



Abteilung III
C-2617/2006/mas
{T 0/2}

Urteil vom 21. November 2008

Besetzung

Richter Stefan Mesmer (Vorsitz),
Richter Johannes Frölicher,
Richter Beat Weber,
Gerichtsschreiberin Susanne Marbet Coullery.

Parteien

X. _____,
Beschwerdeführer,

gegen

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

Gegenstand

Invalidenversicherung (Einspracheentscheid vom
30. November 2005).

Sachverhalt:**A.**

Der 1961 geborene, aus Bosnien-Herzegowina stammende und am 19. September 2007 in Deutschland eingebürgerte X._____ (*im Folgenden*: Beschwerdeführer) arbeitete ab 1987 in der Schweiz, bis er am 13. Oktober 1992 einen Arbeitsunfall erlitt. Am 22. April 1994 reichte er ein Gesuch um Leistungen der Invalidenversicherung (IV) ein. Im Wesentlichen gestützt auf ein polidisziplinäres Gutachten vom 4. August 1995 (act. 46) sprach ihm die IV-Stelle des Kantons Tessin (*im Folgenden*: IV-Stelle Tessin) mit Verfügung vom 27. Mai 1997 für die Dauer vom 1. Oktober 1993 bis zum 31. August 1996 eine ganze Invalidenrente zu.

Diesen Entscheid focht der Beschwerdeführer beim Versicherungsgericht des Kantons Tessin an und beantragte die Ausrichtung einer ganzen Rente auch nach dem 31. August 1996. Das Gericht hiess die Beschwerde am 25. August 1998 gut (act. 287) und wies die Sache zwecks ergänzenden medizinischen Abklärungen an die IV-Stelle Tessin zurück. In einem weiteren multidisziplinären Gutachten vom 23. April 1999 (act. 304) wurde dem Beschwerdeführer aus psychiatrischen Gründen eine Arbeitsunfähigkeit von 70% ab Januar 1997 in seiner Tätigkeit als Hilfsarbeiter attestiert.

Mit Verfügung vom 3. Dezember 1999 der zwischenzeitlich zuständigen Schweizerischen Invalidenversicherung, IV-Stelle für Versicherte im Ausland (*im Folgenden*: IV-Stelle), wurde dem Beschwerdeführer eine Rente verweigert mit der Begründung, dass er die Schweiz am 30. Juni 1997 verlassen habe und somit am 1. Januar 1998 nicht mehr versichert gewesen sei. Diesen Entscheid focht der Beschwerdeführer bei der Eidgenössischen Rekurskommission der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung für die im Ausland wohnenden Personen (*im Folgenden*: REKO AHV/IV) an und machte geltend, er sei gegen seinen Willen aus der Schweiz ausgewiesen worden. Mit Entscheid vom 24. Oktober 2000 (act. 339) hob die REKO AHV/IV die Verfügung vom 3. Dezember 1999 auf und wies die Vorinstanz an, die Frage der Ausweisung und der Aufenthaltsbewilligung im Lichte der versicherungsmässigen Voraussetzungen (Art. 6 IVG) näher zu prüfen. In der Folge kam die Vorinstanz zum Schluss, die Ausreise des Beschwerdeführers sei aus eigenem Willen erfolgt. Mit Verfügung vom 19. Dezember 2001 (act. 376) wurde das Rentengesuch abgewiesen,

da die versicherungsmässigen Voraussetzungen bei Eintritt der Invalidität nicht erfüllt waren (Art. 6 IVG in der Fassung vom 5. Oktober 1967, in Kraft ab dem 1. Januar 1968, AS 1968 29 42, BBI 1967 I 653).

Eine gegen diese Verfügung erhobene Beschwerde wies die REKO AHV/IV mit Entscheid vom 25. Juni 2002 (act. 387 resp. 413) in der Hauptsache ab, wies jedoch die Vorinstanz an abzuklären, ob allenfalls ab dem 1. Januar 2001 ein Rentenanspruch des Versicherten bestehe, da mit der Änderung von Art. 6 IVG (in Kraft per 1. Januar 2001) die Versicherungsklausel aufgehoben worden sei. Mit Urteil vom 15. Juli 2003 (act. 389 resp. 415 und 428) bestätigte das Eidgenössische Versicherungsgericht (EVG) diesen Entscheid.

Unter Berücksichtigung der Ausführungen im Urteil des EVG vom 15. Juli 2003 wies die IV-Stelle das Rentengesuch des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 17. Mai 2004 (act. 451) ab mit der Begründung, dem Versicherten sei trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung noch eine Erwerbstätigkeit in rentenausschliessender Weise zumutbar. Ausschlaggebend für diesen Entscheid waren die Ausführungen vom 14. Mai 2004 (act. 448) von Dr. A._____ vom ärztlichen Dienst der IV-Stelle, welcher sich insbesondere auf das von der Landesversicherungsanstalt Oberbayern (LVA) eingeholte psychiatrische Gutachten vom 25. Februar 2004 (act. 445) von Frau Dr. B._____ abstützte. Dr. A._____ attestierte dem Beschwerdeführer eine Arbeitsfähigkeit von 70% in seiner bisherigen Tätigkeit und von 100% in einer leidensangepassten Tätigkeit (etwa als Magaziner oder im industriellen Sektor) ab dem 1. Januar 2001.

Gegen diese Verfügung erhob der Beschwerdeführer am 18. Juni 2004 Einsprache (act. 456) und rügte im Wesentlichen, der Sachverhalt sei nicht rechtsgenügend abgeklärt worden, da die medizinischen Abklärungen aus dem Jahr 1999 (insbesondere das psychiatrische Gutachten von Dr. G._____, welches eine 70%ige Arbeitsunfähigkeit attestiere) nicht berücksichtigt worden seien, weil die Gutachterin Frau Dr. B._____ nicht über die erforderlichen Italienischkenntnisse verfüge, und zudem nur ein Dolmetscher für die slawische, nicht aber für die italienische Sprache vor Ort gewesen sei. Mit Entscheid vom 3. August 2004 (act. 465) hiess die IV-Stelle die Einsprache teilweise gut und ordnete eine neue Begutachtung in der Schweiz an. Über das Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung wurde mit separater Verfügung (act. 473) entschieden.

In der Folge erstellte der Servizio Accertamento Medico dell'Assicurazione Invalidità (SAM) in Bellinzona am 27. Juli 2005 wiederum ein polidisziplinäres Gutachten (act. 518).

B.

Gestützt auf die ergänzenden medizinischen Unterlagen verfügte die IV-Stelle am 27. September 2005 neu (act. 521) und wies das Gesuch des Beschwerdeführers wiederum ab. Dabei stützte sie sich insbesondere auf die Feststellungen im Gutachten des SAM vom 27. Juli 2005, gemäss welchem beim Gesuchsteller weder ein schweres psychiatrisches noch ein körperliches Leiden vorliege, welches einen Rentenanspruch zu begründen vermöge.

Am 26. Oktober 2005 erhob der Versicherte gegen diese Verfügung Einsprache (act. 528) und bestritt insbesondere die festgestellte Arbeitsfähigkeit. Im Weiteren beantragte er erneut die Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege.

C.

Mit Entscheid vom 29. November 2005 wurde das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege abgewiesen.

Mit Einspracheentscheid vom 30. November 2005 wies die IV-Stelle die gegen die Verfügung vom 27. September 2005 erhobene Einsprache ebenfalls ab.

D.

Am 3. Januar 2006 erhob der Beschwerdeführer bei der REKO AHV/IV Beschwerde und beantragte sinngemäss die Aufhebung des Einspracheentscheids vom 30. November 2005, mit welchem die Verfügung vom 27. September 2005 bestätigt wurde.

Zur Begründung führte er im Wesentlichen aus, er sei mit der Untersuchung durch Dr. C._____ nicht einverstanden gewesen und könne sich auch dessen Ausführungen nicht anschliessen. Im Weiteren rügte der Beschwerdeführer, dass die Berichte von Dr. D._____ nicht berücksichtigt worden seien, obschon er in den letzten Jahren bei ihm in Behandlung gewesen sei.

E.

In ihrer Vernehmlassung vom 22. Februar 2006 beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde und die Bestätigung des angefoch-

tenen Einspracheentscheides. Zur Begründung führte sie aus, die Kritik des Beschwerdeführers beinhalte keine medizinisch relevanten Elemente. Das polidisziplinäre Gutachten des SAM entspreche in allen Teilen den sozialversicherungsrechtlichen Anforderungen an ein beweiskräftiges Gutachten, weshalb ihm volle Beweiskraft zuzumessen sei. Mangels neuer Fakten bestehe denn auch keine Notwendigkeit, ergänzende medizinische Abklärungen vorzunehmen.

F.

Mit Schreiben vom 27. Februar 2006 wurde der Beschwerdeführer aufgefordert, der REKO AHV/IV mitzuteilen, ob er die Beschwerde aufrechterhalten oder zurückziehen möchte. Für den Fall eines Aufrechterhaltens wurde er aufgefordert, seine Rügen zu präzisieren und gegebenenfalls durch weitere Urkunden zu belegen. Innert der gesetzten Frist (27. März 2006) erfolgte keine Eingabe des Beschwerdeführers.

G.

Am 1. Januar 2007 ging das vorliegende Verfahren auf das Bundesverwaltungsgericht über. Mit Schreiben vom 18. April 2007 wurde der Beschwerdeführer aufgefordert, dem Bundesverwaltungsgericht ein Zustelldomizil in der Schweiz bekannt zu geben, worauf er dem Gericht eine Zustelladresse in Deutschland nannte.

H.

Am 10. November 2008 reichte der Beschwerdeführer weitere Unterlagen ein, aus denen ersichtlich ist, dass er am 19. September 2007 in Deutschland eingebürgert wurde und nun in Österreich wohnhaft ist.

I.

Auf die Ausführungen der Parteien ist – soweit erforderlich – in den folgenden Erwägungen näher einzugehen.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Zu beurteilen ist die bei der REKO AHV/IV eingereichte Beschwerde vom 3. Januar 2006, mit welcher der Einspracheentscheid der IV-Stelle vom 30. November 2005 angefochten worden ist. Gegenstand des vorliegenden Verfahrens ist die mit dem Einspracheentscheid bestätigte Abweisung des Begehrens des Beschwerdeführers um Aus-

richtung von Leistungen der Invalidenversicherung (Verfügung vom 27. September 2005).

1.1 Das Bundesverwaltungsgericht übernimmt, sofern es zuständig ist, die Beurteilung der beim Inkrafttreten des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesverwaltungsgericht (Verwaltungsgerichtsgesetz, VGG, SR 173.32) bei Eidgenössischen Rekurs- oder Schiedskommissionen oder bei Beschwerdediensten der Departemente hängigen Rechtsmittel (Art. 53 Abs. 2 VGG).

1.2 Gemäss Art. 31 VGG beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021), sofern keine Ausnahme nach Art. 32 VGG vorliegt. Als Vorinstanzen gelten die in Art. 33 und 34 VGG genannten Behörden. Zu diesen gehört auch die IV-Stelle für Versicherte im Ausland, die mit Verfügungen über Rentengesuche befindet (Art. 33 Bst. d VGG; vgl. Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [IVG, SR 831.20]). Das Bundesverwaltungsgericht ist damit zuständig zur Beurteilung der vorliegenden Beschwerde.

1.3 Nach Art. 59 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) ist zur Beschwerdeführung vor dem Bundesverwaltungsgericht legitimiert, wer durch die angefochtene Verfügung berührt ist und ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung hat (vgl. auch Art. 48 Abs. 1 VwVG). Der Beschwerdeführer, der am vorinstanzlichen Verfahren als Partei teilgenommen hat, ist als Adressat durch die angefochtene Verfügung ausreichend berührt und hat an deren Aufhebung bzw. Änderung ein schutzwürdiges Interesse. Auf die frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde ist daher einzutreten.

1.4 In seiner Eingabe vom 25. Mai 2007, in welcher er ein Zustelldomizil in Deutschland bekannt gab, beantragte der Beschwerdeführer, die an ihn gerichtete Korrespondenz sei nach Möglichkeit in serbokroatischer Sprache zu verfassen. Nach Art. 33a Abs. 1 VwVG wird das Verfahren in einer der vier schweizerischen Amtssprachen geführt – in der Regel in jener Amtssprache, in der die Parteien ihre Begehren gestellt haben. Der Beschwerdeführer, der seine Beschwerdeschrift auf Deutsch abgefasst hat, stellte keinen Antrag auf Weiterführung der vorinstanzlichen Verfahrenssprache (Italienisch), sondern verlangte sinngemäss, das Verfahren sei auf Serbokroatisch weiterzuführen. Da

es sich dabei nicht um eine schweizerische Amtssprache handelt, ist der Verfahrensantrag abzuweisen und das Verfahren ist in deutscher Sprache weiterzuführen.

2.

Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich im Wesentlichen nach den Vorschriften des VGG, des VwVG (vgl. Art. 37 VGG) sowie des ATSG (vgl. Art. 3 Bst. d^{bis} VwVG). Dabei finden nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln diejenigen Verfahrensvorschriften Anwendung, welche im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung Geltung haben (BGE 130 V 1 E. 3.2, vgl. auch Art. 53 Abs. 2 VVG).

2.1 Mit der Beschwerde kann gerügt werden, die angefochtene Verfügung verletze Bundesrecht (einschliesslich der Überschreitung oder des Missbrauchs von Ermessen), beruhe auf einer unrichtigen oder unvollständigen Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts oder sei unangemessen (Art. 49 VwVG).

2.2 Das Bundesverwaltungsgericht ist gemäss dem Grundsatz der Rechtsanwendung von Amtes wegen nicht an die Begründung der Begehren der Parteien gebunden (Art. 62 Abs. 4 VwVG). Es kann die Beschwerde auch aus anderen als den geltend gemachten Gründen gutheissen oder den angefochtenen Entscheid im Ergebnis mit einer Begründung bestätigen, die von jener der Vorinstanz abweicht (vgl. FRITZ GYGI, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Auflage, Bern 1983, S. 212).

2.3 Die Verwaltung als verfügende Instanz und – im Beschwerdefall – das Gericht dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind (MAX KUMMER, Grundriss des Zivilprozessrechts, 4. Aufl., Bern 1984, S. 136).

2.3.1 Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosser Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Der Richter und die Richterin haben vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die sie von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigen (BGE 126 V 360 E. 5b, BGE 125 V 195 E. 2, je mit Hinweisen). Führen die von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen die Verwaltung oder das Gericht bei pflichtgemässer Beweismwürdigung zur Überzeugung, ein bestimm-

ter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten und weitere Beweismassnahmen könnten an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so ist auf die Abnahme weiterer Beweise zu verzichten (antizipierte Beweiswürdigung; UELI KIESER, Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung, Zürich 1999, S. 212, Rz. 450; ALFRED KÖLZ/ISABELLE HÄNER, Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes, 2. Aufl., Zürich 1998, Rz. 111 und 320; GYGI, a.a.O., S. 274; vgl. auch BGE 122 II 469 E. 4a, BGE 120 1b 229 E. 2b, BGE 119 V 344 E. 3c mit Hinweisen).

2.3.2 Der Sozialversicherungsprozess ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Danach hat das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. Dieser Grundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt; er findet zum einen sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 125 V 195 E. 2, BGE 122 V 158 E. 1a, je mit Hinweisen). Zum anderen umfasst die behördliche und richterliche Abklärungspflicht nicht unbeschrieben alles, was von einer Partei behauptet oder verlangt wird. Vielmehr bezieht sie sich nur auf den im Rahmen des streitigen Rechtsverhältnisses (Streitgegenstand) rechtserheblichen Sachverhalt. Rechtserheblich sind alle Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über den streitigen Anspruch so oder anders zu entscheiden ist (GYGI, a.a.O., S. 43 und 273). In diesem Rahmen haben Verwaltungsbehörden und Sozialversicherungsgericht zusätzliche Abklärungen stets vorzunehmen oder zu veranlassen, wenn hiezu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebender Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (BGE 117 V 282 E. 4a mit Hinweis; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG] I 520/99 vom 20. Juli 2000).

2.3.3 Das Bundesrecht schreibt nicht vor, wie die vorgelegten und erhobenen Beweismittel zu würdigen sind. Für das gesamte Verwaltungs- und Beschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte die Beweise frei, d.h. ohne förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Gericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Ein erhöhter Beweiswert kann allerdings ärztlichen Gutachten zukommen, welche für

die streitigen Belange umfassend sind, auf allseitigen Untersuchungen beruhen, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigen, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden und in der Darlegung der Zusammenhänge sowie der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtend sind, und in welchen die Schlussfolgerungen der Experten begründet werden (BGE 125 V 352 E. 3a, BGE 122 V 160 E. 1c mit Hinweisen; AHI 2001 S. 113 E. 3a; RKUV 1999 Nr. U 332 S. 193 E. 2a/bb und RKUV 1998 Nr. U 313 S. 475 E. 2a). Der erhöhte Beweiswert umfasst nach Auffassung des Bundesverwaltungsgerichts allerdings nur medizinische Fragen, zu deren Beantwortung Ärzte im Sozialversicherungsverfahren beigezogen werden – nicht aber weitere Fragen, zu deren Beantwortung sie als Laien nicht berufen sind (insb. wirtschaftliche Beurteilungen).

3.

In materiellrechtlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtsätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben. Ein allfälliger Leistungsanspruch ist für die Zeit vor einem Rechtswechsel aufgrund der früheren und ab diesem Zeitpunkt nach den neuen Normen zu prüfen (*pro rata temporis*; BGE 130 V 445).

3.1 Der Beschwerdeführer wurde am 19. September 2007 in Deutschland eingebürgert und hat nun seinen Wohnsitz in Österreich – was im vorliegenden Verfahren allerdings ohne Bedeutung ist. In der für die Beurteilung relevanten Zeit (bis zum Erlass des angefochtenen Einspracheentscheides, vgl. E. 3.2 und 3.3 hiernach) war er Staatsangehöriger der Republik Bosnien und Herzegowina mit Wohnsitz daselbst, hatte jedoch ein Zustelldomizil in Deutschland. Da die Schweiz mit diversen Nachfolgestaaten des ehemaligen Jugoslawiens neue Abkommen über Soziale Sicherheit abgeschlossen hat, nicht aber mit Bosnien-Herzegowina, findet das Abkommen vom 8. Juni 1962 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Föderativen Volksrepublik Jugoslawien über Sozialversicherung (SR 0.831.109.818.1; *im Folgenden*: Abkommen über Sozialversicherung) nach wie vor 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. Hinsichtlich der Voraussetzungen des Anspruchs auf eine schweizerische In-

validenrente sowie der anwendbaren Verfahrensvorschriften sieht das Abkommen über Sozialversicherung keine im vorliegenden Verfahren relevanten Abweichungen vom Grundsatz der Gleichstellung vor.

3.2 Im vorliegenden Verfahren finden grundsätzlich jene schweizerischen Rechtsvorschriften Anwendung, die bei Erlass des Einspracheentscheids vom 30. November 2005 in Kraft standen; weiter aber auch solche Vorschriften, die zu jenem Zeitpunkt bereits ausser Kraft getreten waren, die aber für die Beurteilung eines allenfalls früher entstandenen Rentenanspruchs von Belang sind (für das IVG: bis zum 31. Mai 2002 in der Fassung vom 5. Oktober 1967 [AS 1968 29 42]; ab dem 1. Juni 2002 in der Fassung vom 8. Oktober 1999 [AS 2002 701, sowie AS 2002 685]; ab dem 1. Januar 2003 in der Fassung vom 6. Oktober 2000 [AS 2002 3371 und 3453] und ab dem 1. Januar 2004 in der Fassung vom 21. März 2003 [AS 2003 3837; 4. IVG-Revision]).

Am 1. Januar 2003 sind das ATSG sowie die entsprechende Verordnung vom 11. September 2002 (ATSV, SR 830.11) in Kraft getreten, welche für die Beurteilung des vorliegend geltend gemachten Leistungsanspruchs ab diesem Zeitpunkt anwendbar sind. Bezüglich der 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 bis Art. 13 ATSG enthaltenen Legaldefinitionen in aller Regel um eine formellgesetzliche Fassung der höchstrichterlichen Rechtsprechung zu den entsprechenden Begriffen vor Inkrafttreten des ATSG handelt. Inhaltlich haben sich in dieser Beziehung keine Änderungen ergeben, so dass die zu den erwähnten Begriffen entwickelte Rechtsprechung übernommen und weitergeführt werden kann (vgl. BGE 130 V 343 E. 3.1, 3.2 und 3.3).

Die Änderungen des IVG und des ATSG vom 6. Oktober 2006 sowie der IVV und der ATSV vom 28. September 2007 (5. IV-Revision, AS 2007 5129 bzw. AS 2007 5155, in Kraft seit 1. Januar 2008) sind im vorliegenden Verfahren nicht anwendbar, da der angefochtene Einspracheentscheid vor Inkrafttreten der entsprechenden Bestimmungen ergangen ist (vgl. auch UELI KIESER, ATSG-Kommentar, Zürich Basel Genf 2003, Art. 82 Rz. 4).

3.3 Nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung ist der rechtserhebliche Sachverhalt im Beschwerdeverfahren vor dem Sozialversicherungsgericht nach den tatsächlichen Verhältnissen zur Zeit des Erlasses der angefochtenen Verfügung zu beurteilen (BGE 129 V 4 E. 1.2 mit Hinweisen, vgl. auch THOMAS LOCHER, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 3. Auflage, Bern 2003, S. 489 Rz 20). Vorliegend sind demnach die Verhältnisse bis zum 30. November 2005 (Datum des angefochtenen Einspracheentscheids) zu berücksichtigen. Allerdings können Tatsachen, die den Sachverhalt seither verändert haben, unter Umständen Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (BGE 121 V 366 E. 1b mit Hinweisen).

4.

Anspruch auf eine Rente der schweizerischen Invalidenversicherung hat, wer invalid im Sinne des Gesetzes ist (Art. 8 ATSG) und beim Eintritt der Invalidität während mindestens eines vollen Jahres Beiträge an die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV) geleistet hat (Art. 36 Abs. 1 IVG in der bis am 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung). Diese Bedingungen müssen kumulativ gegeben sein; fehlt eine, so entsteht kein Rentenanspruch, selbst wenn die andere erfüllt ist.

Der Beschwerdeführer hat unbestrittenermassen während mehr als einem Jahr Beiträge an die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung geleistet, so dass die Voraussetzung der Mindestbeitragsdauer für den Anspruch auf eine ordentliche Invalidenrente zweifellos erfüllt ist. Zu prüfen bleibt damit, ob und gegebenenfalls ab wann und in welchem Umfang der Beschwerdeführer invalid im Sinne des Gesetzes ist.

4.1 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente bestand gemäss der bis zum 31. Dezember 2003 gültig gewesenen Fassung von Art. 28 Abs. 1 IVG, wenn die versicherte Person mindestens zu zwei Dritteln, derjenige auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zur Hälfte und derjenige auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40% invalid war. Seit dem 1. Januar 2004 besteht laut Art. 28 Abs. 1 IVG der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70%, derjenige auf eine Dreiviertels-Rente 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 Art. 28 Abs. 1^{ter} IVG werden Renten, die einem

Invaliditätsgrad von weniger als 50% entsprechen, nur an Versicherte ausgerichtet, die ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben.

4.2 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). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 ATSG). Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen und geistigen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Art. 6 ATSG).

4.3 Der Begriff der Invalidität ist demnach nicht nach medizinischen Kriterien definiert, sondern nach der Unfähigkeit, Erwerbseinkommen zu erzielen (BGE 110 V 275 E. 4a, BGE 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 Verweisungstätigkeiten zu prüfen. Der Invaliditätsgrad ist also grundsätzlich nach wirtschaftlichen und nicht nach medizinischen Grundsätzen zu ermitteln. Bei der Bemessung der Invalidität kommt es somit einzig auf die objektiven wirtschaftlichen Folgen einer funktionellen Behinderung an, und nicht allein auf den ärztlich festgelegten Grad der funktionellen Einschränkung (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 Arbeits-

leistungen dem Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 115 V 134 E. 2, BGE 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, obliegen dagegen der Verwaltung und im Beschwerdefall dem Gericht.

Aufgrund des im gesamten Sozialversicherungsrecht geltenden Grundsatzes der Schadenminderungspflicht ist ein dauernd in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkter Versicherter gehalten, innert nützlicher Frist Arbeit im angestammten oder einem anderen Berufs- oder Erwerbszweig zu suchen und anzunehmen, soweit sie noch möglich und zumutbar erscheint (BGE 113 V 28 E. 4a, BGE 111 V 239 E. 2a). Deshalb ist es am behandelnden Arzt bzw. am Vertrauensarzt der 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 (leidensangepasste Verweisungstätigkeit; ZAK 1986 S. 204 f.), wobei es unerheblich ist, ob er seine Restarbeitsfähigkeit tatsächlich verwertet oder nicht.

4.4 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).

5.

Im vorliegenden Verfahren wurde im Anschluss an den Einspracheentscheid vom 3. August 2004 eine neue, umfassende Begutachtung des Beschwerdeführers in der Schweiz angeordnet. Bei der erneuten Beurteilung des Leistungsgesuchs des Beschwerdeführers stützte sich die IV-Stelle im Wesentlichen auf die Ausführungen und Einschätzungen des SAM in seinem polidisziplinären Gutachten vom 27. Juli 2005 (act. 518).

5.1 Im Gutachten des SAM stellte Dr. E. _____ unter Berücksichtigung des Berichtes vom 23. Juni 2005 von Dr. F. _____, Orthopäde,

sowie des Berichtes vom 19. Juli 2005 von Dr. C._____, Psychiater, folgende Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit:

- Depressive Neurose
- Chronisches Lendenwirbelsäulensyndrom bei lumbosakraler Osteochondrose
- Myalgisches Cervico-occipital-Syndrom (Nackenschmerzen)
- Periarthropathia humeroscapularis (Schultergelenksentzündung) links, teils versteifend.

Als Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit nannte er im Weiteren

- Gemischte Persönlichkeitsstörung
- Alkohol- und Nikotinabusus
- Adipositas mit Dyslipidaemie.

Unter Würdigung der Vorgeschichte des Beschwerdeführers sowie der Ausführungen der beigezogenen Fachärzte für Orthopädie und Psychiatrie kommt Dr. E._____ zum Schluss, dass der Versicherte in seiner ursprünglichen Tätigkeit als Hilfsarbeiter/"Mann für alles" auf einem Campingplatz zu 70% arbeitsfähig (bei 100%-iger Präsenz, aber mit eingeschränkter Leistungsfähigkeit) und in leichteren Tätigkeiten zu 80% arbeitsfähig ist. Gestützt auf dieses umfassende Gutachten kam der ärztliche Dienst der IV-Stelle in seiner Stellungnahme vom 20. August 2005 zum Schluss, dass beim Beschwerdeführer weder ein schwereres psychiatrisches noch körperliches Leiden vorliege. Die vom Versicherten geklagten diffusen Rückenschmerzen könnten weiterhin nicht auf ein organisches pathologisches Substrat zurückgeführt werden, und die Probleme am Ellenbogen resp. an der Schulter im Jahre 1992/93 hätten lediglich eine leichte Einschränkung der Schulterbeweglichkeit in Extremstellungen zur Folge, was jedoch auf die Arbeitsfähigkeit für leichte bis mittelschwere Arbeiten, wie sie der Versicherte zuletzt auf dem Campingplatz ausgeführt hätte, keinen Einfluss habe. In psychiatrischer Hinsicht habe keine schwere Depression diagnostiziert werden können, sondern lediglich eine depressive Neurose, weshalb nicht mehr von einer relevanten depressiven Erkrankung ausgegangen werden könne.

Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers wurde im Rahmen des Einspracheverfahrens auch das psychiatrische Gutachten vom 21. Ok-

tober 2005 von Dr. D._____ (Beilage 3 zu act. 528 resp. act. 409) berücksichtigt. Dessen Ausführungen wurden seitens des ärztlichen Dienstes der IV-Stelle in der Stellungnahme vom 12. November 2005 (act. 531) gewürdigt und dahingehend interpretiert, dass der Beschwerdeführer nicht unter einer klassischen Depression oder einer anderen Geisteskrankheit leide, sondern dass eine Somatisierung mit allfälligen depressiven Zügen im Vordergrund stehe und auch gewisse leichte organische, somatische, vom Versicherten überbetonte Funktionseinschränkungen vorhanden seien. Aus diesem Grund sah der ärztliche Dienst der IV-Stelle keine Veranlassung, von der bisherigen Beurteilung abzuweichen.

5.2 Massgeblich für die Schlussfolgerungen im Gutachten des SAM war insbesondere die Stellungnahme vom 19. Juli 2005 des Psychiaters Dr. C._____ zu Handen des SAM, der beim Beschwerdeführer eine gewisse Isolation und Verwahrlosung feststellt sowie einen passiven Widerstand und ein forderndes Verhalten gegenüber der Medizin beschreibt. Obschon die Zusammenarbeit als spärlich bezeichnet wird, spricht der Psychiater von einer neurotischen, problembeladenen Persönlichkeit, die jedoch keine psychotische oder wahnhaftige Züge aufweise. Er hält fest, dass trotz eines gewissen Verfolgungsempfindens nicht von einer Paranoia oder einer Schizophrenie gesprochen werden könne. Er stellt beim Beschwerdeführer eine Charakterstörung – eine Mischung aus Gefühlslabilität und passiv-aggressiver Störung – fest, kommt aber zum Schluss, dass diese Störung keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers habe, ebensowenig wie die anderen, aus psychiatrischer Sicht gestellten Diagnosen.

Beim Beschwerdeführer dürften nicht die orthopädischen, sondern eher die psychischen Leiden im Vordergrund stehen, dies nicht zuletzt aufgrund der Tatsache, dass ihm im Jahr 1999 aus psychiatrischer Sicht eine Arbeitsunfähigkeit von 70% attestiert worden war (vgl. act. 302) – was denn auch in der Beschwerdeschrift vom 3. Januar 2006 erneut vorgebracht wird. An dieser Stelle ist darauf hinzuweisen, dass die ursprünglichen medizinischen Abklärungen allein schon aufgrund ihres Alters für die vorliegende Beurteilung nicht mehr massgeblich sind – und zudem zu berücksichtigen ist, dass aufgrund der Ausführungen des EVG im Urteil vom 15. Juli 2003 von der Vorinstanz ein neues Verfahren eröffnet worden ist, in welchem abzuklären war, ob der Beschwerdeführer allenfalls nach dem 1. Januar 2001 Anspruch auf eine Rente der schweizerischen Invalidenversicherung hat.

5.2.1 In dem vom Beschwerdeführer im Rahmen des Einspracheverfahrens beigebrachten Gutachten von Dr. D._____ wird die schwierige Situation des Beschwerdeführers beschrieben und ein depressives Syndrom vermutet. Es wird die Hospitalisation in einer psychiatrischen Klinik zwecks einer detaillierten psychiatrischen Exploration empfohlen, was allerdings aufgrund der finanziellen Lage und der fehlenden Krankenversicherung als nicht realisierbar bezeichnet wird. Dr. D._____ thematisiert – wie auch Dr. C._____ – das schwierige soziale Umfeld sowie die bereits langjährige Arbeitslosigkeit des Beschwerdeführers. Das Vorhandensein einer gewissen psychischen Störung ist demnach nicht von der Hand zu weisen. Allerdings bedeutet nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts eine fachärztlich festgestellte psychische Krankheit nicht ohne weiteres das Vorliegen einer Invalidität. Auch sagt die Behandelbarkeit oder fehlende Chronifizierung allein nichts über die invalidenversicherungsrechtliche Bedeutung einer psychischen Störung aus. Vielmehr muss in jedem Einzelfall eine Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit unabhängig von der Diagnose und grundsätzlich unbesehen der Ätiologie ausgewiesen und in ihrem Ausmass bestimmt sein. Entscheidend ist die nach einem weitgehend objektivierten Massstab vorzunehmende Beurteilung, ob und inwiefern dem Versicherten trotz seines Leidens die Verwertung seiner Restarbeitsfähigkeit auf dem ihm nach seinen Fähigkeiten offen stehenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt noch sozial-praktisch zumutbar und für die Gesellschaft tragbar ist (vgl. BGE 127 V 294). Eine solche Beurteilung enthält das Gutachten von Dr. D._____ indes nicht.

5.2.2 Angesichts der Ausführungen von Dr. D._____ besteht kein Anlass, an den fachlichen Schlussfolgerungen des Gutachtens von Dr. C._____ zu zweifeln. Einzig in Bezug auf den diagnostizierten Alkoholabusus kommt Dr. D._____ zu einem anderen Schluss und bezeichnet die Einschätzung von Dr. C._____ als absurd, ohne diese Aussage näher zu begründen. Dies ist jedoch insofern unerheblich, als der Alkohol- und Nikotinabusus – ebenso wie die Adipositas und die gemischte Persönlichkeitsstörung – nach den Gutachtern des SAM keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit haben.

5.3 Das Bundesverwaltungsgericht kommt daher zum Schluss, dass die Vorinstanz den Sachverhalt rechtsgenügend abgeklärt und die erheblichen Beweismittel pflichtgemäss gewürdigt hat. Das ihrem Entscheid im Wesentlichen zu Grunde liegende polidisziplinäre Gutachten des SAM ist umfassend, beruht auf allseitigen Untersuchungen, be-

rücksichtigt auch die vom Beschwerdeführer nach wie vor geltend gemachten Beschwerden und wurde in Kenntnis der Anamnese abgegeben. Auch sind die Schlussfolgerungen, insbesondere die Feststellung einer 70%igen Arbeitsfähigkeit für die zuletzt ausgeübte Hilfstätigkeit auf dem Campingplatz respektive einer 80%igen Arbeitsfähigkeit in leichteren Tätigkeiten hinreichend begründet und nachvollziehbar. Der vom Beschwerdeführer nachgereichte ärztliche Bericht von Dr. D._____ entspricht diesen Anforderungen bei Weitem nicht und ist somit nicht geeignet, die Beurteilung der gesundheitlichen Situation sowie der Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers im umfassenden Gutachten des SAM in Frage zu stellen.

6.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die gesundheitliche Situation des Beschwerdeführers zu keiner invalidenversicherungsrechtlich relevanten Einkommenseinbusse führt und die Vorinstanz das Bestehen eines Leistungsanspruchs des Beschwerdeführers zu Recht verneint hat. Die Beschwerde ist daher vollumfänglich abzuweisen.

7.

Zu befinden bleibt über die Verfahrenskosten und eine allfällige Parteientschädigung.

7.1 Verfahrenskosten werden nicht erhoben, da gemäss den bis zum 30. Juni 2006 in Kraft gestandenen und nach der Praxis des Bundesverwaltungsgerichts auf die zu diesem Zeitpunkt bereits hängigen Beschwerdeverfahren weiterhin anwendbaren Bestimmungen von der Erhebung von Verfahrenskosten abzusehen ist (Art. 69 Abs. 2 IVG i.V.m. Art. 85^{bis} Abs. 2 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1946 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung [AHVG, SR 831.10]).

7.2 Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens ist keine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 64 Abs. 1 VwVG; Art. 7 Abs. 3 Reglement über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]).

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

3.

Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen

4.

Dieses Urteil geht an:

- den Beschwerdeführer (Einschreiben mit Rückschein)
- die Vorinstanz (Ref-Nr. xxx)
- das Bundesamt für Sozialversicherungen

Der vorsitzende Richter:

Die Gerichtsschreiberin:

Stefan Mesmer

Susanne Marbet Coullery

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 hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. Der angefochtene Entscheid und die Beweismittel sind, soweit sie die beschwerdeführende Partei in Händen hat, beizulegen (vgl. Art. 42 BGG).

Versand: