtung verweigert habe. Dennoch sei der medizinische Dienst der

IV-Stelle nochmals beigezogen worden, welcher jedoch zusätzliche medizinische Untersuchungen nicht für nötig hält.

- D. Gegen den abweisenden Einspracheentscheid vom 29. April 2005 liess X.\_\_\_\_\_ (nachfolgend der Beschwerdeführer) fristgerecht Beschwerde bei der Eidgenössischen AHV/IV-Rekurskommission für die im Ausland wohnenden Personen (nachfolgend die Eidg. Rekurskommission) einreichen und sinngemäss die Aufhebung des angefochtenen Entscheids sowie die Zusprechung einer ganzen Invalidenrente (subsidiär eine halbe Rente) zuzüglich Zinsen und Kosten beantragen. Er machte dabei im Wesentlichen geltend, dass er durch die Vorinstanz gar nicht richtig begutachtet worden und dies nachzuholen sei. Gestützt auf ein neues psychiatrisches Gutachten vom 26. Mai 2005 der Universitätsklinik in Prishtina, wonach klar festgestellt werde, dass eine Invalidität von mindestens 60% vorliege, verlangte er entsprechend auch, wenn nicht eine Vollrente, zumindest eine halbe Invalidenrente.
- E. Mit Vernehmlassung vom 13. Juli 2005 beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde im Wesentlichen mit der Begründung, dass die schweizerische Invalidenversicherung an die Beurteilung ausländischer Versicherungsträger, Krankenkassen, Behörden und Ärzte nicht gebunden sei. Mit der Beschwerde seien keine neuen Gesichtspunkte dargelegt worden, so dass auf den angefochtenen Einspracheentscheid verwiesen werden könne. Im Übrigen könne auf weitere Beweisvorkehren dann verzichtet werden, wenn die Verwaltung bei pflichtgemässer Beweiswürdigung zur Überzeugung gelange, der angebotene Beweis vermöge keine zusätzlichen Abklärungen herbeizuführen. Die medizinischen Akten vermittelten vorliegend ein umfassendes und präzises Bild der Beschwerden des Versicherten, sodass von weiteren Abklärungen abzusehen sei.
- F. Mit Replik vom 27. Juli 2005 liess der Beschwerdeführer seine Beschwerdebegehren und deren Begründung bestätigen. Er wiederholte sein Gesuch, sich in der Schweiz untersuchen zu lassen, insbesondere durch den damaligen SUVA-Arzt im Wallis. Allein aus humanitären Gründen müsse ihm geholfen werden.
- G. Mit Verfügung vom 4. April 2007 forderte die vorerst zuständige Instrukti-  
onsrichterin des Bundesverwaltungsgerichts, welches das Verfahren von der per 31. Dezember 2006 aufgehobenen Eidg. Rekurskommission inzwischen übernommen hatte, den Beschwerdeführer auf, innert 30 Tagen nach Empfang ein Zustelldomizil in der Schweiz anzugeben unter der Androhung, dass bei ungenutztem Ablauf dieser Frist künftige gerichtliche Anordnungen und Entscheide durch Publikation im Bundesblatt eröffnet würden. Mit Schreiben vom 31. August 2007 teilte der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers dem Bundesverwaltungsgericht mit, dass sein Klient kein Zustellungsdomizil in der Schweiz zu bezeichnen habe, weil er dort keinen Bekannten oder Verwandten habe. Daher seien die Schriftsätze auf dem Postweg oder über die zuständige diplomatische Vertretung zuzustellen. Mit Schreiben vom 17. September machte der neu zuständige Instrukti-  
onsrichter den Rechtsvertreter auf Art. 11b des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021)

aufmerksam, wonach die Zustellung von gerichtlichen Schriftstücken ins Ausland völkerrechtliche Ausnahmen vorbehalten nicht zugelassen sei, so dass das Urteil in der vorliegenden Beschwerdesache durch Publikation im Bundesblatt eröffnet würde. Im Übrigen teilte der Instruktionsrichter den Spruchkörper mit. Bis heute ist kein Ausstandsbegehren eingegangen.

### **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 Bundesverwaltungsgericht übernimmt, sofern es zuständig ist, die Beurteilung der am 1. Januar 2007 bei den Eidgenössischen Rekurs- oder Schiedskommissionen oder bei den Beschwerdediensten der Departemente hängigen Rechtsmittel. Dies ist vorliegend der Fall. Die Beurteilung erfolgt nach neuem Verfahrensrecht (vgl. Art. 53 Abs. 2 VGG).
  - 1.3 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<sup>bis</sup> VwVG).
  - 1.4 Anfechtungsgegenstand des vorliegenden Verfahrens ist der Verwaltungsakt der IV-Stelle für Versicherte im Ausland vom 29. April 2005, welcher eine Verfügung im Sinne von Art. 5 Abs. 1 VwVG darstellt. 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). Damit 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 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Föderativen Volksrepublik Jugoslawien über Sozialversicherung vom 8. Juni 1962 (SR 0.831.109.818.1) für alle Staatsangehörigen des ehemaligen Jugoslawiens anwendbar (BGE 126 V 203 Erw. 2b, 122 V 382 Erw. 1, 119 V 101 Erw. 3). Zwischenzeitlich hat die Schweiz mit einigen Nachfolgestaaten des ehemaligen Jugoslawiens (Kroatien, Slowenien, Mazedonien), nicht aber mit Serbien, neue Abkom-

men über Soziale Sicherheit abgeschlossen. Für den Antragsteller als Bürger des Kosovo findet demnach weiterhin das schweizerisch-jugoslawische Sozialversicherungsabkommen vom 8. Juni 1962 Anwendung. Nach Art. 2 dieses Abkommens stehen die Staatsangehörigen der Vertragsstaaten in ihren Rechten und Pflichten aus den in Art. 1 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 den seitherigen schweizerisch-jugoslawischen Vereinbarungen.

#### 4.

4.1 Auf Grund der Beschwerdebegehren streitig (vgl. BGE 125 V 414 E. 1b) und daher im Folgenden zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf eine 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: 29. April 2005) eingetretenen Sachverhalt abgestellt wird (BGE 132 V 2 E. 1, 129 V 4 E. 1.2 mit Hinweisen), sind im vorliegenden Fall die auf den 1. Januar 2004 in Kraft getretenen Bestimmungen der 4. IVG-Revision anwendbar. Ebenso finden die ab 1. Januar 2003 geltenden Bestimmungen des ATSG und die entsprechende Verordnung vom 11. September 2002 (ATSV, SR 830.11) Anwendung.

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) sowie zur Revision der Invalidenrente und anderer Dauerleistungen (Art. 17) hat das Schweizerische Bundesgericht (vormals Eidgenössisches Versicherungsgericht) 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 Inkraft-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 seit 1. Januar 2004 geltenden Fassung) 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%.
- 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 ziffernmässig 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 arbeits-

unfähig 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). 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 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 entscheiden, 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.
- 5.6 Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass im Sozialversicherungsverfahren die Parteien zur Mitwirkung in der Sachverhaltsabklärung verpflichtet sind, wenngleich der Untersuchungsgrundsatz, wonach die Behörde den rechts-erheblichen Sachverhalt von Amtes wegen, aus eigener Initiative und ohne Bindung an die Vorbringen oder Beweisanträge der Parteien abklärt, im Vordergrund steht. Der Untersuchungsgrundsatz findet mithin sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 117 V 261 E. 3B, Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, Art. 43 Rz. 9 und die dortigen Hinweise, STÉPHANE BLANC, La procédure administrative en assurance-invalidité, Fribourg 1999, S. 113). Nach diesen Grundsätzen hat sich die versicherte Person u.a. den ärztlichen und fachlichen Untersuchungen zu unterziehen, die für die Beurteilung notwendig sind (Art. 43 Abs. 2 ATSG). Kommt die versicherte Person den Auskunfts- oder Mitwirkungspflichten in unentschuldbarer Weise nicht nach, so kann der Versicherungsträger gemäss Art. 43 Abs. 3 ATSG auf Grund der Akten verfügen oder die Erhebungen einstellen und Nicht-eintreten beschliessen. Sodann legt ebenfalls Art. 13 VwVG fest, dass die Parteien verpflichtet sind, an der Feststellung des Sachverhaltes mitzuwirken, wenngleich die Behörde den Sachverhalt von Amtes wegen feststellt (Art. 12 VwVG).
6. Währenddem die Vorinstanz im vorliegenden Fall gestützt auf die medizinischen Akten davon ausgeht, dass beim Beschwerdeführer eine Arbeitsunfähigkeit von eher weniger als 20% in leichten mit mittelschweren, leidensangepassten Tätigkeiten, jedoch höchstens 40% in körperlich fordernder Tätigkeit vorliege, ist der Beschwerdeführer vor allem gestützt auf psychiatrische Gutachten der Universitätsklinik von Pristina vom Juli 2004 und Mai 2005 der Auffassung, dass er zu mindestens 60%, wenn nicht zu einem höheren Grad invalid sei.
- 6.1 Aus den Akten geht hervor, dass der Beschwerdeführer einerseits an Rückenschmerzen lumboischialgischer Natur und einer Spondylosis lumbo-

sacralis sowie andererseits an einer dysthimischen Depression und psychischen Anpassungsschwierigkeiten leidet. Diese Leiden waren schon Gegenstand einer ersten gerichtlichen Beurteilung, nämlich des Verwaltungsgerichts des Kantons Luzern, welches mit Urteil vom 17. Juli 2002 die damalige Vorinstanz angewiesen hatte, über die genannten Gesundheitseinschränkungen ergänzende Untersuchungen vornehmen zu lassen (act. 46). Diese sind in der Zwischenzeit vor Ort durch kosovarische Ärzte durchgeführt worden, auch wenn möglicherweise nicht in derart umfassender Weise, wie es ursprünglich von der IV-Stelle vorgesehen war. Allerdings war ein erster Versuch, den Untersuchungsauftrag über das Schweizerische Verbindungsbüro in Prishtina abwickeln zu lassen, laut dessen Bericht am Verhalten des Beschwerdeführers gescheitert. Das Gericht sieht dabei keinen Grund, an der Darstellung des Verbindungsbüros zu zweifeln und muss annehmen, dass der Beschwerdeführer in diesem Zusammenhang seiner Mitwirkungspflicht nicht vollumfänglich nachgekommen ist, was aber das Verfahren nicht entscheidend beeinflusst hat. Immerhin konnte der ärztliche Dienst der IV-Stelle auch ausgehend von den anschliessend erstellten ausländischen Arztberichten die gesundheitliche Situation des Beschwerdeführers beurteilen. Hinsichtlich der Rückenschmerzen und der Spondylosis lumbosacralis kamen die IV-Stellenärzte zum Schluss, dass diese weder eine Einschränkung der Funktion noch der Arbeitsfähigkeit - zumindest nicht in Verweisungstätigkeiten - zur Folge hätten. Die kurze, nicht begründete Behauptung des ausländischen Attestes, dass die Arbeitsfähigkeit eingeschränkt sei (vgl. Kurzbericht der Poliklinik Etika, act. 71) genügt jedenfalls nicht, um diesen Befund zu widerlegen. Das Gericht teilt die Einschätzung der IV-Stellenärzte uneingeschränkt. Zu prüfen bleibt noch das Ausmass des diagnostizierten psychischen Leidens.

- 6.2 Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG bewirken. Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbstätigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, Arbeit in ausreichendem Ausmass zu verrichten, abwenden könnte; das Mass des Forderbaren wird dabei weitgehend objektiv bestimmt (BGE 131 V 50 E. 1.2 mit Hinweisen). Die Anahme eines psychischen Gesundheitsschadens, so auch eine reaktive Depression sowie anhaltende somatoforme Schmerzstörungen setzen zunächst eine fachärztlich (psychiatrisch) gestellte Diagnose nach einem wissenschaftlich anerkannten Klassifikationssystem voraus (BGE 131 V 50 E. 1,2, 130 V 398 ff. E. 5.3 und E. 6). Dabei ist zu beachten, dass das klinische Beschwerdebild nicht einzig in Beeinträchtigungen bestehen darf, welche von belastenden psychosozialen oder soziokulturellen Faktoren herrühren, sondern davon psychiatrisch zu unterscheidende Befunde zu umfassen hat wie zum Beispiel eine von depressiven Verstimmungszuständen klar unterscheidbare andauernde Depression in fachmedizinischem Sinne. Solche verselbständigte psychische Störungen mit Auswirkungen auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit sind unabdingbar, damit überhaupt von Invalidität gesprochen werden kann (Entscheid EVG I

232/04 vom 10. Januar 2005, E. 5).

- 6.3 In casu liegen zwei psychiatrische Befunde der Universitätsklinik von Prishtina (vom 15. Juli 2004 und vom 26. Mai 2005) vor, welche in ihrer jeweiligen Schlussfolgerung stark divergieren, obwohl sie vom selben Sachverhalt ausgehen. Während der erste Bericht eine volle Arbeitsunfähigkeit attestiert, sinkt diese im zweiten Bericht ohne ersichtliche Begründung auf 60%. Die angegebenen Dysthymie sowie Anpassungsstörungen werden seit mehreren Jahren ambulant behandelt. Der IV-Stellenarzt kommt zum Schluss, dass keine ernsthafte psychische Erkrankung vorliege und die Arbeitsunfähigkeit jedenfalls insgesamt 40% nicht übersteige. Das Gericht sieht keinen Grund, von diesem während des gesamten Verfahrens konstanten Befund entscheidend abzuweichen, zumal auch die Bemerkung des ausländischen Arztes im Bericht vom 15. Juli 2004, der Beschwerdeführer sei in einer materiell schwierigen Situation, welche ihm die Bezahlung der Konsultationen und der Medikamente verunmögliche, viel eher auf belastende psychosoziale Faktoren hinweist als auf verselbständigte schwere psychische Störungen. Die Befunde der kosovarischen Ärzte geben jedenfalls keine Gründe her, von dieser Gesamtbeurteilung abzuweichen oder eine zusätzliche Begutachtung des Beschwerdeführers in der Schweiz anzuordnen, abgesehen davon, dass die ausländischen ärztlichen Befunde letztendlich die schweizerischen Behörden nicht binden (vgl. ZAK 1989 S. 320 E. 2). Auch ein detaillierter Einkommensvergleich braucht anhand der gesamten Aktenlage zum jetzigen Zeitpunkt nicht durchgeführt zu werden, da die gesundheitlichen Beeinträchtigungen des Beschwerdeführers zum Zeitpunkt des angefochtenen Entscheids (29. April 2005) lange nicht das Ausmass erreichten, welche eine Invalidenrente rechtfertigen könnte. Diese Erwägungen führen zur vollumfänglichen Abweisung der Beschwerde.

7.

- 7.1 Verfahrenskosten werden keine erhoben, da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung bzw. Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, und gemäss den bis zum 30. Juni 2006 geltenden und nach der Praxis des Bundesverwaltungsgerichts für die hängigen Beschwerden gegen IV-Einspracheentscheide auch weiterhin anwendbaren Bestimmungen das Verfahren kostenfrei ist (Art. 69 Abs. 2 IVG in Verbindung mit Art. 85bis Abs. 2 AHVG, SR 831.10).
- 7.2 Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens ist dem Beschwerdeführer keine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 64 Abs. 1 VwVG e contrario und Art. 7 Abs. 3 des Reglements vom 11. Dezember 2006 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]). Der obsiegenden Vorinstanz steht praxisgemäss keine Parteientschädigung zu.

**Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben und es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
3. Dieses Urteil wird eröffnet:
  - dem Beschwerdeführer (durch Veröffentlichung des Dispositivs im Bundesblatt)
  - der Vorinstanz
  - dem Bundesamt für Sozialversicherungen

Der Präsident:

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 am: