



Urteil vom 25. Februar 2011

Besetzung

Richter Johannes Frölicher (Vorsitz),
Richterin Elena Avenati-Carpani, Richter Michael Peterli,
Gerichtsschreiberin Susanne Fankhauser.

Parteien

A. _____,
Beschwerdeführer,

gegen

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

Gegenstand

Invalidität (Verfügung vom 10. Dezember 2008).

Sachverhalt:**A.**

Der 1965 geborene, mazedonische Staatsangehörige A._____ war zwischen 1989 und 1995 teilweise (als Saisonnier) als Bauhilfsarbeiter in der Schweiz erwerbstätig und entrichtete Beiträge an die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV; vgl. IV-Akt. 83 und 23). Nach der Rückkehr in die Heimat übte er keine Erwerbstätigkeit mehr aus.

Nach einem Verkehrsunfall wurde A._____ vom 27. September bis 3. Oktober 2003 in der Klinik B._____ (Notfallstation und Klinik für Traumatologie) stationär behandelt. Diagnostiziert wurde eine Kniescheiben- und eine Mandibularfraktur, VLC reg. frontalis lateral rechts, Commotio cerebri sowie abdominale Contusion. Die Kniescheibe wurde operativ entfernt (Bericht der Klinik für Traumatologie vom 16. Januar 2004 [IV-Akt. 54] sowie nicht datierter Austrittsbericht [IV-Akt. 50]).

Mit Schreiben vom 15. August 2005 meldete sich A._____ bei der Schweizerischen Ausgleichskasse für den Bezug einer IV-Rente an und ersuchte um Zustellung des entsprechenden Formulars (IV-Akt. 4). Das über den mazedonischen Versicherungsträger eingereichte Anmeldeformular zum Bezug von IV-Leistungen ging am 2. Oktober 2007 bei der IV-Stelle für Versicherte im Ausland (IVSTA) ein (IV-Akt. 23). Als Ursache für die Behinderung (Status post Polytrauma) gab der Versicherte den am 5. September 1995 erlittenen Berufsunfall an. Auf entsprechende Anfrage der IVSTA teilte die Suva, welche als zuständige Unfallversicherung 1995 Leistungen erbracht hatte (vgl. IV-Akt. 3), am 28. Dezember 2005 bzw. 11. Januar 2006 mit, dass keine Rente ausgerichtet werde und keine Akten mehr vorhanden seien (IV-Akt. 8 ff.).

Die mazedonische Invalidenkommission attestierte dem Versicherten im April 2006 und im März 2007 keine Erwerbsunfähigkeit, worauf der mazedonische Versicherungsträger die Leistungsgesuche mit Entscheid vom 30. Mai 2006 und vom 2. April 2007 abwies (vgl. IV-Akt. 13-15, IV-Akt. 25 f., 33 und 73).

Nach Eingang der medizinischen Akten des mazedonischen Versicherungsträgers legte die Verwaltung das Dossier ihrem medizinischen Dienst zur Beurteilung vor. Dr. C._____ führte in seiner Stellungnahme vom 13. Oktober 2008 als Diagnose mit Auswirkung auf

die Arbeitsfähigkeit Status nach Polytrauma mit Läsion der Kniescheibe (rechts) auf und attestierte dem Versicherten in seiner bisherigen Tätigkeit eine Arbeitsunfähigkeit von 60 % seit dem 27. September 2003. In einer leidensangepassten Tätigkeit (sitzende, wechselnde Position) bestehe seit dem 27. März 2004 keine Einschränkung (IV-Akt. 84). Die Verwaltung ermittelte einen Invaliditätsgrad von 17 % (IV-Akt. 85) und stellte dem Versicherten mit Vorbescheid vom 23. Oktober 2008 die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht. A._____ machte mit Eingabe vom 2. November 2008 unter anderem geltend, in Mazedonien habe er vor seiner Einreise in die Schweiz eine qualifizierte Arbeit als Schlosser ausgeübt. Zudem reichte er weitere medizinische Unterlagen ein (IV-Akt. 98). Dr. C._____ bestätigte am 5. Dezember 2008 seine Beurteilung vom 13. Oktober 2008 (IV-Akt. 100). Mit Verfügung vom 10. Dezember 2008 wies die IVSTA das Leistungsbegehren ab (IV-Akt. 101).

B.

Im Schreiben vom 20. Dezember 2008 an die IVSTA führte A._____ aus, er lege Widerspruch zur erneuten Überprüfung ein und erhebe noch keine Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht, da er die Kosten für das Gerichtsverfahren nicht aufbringen könnte. Er machte erneut geltend, in Mazedonien habe er als Schlosser gearbeitet und legte weitere Atteste bei (Akt. 1). Die von der IVSTA am 12. Januar 2009 an das Bundesverwaltungsgericht weitergeleitete Eingabe (Akt. 2) wurde als Beschwerde mit dem Antrag auf Kostenbefreiung (vgl. Akt. 10) entgegengenommen.

C.

In ihrer Vernehmlassung vom 17. Juni 2009 beantragte die Vorinstanz – unter Hinweis auf die neu eingeholte Stellungnahme des medizinischen Dienstes vom 21. Mai 2009 (IV-Akt. 103) –, die Beschwerde sei abzuweisen (Akt. 8).

D.

Mit undatierter Eingabe an die IVSTA hielt der Beschwerdeführer sinngemäss an seiner Beschwerde fest und reichte das Formular betreffend Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege mit Beilagen ein (Akt. 11).

E.

Mit Datum vom 8. Februar 2010 stellte die IVSTA dem Gericht die neu bei

ihr eingegangenen medizinischen Unterlagen zu (Akt. 13). Auf entsprechende Einladung des Gerichts nahm die Vorinstanz mit Datum vom 1. April (Eingang 13. April) 2009 erneut Stellung und beantragte – unter Hinweis auf die Stellungnahme ihres medizinischen Dienstes vom 28. März 2010 – weiterhin die Abweisung der Beschwerde (Akt. 16).

F.

Eine an die IVSTA gerichtete (undatierte) Eingabe des Beschwerdeführers ging am 20. Mai 2010 beim Bundesverwaltungsgericht ein (Akt. 18).

G.

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

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

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), sofern keine Ausnahme nach Art. 32 VGG vorliegt. Als Vorinstanzen gelten die in Art. 33 VGG genannten Behörden. Die eidgenössische IV-Stelle für Versicherte im Ausland (IVSTA) ist eine Vorinstanz im Sinne von Art. 33 Bst. d VGG. Die Zuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichts zur Beurteilung von Beschwerden gegen Verfügungen dieser IV-Stelle ist zudem in Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) ausdrücklich vorgesehen.

Angefochten ist eine Verfügung der IVSTA. Das Bundesverwaltungsgericht ist somit zur Beurteilung der Beschwerde zuständig.

2.

Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich nach dem Verwaltungsverfahrensgesetz, soweit das Verwaltungsgerichtsgesetz nichts anderes bestimmt (Art. 37 VGG). Vorbehalten bleiben gemäss

Art. 3 Bst. d^{bis} VwVG die besonderen Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1).

Als Adressat der angefochtenen Verfügung ist der Beschwerdeführer davon berührt und er hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung (Art. 59 ATSG). Die Beschwerde wurde fristgerecht bei der Vorinstanz, welche sie an das zuständige Gericht weiterleitete, eingereicht (vgl. Art. 30, Art. 38 ff. und Art. 60 ATSG). Auf die formgerechte (vgl. Art. 52 Abs. 1 VwVG) Beschwerde ist daher einzutreten.

3.

Zunächst sind die für die Beurteilung des Anspruchs massgebenden gesetzlichen Grundlagen und die von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätze dazulegen.

3.1. Der Beschwerdeführer ist Staatsangehöriger von Mazedonien und hat dort seinen Wohnsitz. Vorliegend findet damit das Abkommen vom 9. Dezember 1999 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Republik Mazedonien über Soziale Sicherheit (SR 0.831.109.520.1; im Folgenden: Abkommen) Anwendung. Nach Art. 3 in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 dieses Abkommens stehen die Staatsangehörigen der Vertragsstaaten in ihren Rechten und Pflichten aus den in seinem Art. 2 genannten Rechtsbereichen, zu welchen auch die schweizerische Bundesgesetzgebung über die IV gehört, einander gleich, soweit nichts anderes bestimmt ist. Hinsichtlich der Voraussetzungen des Anspruchs auf eine schweizerische Invalidenrente sowie der anwendbaren Verfahrensvorschriften sieht das Abkommen keine im vorliegenden Verfahren relevanten Abweichungen vom Grundsatz der Gleichstellung der beidseitigen Staatsangehörigen vor. Die Frage ob, und gegebenenfalls ab wann Anspruch auf Leistungen der IV besteht, bestimmt sich daher vorliegend alleine aufgrund der schweizerischen Rechtsvorschriften.

3.2. Nach der Rechtsprechung stellt das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung einer Streitsache in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verwaltungsverfügung (hier: 12. Dezember 2008) eingetretenen Sachverhalt ab (BGE 129 V 1 E. 1.2 mit Hinweis). Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen im

Normalfall Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (BGE 121 V 362 E. 1b).

3.3. Am 1. Januar 2008 sind im Rahmen der 5. IV-Revision Änderungen des IVG und anderer Erlasse wie des ATSG in Kraft getreten. Weil in zeitlicher Hinsicht – vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen – grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich sind, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 132 V 220 E. 3.1.1, Urteil des Bundesgerichts [BGer] 8C_419/2009 vom 3. November 2009), ist der Leistungsanspruch für die Zeit bis zum 31. Dezember 2007 aufgrund der bisherigen und ab diesem Zeitpunkt nach den neuen Normen zu prüfen (BGE 130 V 445).

Die 5. IV-Revision brachte für die Invaliditätsbemessung keine substanziellen Änderungen gegenüber der bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Rechtslage, so dass die zur altrechtlichen Regelung ergangene Rechtsprechung weiterhin massgebend ist (vgl. Urteil BGer 8C_373/2008 vom 28. August 2008 E. 2.1). Neu normiert wurde dagegen der Zeitpunkt des Rentenbeginns, der – sofern die entsprechenden Anspruchsvoraussetzungen gegeben sind – gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG (in der Fassung der 5. IV-Revision) frühestens sechs Monate nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG entsteht. Trat der Versicherungsfall allerdings vor dem 1. Januar 2008 ein und wurde die Anmeldung bis spätestens am 31. Dezember 2008 eingereicht, so gilt das alte Recht (vgl. Urteil BGer 8C_419/2009 vom 3. November 2009 E. 3.2 f., Urteil BGer 8C_312/2009 vom 1. Dezember 2009 E. 5; Rundschreiben Nr. 253 des Bundesamtes für Sozialversicherungen vom 12. Dezember 2007 [5. IV-Revision und Intertemporalrecht]).

Im vorliegenden Verfahren finden demnach grundsätzlich jene Vorschriften Anwendung, die bei Eintritt des (allfälligen) Versicherungsfalles, spätestens jedoch bei Erlass der Verfügung vom 10. Dezember 2008 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 (das IVG ab dem 1. Januar 2004 in der Fassung vom 21. März 2003 [AS 2003 3837; 4. IV-Revision] und ab dem 1. Januar 2008 in der Fassung vom 6. Oktober 2006 [AS 2007 5129; 5. IV-Revision]; die IVV in den entsprechenden Fassungen der 4. und 5.

IV-Revision [AS 2003 3859 und 2007 5155]). Hinsichtlich des Zeitpunkts des Rentenbeginns gilt das alte Recht, da vorliegend der (allfällige) Versicherungsfall vor dem 1. Januar 2008 eingetreten ist und sich der Beschwerdeführer vor dem 31. Dezember 2008 angemeldet hat.

3.4. Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG; der am 1. Januar 2008 in Kraft getretene Abs. 2 hat den Begriff der Erwerbsunfähigkeit nicht modifiziert, BGE 135 V 215 E. 7.3).

Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Art. 6 ATSG).

3.5. Anspruch auf eine Invalidenrente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG (in der seit 1. Januar 2008 gültigen Fassung) Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (Bst. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind (Bst. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (Bst. c).

Nach der bis Ende Dezember 2007 in Kraft gestandenen Fassung des Art. 29 Abs. 1 IVG entsteht der Rentenanspruch frühestens in dem Zeitpunkt, in dem die versicherte Person mindestens zu 40 % bleibend erwerbsunfähig (Art. 7 ATSG) geworden ist (Bst. a) oder während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu

40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen war (Bst. b). Der im Regelfall anwendbare Art. 29 Abs. 1 Bst. b IVG (vgl. BGE 119 V 98 E. 4a mit Hinweisen) setzt voraus, dass sowohl eine Arbeitsunfähigkeit als auch eine Erwerbsunfähigkeit in anspruchserheblichem Umfang vorliegen (vgl. BGE 121 V 264 E. 6b/cc).

Meldet sich ein Versicherter mehr als zwölf Monate nach Entstehen des Anspruchs an, so werden die Leistungen in Abweichung von Art. 24 Abs. 1 ATSG lediglich für die zwölf der Anmeldung vorangehenden Monate ausgerichtet (Art. 48 Abs. 2 IVG, in Kraft bis 31. Dezember 2007).

3.6. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelrente, bei mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei mindestens 60 % auf eine Dreiviertelrente und bei mindestens 70 % auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG [in der seit 1. Januar 2008 gültigen Fassung], Art. 28 Abs. 1 IVG [in der ab 1. Januar 2004 bis 31. Dezember 2007 gültigen Fassung]).

Beträgt der Invaliditätsgrad weniger als 50 %, so werden die entsprechenden Renten nur an Versicherte ausbezahlt, die ihren Wohnsitz und ihren gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben (Art. 29 Abs. 4 IVG [in der seit 1. Januar 2008 gültigen Fassung], Art. 28 Abs. 1^{ter} IVG [in der bis 31. Dezember 2007 gültigen Fassung]), sofern nicht ein Staatsvertrag etwas anderes vorsieht. Art. 5 Abs. 2 des Abkommens bestätigt diese Wohnsitzklausel ausdrücklich.

3.7. Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4, BGE 115 V 133 E. 2; AHI-Praxis 2002 S. 62 E. 4b/cc).

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt,

in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind (BGE 125 V 351 E. 3a, BGE 122 V 157 E. 1c).

3.8. Im Beschwerdeverfahren kann auf die Stellungnahmen des regionalen ärztlichen Dienstes (RAD) abgestellt werden, wenn diese den allgemeinen beweisrechtlichen Anforderungen an einen ärztlichen Bericht genügen. Für RAD-Berichte von besonderer Bedeutung ist, dass diese in Kenntnis der Vorakten abgegeben wurden, in der Beschreibung der medizinischen Situation und Zusammenhänge einleuchten sowie begründete Schlussfolgerungen enthalten. Zudem müssen die Ärztinnen und Ärzte des RAD über die im Einzelfall gefragten persönlichen und fachlichen Qualifikationen verfügen (Urteil BGer 9C_323/2009 vom 14. Juli 2009 E. 4.3.1 mit Hinweis auf BGE 125 V 351 E. 3a, Urteil BGer 9C_904/2009 vom 7. Juni 2010 E. 2.2).

4.

Der Beschwerdeführer hat sich erstmals am 15. August 2005 (jedoch noch nicht mit dem dafür vorgesehenen Formular bzw. nicht über den mazedonischen Versicherungsträger) zum IV-Leistungsbezug angemeldet. Ein Anspruch auf Ausrichtung einer IV-Rente besteht gemäss Art. 48 Abs. 2 IVG daher frühestens ab August 2004, weshalb nicht zu prüfen ist, ob vor diesem Zeitpunkt allenfalls bereits ein Anspruch entstanden wäre. Zu beurteilen ist demnach, ob der Beschwerdeführer zwischen August 2004 und Dezember 2008 (Datum der angefochtenen Verfügung) in anspruchserheblichem Umfang invalid geworden ist.

4.1. Streitig ist zunächst die Arbeitsfähigkeit.

4.1.1. Gemäss Austrittsbericht bzw. Bericht vom 16. Januar 2004 der Klinik für Traumatologie erlitt der Beschwerdeführer bei einem Verkehrsunfall am 27. September 2003 eine Kniescheiben- und eine Mandibularfraktur, "VLC reg. frontalis" lateral rechts, Commotio cerebri sowie eine abdominale Kontusion. Nach einer operativen Entfernung der Kniescheibe wurde er am 3. Oktober 2003 entlassen (IV-Akt. 50 und 54). Vom 13. Oktober bis 15. Oktober 2003 wurde er vom urologischen Dienst in D._____ wegen Hämaturie behandelt (IV-Akt. 52). Ein Neuropsychiater (Name unbekannt) führte in einem Attest vom 10. August 2005 die Diagnose posttraumatische Belastungsstörung

(F 43.1) an (ohne weitere Angaben zu den erhobenen Befunden bzw. zur Diagnosestellung; IV-Akt. 56).

4.1.2. Gemäss dem Bericht von Dr. E._____, Spezialist für Arbeitsmedizin, vom 19. August 2005 wird die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt durch einen Status nach Patellektomie (Entfernung Kniescheibe), Gonarthrose rechts (posttraumatisch), Hypotrophie m.m. Quadriceps rechts und eine posttraumatische Belastungsstörung (IV-Akt. 60). In seinem Bericht vom 13. bzw. 16. Januar 2007 führte er als psychische Beeinträchtigung nicht mehr eine posttraumatische Belastungsstörung, sondern Depression mit Angst an. Die Arbeitsunfähigkeit sei dauerhaft (Akt. 64 bis 69).

4.1.3. Die medizinischen Experten des mazedonischen Versicherungsträgers führten in ihrem Bericht vom 14. März 2007 aus, der Versicherte klage über Schmerzen im rechten Bein, Knie und Fussknöchel. Zur klinischen Untersuchung wird festgehalten, es lägen bei Lunge, Herz und den oberen Extremitäten keine pathologischen Befunde vor. Am rechten Knie bestehe eine Längsnahe. Die Beweglichkeit sei eingeschränkt, keine Ödeme und keine Entzündung. Der Versicherte sei zu 40 % arbeitsunfähig, eine Erwerbsunfähigkeit liege nicht vor (IV-Akt. 73).

4.1.4. Der Hausarzt Dr. F._____ bestätigte mit Datum vom 10. Mai 2008, der Beschwerdeführer leide an hohem Blutdruck, Kopfschmerzen, Schwindel, Gangstörungen und depressiven Episoden mit Suizidgedanken. Der Gesundheitszustand habe sich trotz regelmässiger Behandlung nicht verbessert (IV-Akt. 75).

4.1.5. Dr. G._____, Facharzt für innere Medizin, diagnostizierte am 15. Juli 2008 eine (stabile) Angina pectoris (IV-Akt. 79). Weiter liegt ein Bericht über eine Echocardiographie vom 8. Juli 2008 vor (IV-Akt. 81 f.).

4.1.6. Der IV-Stellenarzt Dr. C._____ führte in seiner Stellungnahme vom 13. Oktober 2008 als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit Status nach Polytrauma mit Läsion der Kniescheibe (rechts) auf. Ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit seien der Status nach Commotio cerebri sowie nach Mandibularfraktur, funktionelle kardiale Beschwerden und posttraumatischer Stress mit reaktiver Depression. In seiner bisherigen Tätigkeit sei er seit dem 27. September 2003 zu 60 % arbeitsunfähig. In einer leidensangepassten Tätigkeit

bestehe ab dem 27. März 2004 keine Einschränkung. In der Beurteilung führt er dazu aus: "Pour une activité légère l'incapacité de travail est de 60% mais pour un travail adapté plus léger et plutôt sédentaire l'incapacité de travail est nulle." Die kardiologischen Beschwerden seien rein subjektiv, mit normalen Befunden seit 1999 (IV-Akt. 84). Nachdem der Versicherte im Vorbescheidverfahren weitere medizinische Unterlagen (insbesondere Austrittsbericht des Zentrums für kardiovaskuläre Erkrankungen, nach einer Koronarografie vom 21. August 2008 [IV-Akt. 93]) eingereicht hatte, bestätigte Dr. C. _____ am 5. Dezember 2008 seine Einschätzung, da keine pathologischen Befunde erhoben worden seien (IV-Akt. 100). Zum gleichen Ergebnis kam der IV-Stellenarzt Dr. H. _____ in seiner Stellungnahme vom 21. Mai 2009 (IV-Akt. 103).

4.2. Soweit die IV-Stellenärzte die in den Akten dokumentierten Befunde würdigen, erscheinen ihre Stellungnahmen nachvollziehbar. Widersprüchlich ist jedoch die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit von Dr. C. _____ (vgl. Zitat in E. 4.1.6). Entscheidend ist aber, dass sich die beiden Ärzte nicht zur Frage äussern, ob die vorhandenen Akten eine zuverlässige Beurteilung der medizinischen Anspruchsvoraussetzungen ermöglichen. Insbesondere scheint ihnen entgangen zu sein, dass der erste Bericht der mazedonischen IV-Kommission vom 28. April 2006, auf den im (zweiten) Bericht vom 14. März 2007 verwiesen wird, nicht in den Akten ist. Der vom mazedonischen Versicherungsträger übermittelte (rudimentäre) Bericht seiner IV-Kommission genügt für sich alleine den Anforderungen an eine beweiskräftige Expertise in keiner Weise. Bei der Anamnese wird im Wesentlichen auf den Bericht über die Untersuchung vom 28. April 2006 verwiesen, bei welcher festgestellt worden sei, dass der Versicherte nicht erwerbsunfähig sei. Aus dem Bericht vom 14. März 2007 geht nicht hervor, welche Untersuchungen vorgenommen wurden, und er enthält kaum Angaben zu den erhobenen Befunden. Obwohl bei den Akten die Diagnose eines ängstlich-depressiven Syndroms angeführt wird, wurde offenbar keine psychiatrische Untersuchung vorgenommen. Weiter lässt sich dem Bericht nicht entnehmen, welcher Fachrichtung die untersuchenden Spezialärzte angehörten. Zur Beurteilung der Arbeitsfähigkeit wird (gemäss französischer Übersetzung) lediglich ausgeführt, "Le présumé ne présente pas la perte de la capacité de gain." Unter Bemerkungen steht: "la perte de la capacité de travail est de l'ordre de 40%." Diese Einschätzung wird nicht begründet. Im schweizerischen Recht ist die Erwerbsunfähigkeit – als Rechtsbegriff – nicht von medizinischen Experten zu beurteilen. Was die mazedonischen

Sachverständigen unter einem Verlust der Erwerbsfähigkeit verstanden haben, ist unklar.

4.3. Nach der Rechtsprechung kann auf einen Aktenbericht abgestellt werden, wenn die Akten ein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status ergeben und diese Daten unbestritten sind (vgl. Urteil BGer 8C_653/2009 vom 28. Oktober 2009 E. 5.2, Urteil BGer I 1094/06 vom 14. November 2007 E. 3.1.1). Diese Voraussetzungen sind vorliegend nicht erfüllt, da die medizinischen Akten unvollständig sind und der Umstand, dass die IV-Stellenärzte nicht auf diese Mängel eingegangen sind, Zweifel an der Zuverlässigkeit ihrer Beurteilung erweckt. Somit liegt keine nachvollziehbar begründete Festsetzung der nach Art. 6 ATSG massgebenden funktionellen Leistungsfähigkeit (vgl. Art. 59 Abs. 2^{bis} IVG) vor, weshalb ist eine rechtskonforme Beurteilung des Rentenanspruchs nicht möglich.

Die Sache ist deshalb zur weiteren Abklärung bzw. Vervollständigung der Akten und Neuurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen. In diesem Sinne ist die Beschwerde gutzuheissen.

5.

Bei diesem Ergebnis sind keine Verfahrenskosten zu erheben (vgl. Art. 63 Abs. 1 und 2 VwVG). Das Gesuch um Kostenbefreiung ist damit gegenstandslos geworden. Dem nicht anwaltlich vertretenen Beschwerdeführer sind keine verhältnismässig hohen Kosten entstanden, weshalb ihm keine Parteientschädigung zuzusprechen ist (vgl. Art. 64 Abs. 1 VwVG).

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung aufgehoben und die Sache an die Vorinstanz zurückgewiesen wird, damit diese nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen über den Rentenanspruch neu verfüge.

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. _____)
- das Bundesamt für Sozialversicherungen

Für die Rechtsmittelbelehrung wird auf die nächste Seite verwiesen.

Der vorsitzende Richter:

Die Gerichtsschreiberin:

Johannes Frölicher

Susanne Fankhauser

Rechtsmittelbelehrung:

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen nach Eröffnung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten geführt werden, sofern die Voraussetzungen gemäss den Art. 82 ff., 90 ff. und 100 des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (BGG, SR 173.110) gegeben sind. 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 der Beschwerdeführer in Händen hat, beizulegen (Art. 42 BGG).

Versand: