

Bundesverwaltungsgericht
Tribunal administratif fédéral
Tribunale amministrativo federale
Tribunal administrativ federal



Abteilung III
C-2538/2006
{T 0/2}

Urteil vom 11. März 2008

Besetzung

Richter Alberto Meuli (Vorsitz), Richterin Elena Avenati-Carpani, Richter Francesco Parrino,
Gerichtsschreiber Jean-Marc Wichser.

Parteien

X. _____
Beschwerdeführer,

gegen

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

Gegenstand

IV-Leistungen.

Sachverhalt:**A.**

A.a Der am 20. Juni 1966 geborene, geschiedene, in seiner Heimat wohnende mazedonische Staatsangehörige X._____, der in den Jahren 1994 bis 2002 in der Schweiz gearbeitet und obligatorische Beiträge an die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV) entrichtet hatte, meldete sich am 29. Dezember 2003 (Datum des Eingangs) bei der damals zuständigen IV-Stelle des Kantons Thurgau (IV-Stelle Thurgau) zum Bezug einer schweizerischen Invalidenrente sowie zu einer Berufsberatung und Umschulung auf eine neue Tätigkeit an (act. 1 bis 25). Diesem Leistungsgesuch und den diesbezüglichen Beilagen ist zu entnehmen, dass X._____ seit einem Arbeitsunfall am 31. Dezember 2002 an einem Rückenschaden und einer psychischen Behinderung litt.

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

- einen am 8. März 2004 ausgefüllten Fragebogen für den Arbeitgeber, wonach der Gesuchsteller seit dem Unfall vom 31. Dezember 2002 keine Tätigkeit mehr ausgeübt hat (act. 29 bis 31);

- einen Austrittsbericht der Integrierten Psychiatrie Winterthur (IPW) vom 1. Oktober 2003, woraus als Austrittsdiagnosen eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung mit rezidivierender, mittel- bis schwergradig depressiver Episode, vorsätzlicher Selbstvergiftung durch psychotrope Substanzen und Selbstbeschädigung durch Sturz, eine psychosoziale Belastungssituation bei drohender Ausschaffung sowie Status nach Commotio cerebri, Commotio spinalis und Verdacht auf sensibles Kompressionssyndrom des Nervus zu entnehmen sind (act. 40 bis 42);

- einen Arztbericht mit Beiblatt des Hausarztes Dr. Y._____ vom 4. Mai 2004, welcher im Wesentlichen die Diagnosen des Austrittsberichts vom 1. Oktober 2003 übernimmt, wonach X._____ seit einem Sturz von einem Baugerüst Ende Dezember 2002 an schweren psychischen Störungen leide. Die Ausschaffung aus der Schweiz sei ihm wenige Tage vor dem Sturz mitgeteilt worden, der

unter Umständen auch als suizidale Handlung in Frage kommen könne (act. 35 bis 38);

- einen ergänzenden Kurzbericht von Dr. Y._____ vom 25. August 2004, wonach X._____, welcher in Ausschaffungshaft sei, voll erwerbstätig werden könnte, wenn er eine Aufenthaltsgenehmigung für die Schweiz erhalten würde, da keine relevanten somatischen Erkrankungen vorlägen und die psychischen Störungen im Zusammenhang mit der Ausschaffungssituation stünden (act. 57);

- umfangreiche medizinische Akten der SUVA vom 31. Dezember 2002 bis zum 11. Februar 2004, davon die Einstellungsverfügung der SUVA vom 5. Februar 2004, wonach die noch geklagten Beschwerden organisch als Folge des erlittenen Unfalles nicht mehr erklärbar seien und vielmehr psychische Gründe dafür verantwortlich seien (act. SUVA 51).

B.

X._____ ist in der Folge am 30. August 2004 in seine Heimat zurückgeführt und mit einer zweijährigen Einreisesperre belegt worden (act. 61).

C.

C.a Mit Verfügung vom 19. Januar 2005 wies die IV-Stelle Thurgau das Leistungsbegehren von X._____ ab im Wesentlichen mit der Begründung, dass die medizinischen Abklärungen ergeben hätten, dass kein invalidisierender Gesundheitsschaden vorliege (act. 64 f.).

C.b Mit Eingabe vom 9. Februar 2005 liess X._____ gegen die Verfügung vom 19. Januar 2005 vorsorglich Einsprache erheben und die Aufhebung der angefochtenen Verfügung sowie die Zusprechung der im Gesuch verlangten Leistungen beantragen. Im Übrigen ersuchte er im Wesentlichen um eine Fristerstreckung, um die Anträge präziser zu stellen und die Einsprache zu begründen, sowie um Akteneinsicht. Ebenso bat er, die Verfügung noch zu begründen (act. 66 f.).

Innert erstreckter Frist und nach gewährter Akteneinsicht (vgl. act. 71, 77) – ohne dass die Verfügung zusätzlich begründet worden wäre – begründete X._____ seine Einsprache im Wesentlichen damit, dass der Bericht des Hausarztes nur einen Teil seines Gesundheitszustandes wiedergegeben habe. Nach seinem Sturz sei seine Wirbelsäu-

le deutlich beschädigt worden. Er verwies insbesondere auch auf den Austrittsbericht der Integrierten Psychiatrie Winterthur. Im Übrigen stehe er für eine weitere Begutachtung zur Verfügung (act. 94 bis 96).

D.

Mit Einspracheentscheid vom 19. Mai 2005 wies die - wegen dem ausländischen Wohnsitz von X._____ inzwischen zuständige - IV-Stelle für Versicherte im Ausland (IV-Stelle) in Genf die Einsprache ab und führte im Wesentlichen aus, dass der Hausarzt des Versicherten diesem infolge einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung zunächst eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit (Isoleur) attestiert habe, ohne sich jedoch zur Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit zu äussern. Später habe dieser Hausarzt die schweren psychischen Störungen jedoch mit der fremdenpolizeilichen Problematik in Zusammenhang gebracht und eine volle Erwerbsfähigkeit angenommen, wenn keine Ausschaffung mehr drohe. Gemäss der IPW käme eine depressiv-resignative Stimmung hinzu, welche sich aber unter situativer Entlastung rasch bessern würde. Der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) habe dann in Würdigung der Akten festgestellt, dass kein invalidisierender Gesundheitsschaden vorliege. Die Ursachen der psychischen Beeinträchtigung würden eindeutig bei einer rein sozialen und fremdenpolizeilichen Problematik liegen. Seit Jahren habe X._____ versucht, sich mittels mehrfacher Scheinehe oder erneuter Einreise nach Ausweisung eine Aufenthaltsbewilligung zu verschaffen. Im Sinne der Schadenminderungspflicht könnte er die Ursachen der Verstimmungen beseitigen, wenn er den behördlichen Anordnungen folgen würde (act. 110 bis 112).

E.

Gegen den abweisenden Einspracheentscheid vom 19. Mai 2005 erhob X._____ (nachfolgend der Beschwerdeführer) Beschwerde bei der Eidgenössischen AHV/IV-Rekurskommission für die im Ausland wohnenden Personen (nachfolgend die Eidg. Rekurskommission) und beantragte sinngemäss die Aufhebung des angefochtenen Entscheids. Er wiederholte im Wesentlichen die Begründung seiner Einsprache respektive Einspracheergänzung und erklärte, dass bei ihm immer wieder somatische Störungen und Einschränkungen sowie ein psychischer Gesundheitsschaden als Folge des Unfalls erscheine. Nach wie vor sei er bereit, sich einer Untersuchung zu unterziehen.

F.

Mit Vernehmlassung vom 10. August 2005 beantragte die IV-Stelle unter Hinweis auf die Stellungnahme der IV-Stelle des Kantons Thurgau vom 29. Juli 2005 die Abweisung der Beschwerde. Die kantonale IV-Stelle verwies ihrerseits im Wesentlichen auf die Begründung des angefochtenen Einspracheentscheids und machte geltend, der Beschwerdeführer habe keine neuen Vorbringen eingebracht, die zu einer anderen Beurteilung führen könnten.

G.

Mit Replik vom 15. September 2005 bestätigte der Beschwerdeführer seine Beschwerdeanträge mit Begründung und führte zudem im Wesentlichen aus, dass Dr. Y._____ der zuständige Arzt seines Chefs gewesen sei und dass dessen persönliche Meinung, er könne eine Arbeitstätigkeit ausüben, sobald er eine Niederlassungsbewilligung erhalte, nicht stimme. Er legte weitere Arztberichte ins Recht, so

- einen Bericht von Dr. Z._____ des klinischen Zentrums in Skopje vom 15. September 2005, aus dem hervorgeht, dass der Versicherte an einem Status post Comotionem cerebri, einer Contusio regio lumbalia, einer Discopathia lumbalis sowie einer rechten Lumboischialgie leide und deshalb arbeitsunfähig sei;

- einen Bericht des Hausarztes Dr. H._____ in Tetovo, wonach der Patient auf Grund der (von Dr. Z._____) diagnostizierten Leiden die geeigneten Therapien erhalte;

- weitere aktenkundige Korrespondenzen vom Oktober 2003, Februar 2004 und September 2004 (die zwei Letzteren von Dr. Y._____).

H.

Mit Duplik vom 10. Oktober 2005 bestätigte die IV-Stelle des Kantons Thurgau ihrerseits Antrag und Begründung ihrer Stellungnahme vom 29. Juli 2005 und brachte zudem vor, dass die vom Beschwerdeführer geltend gemachten, nach dem Einspracheentscheid aufgetretenen neuen Tatsachen aus dem Recht zu weisen seien. Mit Duplik vom 14. Oktober 2005 bestätigte auch die Vorinstanz ihren Abweisungsantrag.

I.

Auf die weiteren Vorbringen der Parteien wird, soweit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

J.

Mit Verfügung vom 28. Februar 2007 teilte die vorerst zuständige Instruktionsrichterin des Bundesverwaltungsgerichts, welches Gericht das Verfahren von der per 31. Dezember 2006 aufgehobenen Eidg. Rekurskommission inzwischen übernommen hatte, dem Beschwerdeführer die Zusammensetzung des Spruchkörpers mit. Eine nachfolgende Änderung des Spruchkörpers wurde dem Beschwerdeführer dann mit Verfügung vom 17. Juli 2007 mitgeteilt. Ausstandsbegehren sind bis heute keine 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^{bis} VwVG).

1.4 Anfechtungsgegenstand des vorliegenden Verfahrens ist der Verwaltungsakt der IV-Stelle für Versicherte im Ausland vom 20. Dezember 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 Artikel 4 Ziffer 1 des im Zeitpunkt des Erlasses des streitigen Einspracheentscheids vom 19. Mai 2005 geltenden Abkommens zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Republik Mazedonien über Soziale Sicherheit vom 9. Dezember 1999 (SR 0.831.109.520.1) stehen die Staatsangehörigen des einen Vertragsstaates in ihren Rechten und Pflichten aus den Rechtsvorschriften des anderen Vertragsstaates, zu welchen für die Schweiz auch die Bundesgesetzgebung über die Invalidenversicherung (IV) gehört, einander gleich, soweit im Abkommen nichts Anderes bestimmt ist. Von der Gleichstellung abweichende Regelungen müssen daher ihre Grundlage in den zwischenstaatlichen Vereinbarungen haben.

Bestimmungen, die hinsichtlich der Voraussetzungen des Anspruchs auf eine schweizerische Invalidenrente vom Grundsatz der Gleichstellung der beidseitigen Staatsangehörigen abweichen, finden sich weder im Abkommen noch in seitherigen schweizerisch-mazedonischen Vereinbarungen. Hinsichtlich der Eingliederungsmassnahmen gilt allerdings Art. 14 Ziffer 1 des Abkommens, wonach mazedonische Staatsangehörige, die unmittelbar vor Eintritt der Invalidität der Beitragspflicht in der schweizerischen Alters- und Hinterlassenen- und Invalidenversicherung unterliegen, Eingliederungsmassnahmen erhalten, solange sie sich in der Schweiz aufhalten.

Nach dem Gesagten bestimmt sich der Anspruch des Beschwerdeführers auf Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung auf Grund des IVG, der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 (IVV, SR 832.201), des ATSG sowie der entsprechenden Verordnung vom 11. September 2002 (ATSV, SR 830.11).

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 und auf Eingliederungsmassnahmen 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: 19. Mai 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 des IVG und der IVV (4. IV-Revision) anwendbar. Ebenso finden die ab dem 1. Januar 2003 geltenden Bestimmungen des ATSG und der ATSV 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.

Die Zusprechung von Eingliederungsmassnahmen setzt nach Art. 14 des bilateralen Sozialversicherungsabkommens den Wohnsitz des mazedonischen Anspruchstellers in der Schweiz voraus (vgl. E. 3 hiervor).

Nachdem der Beschwerdeführer im vorliegenden Fall bereits am 30. August 2004 in seine Heimat zurückgeführt und mit einer zweijährigen Einreisesperre belegt worden ist, und seither dort lebt, sind Eingliederungsmassnahmen gegenstandslos geworden. Damit bleibt zu prüfen, ob er Anspruch auf eine Invalidenrente hat.

6.

6.1 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).

6.2 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente besteht gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG 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%. 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.

6.3 Der Rentenanspruch entsteht gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG frühestens in dem Zeitpunkt, in dem die versicherte Person mindestens zu 40 Prozent bleibend erwerbsunfähig geworden ist (Bst. a: Dauerinvalidität; vgl. auch Art. 7 ATSG) oder während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 Prozent arbeitsunfähig gewesen war (Bst. b: langdauernde Krankheit; vgl. auch Art. 6 ATSG). Bei Versicherten mit Wohnsitz im Ausland entsteht der Rentenanspruch jedoch erst, wenn sie während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 50 Prozent arbeitsunfähig gewesen sind und der Invaliditätsgrad nach Ablauf der Wartezeit mindestens 50 Prozent beträgt, weil Art. 28 Abs. 1^{ter} IVG nicht eine blosse Auszahlungsvorschrift, sondern eine besondere Anspruchsvoraussetzung darstellt (BGE 121 V 264 E. 6c).

Für die Annahme bleibender Erwerbsunfähigkeit im Sinn von Art. 29 Abs. 1 lit. 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, der die Erwerbsfähigkeit der versicherten Person auch nach allfällig notwendigen Eingliederungsmassnahmen voraussichtlich dauernd in rentenbegründendem Ausmass beeinträchtigen wird. Die Praxis hat dabei stets das Merkmal der Stabilisierung als Hauptkriterium verwendet und der Irreversibilität lediglich akzessorischen Charakter zuerkannt. Daraus folgt, dass das Merkmal der Stabilität nicht durch jenes der Irreversibilität ersetzt werden darf und dass dieses nur anzuwenden ist, wenn der Gesundheitszustand mindestens relativ stabilisiert ist. Als relativ stabil geworden kann ein ausgesprochen labil gewesenes Leiden nur dann betrachtet werden, wenn sich sein Charakter deutlich, das heisst in dem Sinn geändert hat, dass es nun die Prognose erlaubt, es werde in absehbarer Zeit praktisch keine erhebliche Wandlung mehr durchmachen, sich also weder wesentlich verschlimmern noch verbessern (vgl. dazu BGE 119 V 102 E. 4a, 111 V 21 mit Hinweisen). Fehlen diese Voraussetzungen, so ist die Frage, wann ein allfälliger Rentenanspruch entsteht und mithin der Versicherungsfall eintritt, stets nach Massgabe von Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG zu prüfen. Mit der in dieser Bestimmung vorgesehenen Wartezeit wird eine Abgrenzung zwischen den Aufgaben der Invalidenversicherung und denjenigen der sozialen Kranken- und Unfallversicherung bezweckt; letztere haben während der Wartezeit in erster Linie für den Erwerbsausfall bei Krankheit oder Unfall aufzukommen (BGE 111 V 23 E. 3a).

6.4 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).

6.5 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). Die rein wirtschaftlichen und rechtlichen Beurteilungen, insbesondere im Zusammenhang mit der Bestimmung der Erwerbsfähigkeit, obliegt dagegen der Verwaltung und im Beschwerdefall dem Gericht.

6.6 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 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.

7.

Währenddem die Vorinstanz im vorliegenden Fall gestützt auf die medizinischen Akten stets davon ausgegangen ist, dass beim Beschwerdeführer kein invalidisierender Gesundheitsschaden vorliege, ist der Beschwerdeführer der Auffassung, dass er insbesondere Anspruch auf eine Invalidenrente habe (zu den Eingliederungsmassnahmen vgl. E. 3 und 5 hiavor). Aus den Akten geht hervor, dass der Beschwerdeführer sich beschwert, infolge eines Ende 2002 erlittenen Arbeitsunfalls hauptsächlich an psychischen Gesundheitseinschränkungen und somatoformen Schmerzstörungen, gleichzeitig aber auch an Rückenschmerzen lumboischialgischer Natur zu leiden. Zu prüfen ist, wie es sich im Einzelnen verhält; dabei ist vorweg festzuhalten, dass es sich bei den geltend gemachten Leiden um labile pathologische Geschehen handelt, so dass nur Art. 29 Abs. 1 Bst. b IVG (langdauernde Krankheit) zur Anwendung kommen kann, gemäss dessen Vorschrift ein allfälliger Rentenanspruch erst nach einem Jahr (teilweiser) Arbeitsunfähigkeit entstehen kann.

7.1

7.1.1 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 Annahme 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 depressi-

ven 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).

7.1.2 Wie jede andere psychische Beeinträchtigung begründet auch eine diagnostizierte anhaltende Schmerzstörung als solche noch keine Invalidität. Vielmehr besteht die Vermutung, dass die somatoforme Schmerzstörung oder ihre Folgen mit einer zumutbaren Willensanstrengung überwindbar sind. Ein Abweichen von diesem Grundsatz fällt nur in jenen Fällen in Betracht, in den die festgestellte somatoforme Schmerzstörung nach Einschätzung des Arztes eine derartige Schwere aufweist, dass der versicherten Person die Verwertung ihrer verbleibenden Arbeitskraft auf dem Arbeitsmarkt bei objektiver Betrachtung – und unter Ausschluss von Einschränkungen der Leistungsfähigkeit, die auf aggravatorisches Verhalten zurückzuführen sind – sozial-praktisch nicht mehr zumutbar oder dies für die Gesellschaft gar untragbar ist (BGE 130 V 396, E. 7.3, 130 V 352 E. 2.2.3 mit Hinweisen).

7.1.3 Sowohl die Ärzte der IPW und der Hausarzt als auch der regionale ärztliche Dienst sind hinsichtlich des psychischen Leidens und den somatoformen Schmerzstörungen, welche im vorliegenden Fall im Vordergrund stehen, durchgehend und übereinstimmend auf Grund von eingehenden medizinischen Untersuchungen zum Schluss gekommen, dass deren Ursachen im Wesentlichen auf eine psychosoziale Belastung und fremdenpolizeiliche Probleme des im Sommer 2004 aus der Schweiz ausgeschafften Beschwerdeführers zurückzuführen seien. So ist dem differenzierten, ausführlichen psychiatrischen Aktengutachten der IPW vom 13. November 2003 (vgl. act. SUVA 45) zu entnehmen, dass beim Beschwerdeführer nicht eine Depression im Sinne einer eigenständigen psychischen Erkrankung festzustellen sei, sondern „depressive Verstimmungszustände, die unter situativer Entlastung jeweils relativ rasch besserten“ (act. SUVA 45, S. 6 in fine). Was die Schmerzstörungen anbelange, sei der Befund auffällig, dass der Beschwerdeführer erhebliche Schmerzen und Gehstörungen angebe, sich aber in unbeobachteten Momenten praktisch problemlos bewegen könne, was aber nicht auf willentlich vorgetäuschte Beschwerden, sondern auf den tatsächlichen Krankheitszustand einer neurotischen Störung zurückzuführen sei. Sodann heisst es etwa im Bericht des Medizi-

nischen Zentrums Löwenstrasse vom 23. Dezember 2003 (vgl. act. SUVA 48), dass der Beschwerdeführer in der Folge des Unfalls eine ängstlich-depressive Symptomatik entwickelt habe, die aber vor allem bei Thematisierung seiner sozialen und fremdenpolizeilichen Situation aufgetreten sei. Da er ausserhalb der ärztlichen Beobachtung unbeeinträchtigt gewirkt habe, habe sich der frühere Verdacht auf eine „Symptomerweiterung“, möglicherweise sogar auf eine vorgetäuschte Störung verdichtet. Es lägen teils deutliche Diskrepanzen zwischen der Selbst- und einer Fremdeinschätzung vor. Zudem fluktuieren die depressiven Beschwerden. Schliesslich kommt auch der Hausarzt Dr. Y._____ in seinem Bericht vom 25. August 2004 (vgl. act. 57) zum Schluss, dass der Beschwerdeführer voll erwerbstätig werden könne, wenn er eine Aufenthaltsbewilligung erhalten würde, da die psychischen Störungen im Zusammenhang mit der Ausschaffungsproblematik stünden. Demgegenüber werden weder die psychischen Leiden noch die somatoformen Schmerzstörungen nach der Rückkehr des Beschwerdeführers in seine Heimat von einem ausländischen Arzt mehr attestiert.

7.1.4 Insgesamt sieht das Gericht keine Gründe, um von den klaren Befunden der ärztlichen Gutachten abzuweichen, wonach kein invalidisierender Gesundheitsschaden psychischer oder somatoformer Natur vorliege. Es ist deshalb auch nicht nötig, in dieser Hinsicht eine zusätzliche Begutachtung des Beschwerdeführers anzuordnen.

7.2

7.2.1 Hinsichtlich der Rückenbeschwerden legte der Beschwerdeführer erst mit seiner Replik zwei medizinische Atteste mazedonischer Ärzte ins Recht, die allerdings sehr kurz gehalten sind. Es wird in einem Attest ohne Angabe eines Invaliditätsgrades, ohne Begründung und ohne Untersuchungsbericht lediglich behauptet, dass der Beschwerdeführer arbeitsunfähig sei und zugleich eine analgetische und antirheumatische Therapie zur Behandlung eines Status post Comotio-nem cerebri, einer Contusio regio lumbalia, einer Discopathia lumbalis und einer Lumboischialgie empfohlen. Das andere ärztliche Attest bescheinigt dann einfach die Befolgung dieser Therapien. Demgegenüber kam das Spital Thurgau in einem Gutachten vom 23. September 2003 (vgl. act. SUVA 33) nach erfolgter MRI der LWS im Auftrag des Hausarztes zum Schluss, dass eine Osteochondrose LWK5/S1 mit begleiteter Spondylarthrose und einer kleinen medianen Diskushernie

LWK4/5 ohne Nachweis einer spinalen oder radikulären Kompression noch einer Deformität der Wirbelkörper vorliege. Diese nicht nachhaltigen Einschränkungen im Rückenbereich sind nicht invalidisierend und deshalb vorliegend nicht relevant. Bereits am 15. Januar 2003, also 2 Wochen nach dem Unfall, hatte die Klinik für Neurochirurgie des Kantonsspitals St. Gallen ausgeführt, dass die postcommotionellen Beschwerden deutlich rückläufig gewesen seien und sich keine Anhaltspunkte für innere Verletzungen oder Frakturen ergeben hätten (act. SUVA 5). Dr. Y._____ stellte denn auch in seinem Arztbericht vom 4. Mai 2004 zuhanden der IV-Stelle zusammenfassend fest, dass die Rückenschmerzen wiederholt somatisch abgeklärt worden seien, ohne dass dafür eine Ursache gefunden worden sei (act. 35 bis 38).

7.2.2 Sind die Rückenbeschwerden nicht weiter erklärbar, sondern vielmehr als somatoforme Schmerzstörungen zu beurteilen, ergibt sich für das Gericht keine andere Schlussfolgerung als für die bereits unter E. 7.1 erwähnten Leiden, nämlich dass der Beschwerdeführer bis zum massgebenden Zeitpunkt des angefochtenen Entscheids nie während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch in seiner Arbeitsfähigkeit in rentenrelevantem Ausmass eingeschränkt war, so dass er eine Invalidenrente hätte beanspruchen können. Dies führt zur vollumfänglichen Abweisung der Beschwerde.

8.

8.1 Praxisgemäss werden keine Verfahrenskosten erhoben, da das Verfahren bei der Eidg. Rekurskommission bereits hängig war, als die Kostenfreiheit der IV-Beschwerdeverfahren aufgehoben wurde.

8.2 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 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 geht an:

- den Beschwerdeführer
- die Vorinstanz
- das Bundesamt für Sozialversicherungen

Der Abteilungspräsident:

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: >