



Abteilung III
C-2689/2006/frj/fas
{T 0/2}

Urteil vom 21. Oktober 2008

Besetzung

Richter Johannes Frölicher (Vorsitz),
Richterin Madeleine Hirsig,
Richter Beat Weber,
Gerichtsschreiberin Susanne Fankhauser.

Parteien

D._____,
vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. Peter Stadler,
Dufourstrasse 140, 8008 Zürich,
Beschwerdeführer,

gegen

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

Gegenstand

Invalidität (Einspracheentscheid vom 17. Februar 2006).

Sachverhalt:**A.**

Der 1962 in Mazedonien geborene D._____ arbeitete von 1988 bis 1991 als Hilfsdachdecker in der Schweiz und entrichtete – entsprechend seinem aufenthaltsrechtlichen Status als Saisonnier – Beiträge an die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV; IV-Akt. 35). Nach einem im März 1990 erlittenen Arbeitsunfall sprach ihm die SUVA als zuständige Unfallversicherung ab 1. November 1992 eine Invalidenrente von 30 % zu (SUVA-Akten). Einen am 15. Juli 1992 gestellten Antrag auf Berufsberatung wies die IV-Stelle des Kantons Zürich mit der Begründung ab, dass der Versicherte mittlerweile die Schweiz verlassen habe und berufliche Massnahmen aufgrund einer Einreisesperre nicht durchgeführt werden könnten (Verfügung vom 5. Februar 1993, IV-Akt. 24). Eine als Revisionsgesuch bezeichnete Eingabe, welche der Versicherte am 13. Oktober 1997 einreichen liess (IV-Akt. 25), nahm die IV-Stelle des Kantons Zürich als Neuanmeldung zum Bezug einer Invalidenrente entgegen und holte unter anderem ein Gutachten der Rheumaklinik Y._____ (nachfolgend: Rheumaklinik) ein, das am 24. Juni 1998 erstattet wurde (IV-Akt. 48). Mit Verfügung vom 27. August 1998 wies sie das Leistungsbegehren ab, nachdem sie einen Invaliditätsgrad von 30 % ermittelt hatte (IV-Akt. 56). Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Urteil vom 14. Juli 2000 ab (IV-Akt. 65).

Mit Schreiben vom 28. August 2001 liess D._____ durch seinen neuen Rechtsvertreter eine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes geltend machen und eine neue Prüfung des Rentenanspruchs, eventualiter des Anspruchs auf medizinische bzw. berufliche Massnahmen, beantragen (IV-Akt. 72). Auf Nachfrage der IV-Stelle Zürich teilte der Rechtsvertreter mit, der Versicherte habe ausreisen müssen (IV-Akt. 75), worauf das Dossier an die IV-Stelle für Versicherte im Ausland (nachfolgend: IV-Stelle) überwiesen wurde. Nach Eingang der Arztberichte legte die IV-Stelle das Dossier ihrem medizinischen Dienst vor, welcher eine rheumatologische und psychiatrische Begutachtung als erforderlich betrachtete (IV-Akt. 97). Mit Schreiben vom 30. Oktober 2002 beauftragte die IV-Stelle die Rheumaklinik mit der Begutachtung (IV-Akt. 99). Die am 26. September 2003 vorgesehene Begutachtung (IV-Akt. 104) konnte nicht durchgeführt werden, weil dem Versicherten keine Einreisebewilligung

erteilt wurde. Aus dem gleichen Grund scheiterte die auf den 21. November 2003 verschobene Untersuchung (IV-Akt. 111 ff.). Auch die auf den 2. Juli 2004 angesetzte Begutachtung konnte nicht stattfinden (IV-Akt. 138 ff.). Erst die für den 1. April 2005 geplante Begutachtung – welche dem damaligen Rechtsvertreter am 22. Februar 2005 bekannt gegeben wurde (IV-Akt. 154) – konnte tatsächlich durchgeführt werden. Das rheumatologische Gutachten von Dr. med. A._____ und Dr. med. B._____ wurde am 1. Juni 2005, das psychiatrische Teilgutachten von Dr. med. C._____ am 6. Mai 2005 erstattet (IV-Akt. 157 f.). Die Verwaltung legte das Dossier erneut ihrem medizinischen Dienst vor (IV-Akt. 160, 162), ermittelte aufgrund eines Einkommensvergleichs einen Invaliditätsgrad von 36 % und wies das Leistungsbegehren mit Verfügung vom 8. August 2005 ab (IV-Akt. 165). In seiner Einsprache vom 17. August 2005 verlangte der Versicherte die Zusprechung einer Rente aufgrund eines Invaliditätsgrades von 60 – 70 % sowie Einsicht in die Gutachten (IV-Akt. 166). Nachdem der Rechtsvertreter die Begründung unter Berücksichtigung der Gutachten ergänzt hatte, wies die IV-Stelle die Einsprache ab (Einspracheentscheid vom 17. Februar 2006; IV-Akt. 171).

B.

D._____, nun vertreten durch Rechtsanwalt Peter Stadler, liess am 17. März 2006 Beschwerde bei der Eidgenössischen AHV/IV-Rekurskommission für die im Ausland wohnenden Personen (nachfolgend: Rekurskommission AHV/IV) erheben und die Zusprechung von mindestens einer halben Invalidenrente beantragen, eventualiter sei ein neues Gutachten von unabhängigen Sachverständigen einzuholen. Im Weiteren beantragte er, es sei ein zweiter Schriftenwechsel durchzuführen, Rechtsanwalt Peter Stadler sei ihm als unentgeltlicher Rechtsbeistand zu bestellen und es sei ihm eine Parteientschädigung zuzusprechen, wobei dem Rechtsvertreter vor der Festsetzung der Entschädigung Gelegenheit zur Darlegung seines Zeitaufwandes zu geben sei. Der Beschwerdeführer rügte verschiedene Verfahrensfehler der Vorinstanz sowie Mängel des Gutachtens (Akt. 1).

C.

In ihrer Vernehmlassung vom 1. Mai 2006 beantragte die Vorinstanz, die Beschwerde sei abzuweisen. Sowohl das psychiatrische als auch das rheumatologische Gutachten erfüllten die Anforderungen an eine beweiskräftige Stellungnahme. Die vom Beschwerdeführer dagegen vorgebrachten Einwände seien unbegründet. Im Übrigen seien die vom

neuen Rechtsvertreter gerügten Verfahrensmängel bei der Ernennung der Gutachter im aktuellen Verfahrensstadum als verspätet zu betrachten (Akt. 4).

D.

Im Rahmen des zweiten Schriftenwechsels hielten die Parteien an ihren Anträgen und Begründungen fest (Replik vom 22. Mai 2006 [Akt. 7], Duplik vom 1. Juni 2006 [Akt. 9]).

E.

Am 6. Juni 2006 wurde der Schriftenwechsel abgeschlossen (Akt. 10).

F.

Das Bundesverwaltungsgericht teilte den Parteien am 6. März 2007 mit, dass es das Verfahren per 1. Januar 2007 übernommen habe (Akt. 12).

G.

Mit Verfügung vom 24. Juli 2008 (Akt. 13) teilte das Gericht den Parteien die Änderung der Zusammensetzung des Spruchkörpers mit und forderte den Beschwerdeführer zur Einreichung der erforderlichen Angaben zu seinem Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege auf.

H.

Mit Eingabe vom 5. September 2008 liess der Beschwerdeführer die eingeforderten Unterlagen zum Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege sowie einen Bericht von Dr. K._____ vom 2. Juli 2008 einreichen (Akt. 14). Der Rechtsvertreter legte zudem seine Honorarnote bei. Gegen die Zusammensetzung des Spruchkörpers wurden keine Einwände erhoben.

I.

Auf die weiteren 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.

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. Das neue Verfahrensrecht ist anwendbar (vgl. Art. 53 Abs. 2 des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 [VGG, SR 173.32]).

1.1 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. Die IV-Stelle des Bundes für Versicherte im Ausland 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.

1.2 Im Streit liegt der Einspracheentscheid der IV-Stelle für Versicherte im Ausland vom 17. Februar 2006. 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; zur Anwendung des VwVG im Verfahren vor der Rekurskommission AHV/IV siehe Art. 69 Abs. 2 IVG in Verbindung mit Art. 85^{bis} des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1946 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung [AHVG, SR 831.10] in der bis Ende Dezember 2006 gültigen Fassung). Vorbehalten bleiben gemäss Art. 3 Bst. d^{bis} VwVG die besonderen Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1).

2.1 Die Beschwerde wurde frist- und formgerecht durch den ordentlich vertretenen Beschwerdeführer eingereicht (vgl. Art. 38 ff. und Art. 60 ATSG, Art. 52 VwVG). Als Adressat des die Einsprache abweisenden Entscheides ist der Beschwerdeführer berührt und er hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung oder Änderung (Art. 59 ATSG, Art. 48 Abs. 1 VwVG). Auf die Beschwerde ist daher einzutreten.

2.2 Die Beschwerdeführenden können im Rahmen des Beschwerdeverfahrens die Verletzung von Bundesrecht unter Einschluss des Missbrauchs oder der Überschreitung des Ermessens, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts sowie die Unangemessenheit des Entscheids rügen (Art. 49 VwVG).

3.

Der Beschwerdeführer rügt zunächst verschiedene Verfahrensfehler der Vorinstanz und bringt vor, die medizinischen Sachverständigen seien voreingenommen gewesen.

3.1 Für Sachverständige gelten grundsätzlich die gleichen Ausstands- und Ablehnungsgründe wie sie für Richterinnen und Richter vorgesehen sind (BGE 120 V 357 E. 3a). Danach ist Befangenheit anzunehmen, wenn Umstände vorliegen, die geeignet sind, Misstrauen in die Unparteilichkeit zu erwecken. Bei der Befangenheit handelt es sich allerdings um einen inneren Zustand, der nur schwer bewiesen werden kann. Es braucht daher für die Ablehnung nicht nachgewiesen zu werden, dass die sachverständige Person tatsächlich befangen ist. Es genügt vielmehr, wenn Umstände vorliegen, die den Anschein der Befangenheit und die Gefahr der Voreingenommenheit zu begründen vermögen. Bei der Beurteilung des Anscheins der Befangenheit und der Gewichtung solcher Umstände kann jedoch nicht auf das subjektive Empfinden einer Partei abgestellt werden. Im Hinblick auf die erhebliche Bedeutung, welche den Arztgutachten im Sozialversicherungsrecht zukommt, ist an die Unparteilichkeit eines Gutachters oder einer Gutachterin ein strenger Massstab anzusetzen (BGE 132 V 93 E. 7.1).

3.1.1 Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers begründet der Umstand, dass die IV-Stelle wiederum die Rheumaklinik Y._____ mit der Begutachtung beauftragte, noch keine Zweifel an der Unvoreingenommenheit der Gutachter. Nach der Rechtsprechung liegt auch dann keine unzulässige Vorbefassung vor, wenn die gleichen Sachverständigen in einem früheren Gutachten zu Schlussfolgerungen gelangten, die für die leistungsansprechende Person ungünstig waren (BGE 132 V 93 E. 7.2.2). Vielmehr erweist es sich in Fällen, wie dem Vorliegenden, in welchen eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes in Frage steht, oft als sinnvoll, wenn die bereits früher mit dem Fall befassten Gutachter beurteilen, ob eine solche Veränderung eingetreten ist. Im Übrigen erscheinen die Vorbringen in

der Beschwerde angesichts der Verfahrensgeschichte (insbesondere der Schwierigkeiten, eine Begutachtung durchführen zu können) zumindest als widersprüchlich. Nachdem der erste Begutachtungstermin im September 2003 abgesagt werden musste, weil der Beschwerdeführer aufgrund einer Einreisesperre nicht in die Schweiz einreisen konnte, bemühte sich sein damaliger Rechtsvertreter selbst darum, dass die geplante Untersuchung in der jetzt als voreingenommen kritisierten Rheumaklinik möglichst bald erfolge (vgl. IV-Akt. 123 ff.). Dies zeigt, dass es dem Beschwerdeführer wohl vielmehr um das inhaltliche Resultat der Untersuchung als um die Person eines Gutachters geht. Erstere Frage bildet aber Gegenstand der Beweiswürdigung.

3.1.2 Unbegründet ist auch die Rüge, die IV-Stelle habe in unzulässiger Weise auf die Begutachtung Einfluss genommen, indem sie in ihren Schreiben an die Rheumaklinik auf die nach der Rechtsprechung erforderlichen Voraussetzungen für die Annahme einer Invalidität aus psychischen Gründen bzw. aufgrund einer somatoformen Schmerzstörung (vgl. nachfolgende E. 4.3) hinwies. Dies bildet vielmehr Teil des Auftrages bzw. der Fragen an die Gutachter. Würden solche Fragen nicht gestellt und demzufolge auch nicht beantwortet, wäre das entsprechende Gutachten keine ausreichende Grundlage zur Beurteilung einer somatoformen Schmerzstörung.

3.2 Der Beschwerdeführer bringt weiter vor, die Vorinstanz habe Art. 44 ATSG verletzt, weil sie ihm bzw. seinem damaligen Rechtsvertreter weder die Fragen an die Sachverständigen noch deren Namen mitgeteilt habe. Zudem sei er nicht darauf hingewiesen worden, dass er die Gutachter aus triftigen Gründen hätte ablehnen können.

3.2.1 Das Abklärungsverfahren wurde am 15. März 2002, das heisst, bevor das ATSG am 1. Januar 2003 in Kraft getreten ist, eröffnet. Bei den allgemeinen Verfahrensbestimmungen (Art. 27 – Art. 62 ATSG) gilt mangels anders lautender Übergangsbestimmungen und angesichts der weitgehenden Kontinuität zwischen altem und neuem Recht der allgemeine Grundsatz, wonach Verfahrensvorschriften mit dem Tag des Inkrafttretens sofort und in vollem Umfang anwendbar sind (BGE 132 V 368 E. 2 mit Hinweisen). Dies bedeutet jedoch nicht, dass das neue Recht auf alle im Zeitpunkt seines Inkrafttretens noch hängigen Verfahren Anwendung findet. Bezüglich der verfahrensrechtlichen Neuerungen des ATSG ist auf den Zeitpunkt abzustellen, in welchem

sich die strittige Verfahrensfrage stellt oder darüber entschieden wurde. Liegt der Streitgegenstand in diesem Sinne nach dem 1. Januar 2003, ist gestützt auf die Bestimmungen des ATSG zu befinden (BGE 132 V 368 E. 2.2). Als die IV-Stelle am 22. Februar 2005 die Begutachtung anordnete, hatte sie demnach die Garantien des Art. 44 ATSG zu beachten.

3.2.2 Gemäss Art. 44 ATSG hat der Versicherungsträger der Partei die Namen der Sachverständigen bekannt zu geben, welchen er den Auftrag erteilt, ein Administrativgutachten zu erstellen. Die versicherte Person kann den Gutachter aus triftigen Gründen ablehnen und kann Gegenvorschläge machen. Erteilt die Verwaltung den Gutachtensauftrag einer Institution (wie einer MEDAS), können die Namen der Sachverständigen oft nicht zusammen mit der Anordnung der Begutachtung bekannt gegeben werden. In diesen Fällen hat die IV-Stelle der versicherten Person mitzuteilen, dass ihr die Namen der Gutachter zu einem späteren Zeitpunkt von der Gutachtensstelle bekannt gegeben würden, allfällige Einwände jedoch gegenüber der IV-Stelle vorzubringen sind (BGE 132 V 376 E. 9).

3.2.3 Mit der Aufforderung der IV-Stelle vom 22. Februar 2005, sich am 1. April 2005 um 8 Uhr für eine ambulante Begutachtung bei der Rheuma-Poliklinik einzufinden (IV-Akt. 154), erhielt der damalige Rechtsvertreter auch eine an den Beschwerdeführer gerichtete Einladung der Klinik, aus welcher hervorgeht, dass er um 8 Uhr von Herr Dr. B._____ und um 10 Uhr von Herr Dr. C._____ begutachtet werden sollte. In ihrem Schreiben vom 17. Februar 2005 (welches bei der IV-Stelle am 24. Februar einging) teilte die Rheumaklinik der IV-Stelle mit, das Gutachten werde von einem Assistenzarzt in Zusammenarbeit mit Dr. med. F._____ / Prof. Dr. G._____ gemacht. Die rheumatologische Begutachtung wurde schliesslich von Dr. B._____ (Assistenzarzt) und Dr. A._____ (Oberarzt) durchgeführt, anschliessend wurde der Versicherte dem Klinikleiter Dr. G._____ vorgestellt. Die psychiatrische Untersuchung erfolgte durch Dr. C._____. Dem Versicherten wurden demnach nur unvollständige Angaben zu den an der Begutachtung beteiligten Sachverständigen gemacht. Indessen ist zu berücksichtigen, dass der damalige Rechtsvertreter des Beschwerdeführers in seiner – nach Einsicht in das Gutachten erstellten – Ergänzung zur Einsprache im Wesentlichen vorbrachte, aufgrund des Gutachtens sei die Verschlechterung des Gesundheitszustandes und eine dauernde

Erwerbsunfähigkeit im Umfang von 60 bis 70 % ausgewiesen (IV-Akt. 168). Der Beschwerdeführer machte aber weder geltend, es seien ihm die Namen (oder die fachärztliche Qualifikation) der mit der Abklärung befassten Gutachter vorgängig nicht bekannt gegeben worden, noch erhob er nachträglich Einwände gegen die mit der Begutachtung betrauten Personen.

Gestützt auf den Grundsatz von Treu und Glauben und das Verbot des Rechtsmissbrauchs, welche auch im Verfahrensrecht Geltung haben, ist es nicht zulässig, formelle Rügen, die in einem früheren Stadium hätten geltend gemacht werden können, bei ungünstigem Ausgang noch später vorzubringen (BGE 132 II 485 E. 4.3, BGE 128 V 82 E. 2b). In einem noch unter alter Rechtslage (vor Inkrafttreten des ATSG) gefällten Urteil hat das Eidgenössische Versicherungsgericht (EVG) erwogen, der Anspruch auf Geltendmachung von Verfahrensmängeln bei der Ernennung von Sachverständigen verwerke, wenn die Rügen nicht unmittelbar nach Bekanntwerden der Mängel erhoben würden (Urteil EVG I 607/03 vom 12. Februar 2004 E. 5.3 mit Hinweisen). Im Anwendungsbereich von Art. 44 ATSG ist im Einzelfall zu prüfen, ob eine Missachtung von Verfahrensgarantien gegeben ist, die einen schwerwiegenden Verfahrensmangel darstellt, und eine Heilungsmöglichkeit entfällt (Urteil des Bundesgerichts [BGer] I 843/06 vom 12. Oktober 2007 E. 8.3 mit Hinweisen). Vorliegend sind die nach der Rechtsprechung für eine Heilung massgeblichen Kriterien (vgl. auch Urteil BGer 8C_463/2007 vom 28. April 2008 E. 4.2, Urteil BGer U 155/06 vom 19. April 2007 E. 2) erfüllt. Im Zeitpunkt, als die IV-Stelle den Beschwerdeführer zur Begutachtung aufbot, war die Rechtslage hinsichtlich der Mitwirkungsrechte der versicherten Person im Rahmen einer Begutachtung durch eine Gutachtensstelle noch nicht geklärt. Das entsprechende Grundsatzurteil BGE 132 V 376 wurde erst am 14. Juli 2006 gefällt. Überdies werden auch in der Beschwerde keine konkreten gesetzlichen Ausstandsgründe (vgl. Art. 36 Abs. 1 ATSG und 132 V 93 E. 6.5) betreffend die Gutachter, die den Versicherten in der Rheumaklinik untersucht haben, geltend gemacht.

Soweit die Rüge, die Vorinstanz habe die durch Art. 44 ATSG gewährleisteten Rechte missachtet und insofern den Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt, nicht ohnehin verspätet vorgebracht wurde, wäre die Gehörsverletzung demnach als geheilt zu betrachten.

3.3 Unbehelflich ist sodann die Rüge, die IV-Stelle habe dem Beschwerdeführer die Fragen an die Gutachter nicht bekannt gegeben. Weil Art. 44 ATSG die Parteirechte im Sozialversicherungsverfahren insofern abschliessend regelt, besteht kein Anspruch, vorgängig zu den Fragen der Verwaltung an die Gutachter Stellung zu nehmen (BGE 133 V 446 E. 7.4). Es kann daher offen bleiben, ob dem damaligen Rechtsvertreter der Fragenkatalog zugestellt wurde (vgl. IV-Akt. 154).

4.

In materieller Hinsicht streitig ist der Anspruch auf eine Invalidenrente. Zunächst sind die für die Beurteilung dieser Streitsache wesentlichen Rechtssätze und die von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätze darzustellen.

4.1 Nach der Rechtsprechung stellt das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung einer Streitsache in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Einspracheentscheidung (hier: 17. Februar 2006) eingetretenen Sachverhalt ab (BGE 129 V 1 E. 1.2 mit Hinweis). Weiter sind in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung hatten (BGE 130 V 329).

4.1.1 Bei den im ATSG (in der Fassung vom 20. Oktober 2000, in Kraft seit 1. Januar 2003) enthaltenen Legaldefinitionen der Arbeitsunfähigkeit, der Erwerbsunfähigkeit, der Invalidität und der Einkommensvergleichsmethode handelt es sich um Kodifizierungen der bisherigen Rechtsprechung. Die von der Rechtsprechung zu den einzelnen Begriffen entwickelten Grundsätze haben unter der Herrschaft des ATSG weiterhin Geltung (BGE 130 V 343). Daher kann im vorliegenden Fall – ungeachtet der Tatsache, dass sich der Beschwerdeführer bereits vor dessen Inkrafttreten wieder zum Leistungsbezug angemeldet hat – auf die Legaldefinitionen des ATSG verwiesen werden.

4.1.2 Bei den materiellen Bestimmungen des IVG und der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV, SR 831.201) ist für die Beurteilung eines Rentenanspruchs vor dem 1. Januar 2004 auf die bis Ende 2003 gültige Fassung, danach auf die Fassung gemäss den am 1. Januar 2004 in Kraft getretenen Änderungen (4. IV-Revision) abzustellen. Nicht zu berücksichtigen sind die durch die 5. IV-Revision eingeführten Änderungen, welche am 1. Januar 2008 in Kraft getreten sind (AS 2007 5129). Im Folgenden werden deshalb die

bis Ende 2007 gültig gewesenen Bestimmungen des IVG und der IVV zitiert.

4.1.3 Der Beschwerdeführer ist Staatsangehöriger der Republik Mazedonien, so dass vorliegend das am 1. Januar 2002 in Kraft getretene Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Republik Mazedonien über Soziale Sicherheit vom 9. Dezember 1999 (SR 0.831.109.520.1) anwendbar ist (vgl. Art. 40 des Abkommens). Gemäss Art. 4 Abs. 1 des Abkommens sind die Staatsangehörigen des einen Vertragsstaates sowie deren Familienangehörige und Hinterlassene in ihren Rechten und Pflichten aus den Rechtsvorschriften des anderen Vertragsstaates den Angehörigen dieses Vertragsstaates bzw. deren Angehörigen und Hinterlassenen gleichgestellt; abweichende Bestimmungen bleiben vorbehalten.

4.2 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 ATSG, in der bis Ende 2007 gültigen Fassung). 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).

4.3 Die Annahme eines psychischen Gesundheitsschadens, so auch einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung, setzt zunächst eine fachärztlich (psychiatrisch) gestellte Diagnose nach einem wissenschaftlich anerkannten Klassifikationssystem voraus. Nach der Rechtsprechung vermag indes eine diagnostizierte anhaltende somatoforme Schmerzstörung als solche nur ausnahmsweise eine Invalidität zu begründen. Vielmehr besteht eine Vermutung, dass die somatoforme Schmerzstörung oder ihre Folgen mit einer zumutbaren Willensanstrengung überwindbar sind (BGE 131 V 49 E. 1.2). Dieser Grundsatz gilt für sämtliche pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebilder ohne nachweisbare organische Grundlage (Urteil

BGer I 70/07 vom 14. April 2008 E. 5). Bestimmte Umstände, welche die Schmerzbewältigung intensiv und konstant behindern, können den Wiedereinstieg in den Arbeitsprozess unzumutbar machen, weil die versicherte Person alsdann nicht über die für den Umgang mit den Schmerzen notwendigen Ressourcen verfügt. Ob ein solcher Ausnahmefall vorliegt, entscheidet sich im Einzelfall anhand der von der Rechtsprechung festgelegten Kriterien (vgl. dazu BGE 130 V 352, BGE 131 V 49 E. 1.2).

4.4 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; AHl-Praxis 2002 S. 62 E. 4b/cc).

4.5 Die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht haben die medizinischen Unterlagen nach dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung – wie alle anderen Beweismittel – frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet für das Gericht, dass es alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. 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. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die

Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a, BGE 122 V 157 E. 1c).

4.6 Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28 Abs. 2 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu 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 (sogenanntes Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sogenanntes Valideneinkommen). 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 (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2, BGE 128 V 29 E. 1). Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des Beginns eines allfälligen Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass respektive bis zum Einspracheentscheid zu berücksichtigen sind (BGE 129 V 222 E. 4).

4.7 Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG (in der bis zum 31. Dezember 2003 gültig gewesenen Fassung) haben Versicherte Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu 66 2/3 %, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50 %, oder auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40 % invalid sind. Die seit dem 1. Januar 2004 massgeblichen neuen Rentenabstufungen geben bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 1 IVG in der vom 1. Januar 2004 bis 31. Dezember 2007 gültigen Fassung).

Laut Abs. 1^{ter} dieser Norm werden Renten, die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50 % entsprechen, jedoch nur an Versicherte ausge-

richtet, die ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben, soweit nicht völkerrechtliche Vereinbarungen eine abweichende Regelung vorsehen. Eine solche abweichende Regelung enthält das Sozialversicherungsabkommen mit Mazedonien nicht, vielmehr bestätigt dessen Art. 5 Abs. 2 ausdrücklich, dass Viertelsrenten nicht exportiert werden.

4.8 Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird nach Art. 87 Abs. 4 IVV eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzungen gemäss Abs. 3 dieser Bestimmung erfüllt sind. Danach ist im Revisionsgesuch glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität der versicherten Person in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat. Tritt die Verwaltung auf die Neuanmeldung ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades auch tatsächlich eingetreten ist; sie hat demnach in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 17 Abs. 1 ATSG vorzugehen (vgl. dazu BGE 130 V 71; AHI 1999 S. 83 E. 1b mit Hinweisen). Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zunächst noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine anspruchsbegründende Invalidität zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (BGE 130 V 71 E. 3.2.2 f.).

Eine Änderung des Invaliditätsgrades setzt stets auch eine Änderung der tatsächlichen Verhältnisse voraus. Zu vergleichen ist dabei der Sachverhalt im Zeitpunkt der letzten der versicherten Person eröffneten rechtskräftigen Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustandes) beruht; vorbehalten bleibt die Rechtsprechung zur Wiedererwägung und prozessualen Revision (BGE 130 V 71 E. 3.2.3). Ferner muss die Veränderung der Verhältnisse erheblich, d.h. hinsichtlich der Auswirkungen auf den Invaliditätsgrad rentenwirksam sein (siehe Art. 17 ATSG, BGE 130 V 343 E. 3.5 mit Hinweisen). Unter revisionsrechtlichen Gesichtspunkten – welche gleichermassen für das Neuanmeldungsverfahren gelten (vgl. BGE

133 V 108 E. 5.2; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 658/05 vom 27. März 2006 E. 4.4) – ist die unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Sachverhaltes unerheblich (BGE 112 V 371 E. 2b mit Hinweisen; SVR 1996 IV Nr. 70 S. 204 E. 3a).

5.

Streitig und im vorliegenden Verfahren zu prüfen ist, ob sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers in der Zeit zwischen dem 27. August 1998 (Datum der ersten abweisenden Verfügung) und dem 17. Februar 2006 (streitiger Einspracheentscheid) erheblich verschlechtert hat und die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit dadurch vermehrt beeinträchtigt wird.

5.1 Bei der Abweisung des Rentenbegehrens im Jahr 1998 stützte sich die IV-Stelle Zürich für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit im Wesentlichen auf das Gutachten der Rheumaklinik vom 24. Juni 1998 (IV-Akt. 48) und die früher von der SUVA bei der gleichen Institution eingeholten Gutachten. Im Gutachten vom 24. Juni 1998 werden folgende Diagnosen aufgeführt: Chronisches lumbospondylogenes Syndrom linksbetont bei Status nach traumatischer BWK11-, LWK2- und LWK3-Fraktur nach Sturz am 26. März 1990, Verhebetauma am 23. August 1991; Wirbelsäulenfehlform, -haltung (leichte Rotations skoliose thorako-lumbal, BWS-Kyphose); Verdacht auf somatoforme Schmerzstörung. Für eine schwere körperliche Tätigkeit bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 100%, in einer leichten bis mittelschweren, wechselbelastenden Tätigkeit ohne repetitives Heben über 15 kg sei die Arbeitsfähigkeit aber nicht eingeschränkt (S. 4).

Gemäss dem rheumatologischen Gutachten vom 1. Juni 2005 leidet der Beschwerdeführer an einem chronischen Panvertebral- und lumbospondylogenen Syndrom bei (1) Status nach traumatischer BWK11-, LWK2- und LWK3-Fraktur nach Sturz am 26. März 1990 mit posttraumatisch aufgetretener ossärer Einengung des Spinalkanals auf Höhe LWK3 und aktuell erstmals nachweisbaren degenerativen Veränderungen der Segmente L2-L5 und (2) Wirbelsäulenfehlform (linkskonvexe Skoliose der LWS mit Knickbildung zwischen LWK2 und LWK3, Abflachung der Lordose der LWS, langgezogene BWS-Kyphose, linkskonvexe thorakale Skoliose) und leichtgradige Wirbelsäulenfehlhaltung (Kopfprotraktion). Zusammenfassend hielten die Gutachter unter anderem fest, es bestünden erhebliche Veränderungen der LWS. Aufgrund

der gegenüber der letzten Beurteilung im Jahr 1998 neu aufgetretenen degenerativen Veränderungen erachteten sie den Versicherten auch für eine mittelschwere Tätigkeit als nicht mehr arbeitsfähig. Für eine leichte, wechselhafte Tätigkeit mit häufigen Positionswechseln und Heben von Gegenständen unter 5 kg bestehe eine theoretische Arbeitsfähigkeit von 100 % (S. 10 f.).

Dr. C._____ verneint in seinem psychiatrischen Teilgutachten das Vorliegen einer psychischen Störung von Krankheitswert. Es bestehe weder ein depressives Syndrom von klinisch relevantem Ausmass, noch eine somatoforme Schmerzstörung. Aus psychiatrischer Sicht ergäben sich daher keine zusätzlichen Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit (IV-Akt. 157, S. 6 f.).

5.2 Aus den erwähnten Gutachten erhellt, dass sich der Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers aus somatischer (rheumatologischer) Sicht insofern verschlechtert haben, als ihm nur noch leichte, wechselhafte Tätigkeiten mit häufigen Positionswechseln und Heben von Gegenständen unter 5 kg zumutbar sind. In einer solchen – dem Leiden angepassten – Tätigkeit besteht jedoch keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit.

5.3 Die beiden von der IV-Stelle eingeholten Gutachten (das rheumatologische Gutachten vom 1. Juni 2005 und das psychiatrische Teilgutachten vom 6. Mai 2005) erfüllen die Anforderungen an ein beweiskräftiges Gutachten. Sie sind für die streitigen Belange umfassend, beruhen auf allseitigen Untersuchungen, berücksichtigen die geklagten Beschwerden, wurden in Kenntnis der Vorakten abgegeben und die Gutachter haben eine Anamnese erhoben. Weiter leuchten die Darlegung der medizinischen Zusammenhänge sowie die Beurteilung der medizinischen Situation ein und die Schlussfolgerungen der Experten sind nachvollziehbar begründet.

5.3.1 Was der Beschwerdeführer dagegen vorbringen lässt, vermag an dieser Beurteilung nichts zu ändern. Dies gilt insbesondere auch für den Vorwurf, das rheumatologische Gutachten sei nur von einem Assistenzarzt verfasst worden (vgl. Akt. 7). Entscheidend ist, dass die die Untersuchung zusammen mit dem Oberarzt vorgenommen wurde (siehe S. 1 des Gutachtens) und das Gutachten von diesem (wie auch vom Klinikdirektor, welchem der Versicherte vorgestellt wurde) visiert wurde.

5.3.2 Auch die Beurteilungen der behandelnden Ärzte vermögen keine Zweifel an der Zuverlässigkeit der gutachterlichen Einschätzungen zu begründen. Dr. H._____ attestierte in seinem Bericht vom 19. August 2002 eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes und eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit seit März 1990 (IV-Akt. 95). Ein Widerspruch zur Beurteilung der Gutachter lässt sich darin aber nicht erkennen. Im Übrigen wäre er als Facharzt für innere Medizin auch nicht dafür zuständig, eine rheumatologisch oder psychiatrisch begründete Beeinträchtigung zu beurteilen. Der kurze Bericht von Dr. J._____ vom 26. Juli 2002 (IV-Akt. 94) und der im Beschwerdeverfahren eingereichte Bericht von Dr. K._____ vom 14. Juli 2008 (der im Übrigen nicht den hier zu beurteilenden Zeitabschnitt betrifft; Akt. 14), wonach körperlich anstrengende Arbeiten nicht mehr möglich seien, lassen ebensowenig Zweifel am Gutachten aufkommen, zumal nicht einmal klar ist, ob es sich überhaupt um eine abweichende Einschätzung handelt, weil auch im rheumatologischen Gutachten körperlich anstrengende Arbeiten als nicht zumutbar erachtet werden (vgl. E. 5.1 hievor).

Schliesslich können auch die beiden Berichte von Dr. L._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 20. Juni 2000 und vom 30. Mai 2001 (IV-Akt. 91 f.) nicht als Indiz gegen die Zuverlässigkeit der psychiatrischen Beurteilung von Dr. C._____ angeführt werden. Dr. L._____ erstellte seine Berichte zu Händen der Fremdenpolizei, weshalb sie für die vorliegende Streitfrage der Arbeitsfähigkeit kaum aussagekräftig sind. Überdies stellte Dr. L._____ auch keine psychiatrische Diagnose, was für die Anerkennung einer psychisch bedingten Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit eine erste, wenn auch noch nicht hinreichende, Voraussetzung wäre.

5.4 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Vorinstanz zu Recht auf das (rheumatologische und psychiatrische) Gutachten der Rheumaklinik abgestellt und eine vollumfängliche Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit angenommen hat.

6.

Zu prüfen ist weiter, ob die aufgrund der medizinischen Unterlagen festgestellte qualitative Verschlechterung der Arbeitsfähigkeit eine Veränderung des Invaliditätsgrades bewirkt.

6.1 Bei der Invaliditätsbemessung im Jahr 1998 ermittelte die IV-Stelle Zürich einen Invaliditätsgrad von 30 %, was das Sozialversicherungsgericht Zürich als zu „grosszügig“ erachtete und einen Invaliditätsgrad von maximal 24 % errechnete (IV-Akt. 65, S. 7).

6.2 Bei dem im Juli 2005 durchgeführten Einkommensvergleich hat die IV-Stelle – mehr als nur grosszügig – eine Einkommenseinbusse von 36 % ermittelt (IV-Akt. 164). Beim Valideneinkommen hat sie auf die Durchschnittslöhne gemäss der schweizerischen Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik (LSE) 2002, Total im privaten Sektor für einfache und repetitive Tätigkeiten (Tabelle TA1, Anforderungsniveau 4, Männer) abgestellt. Beim Invalideneinkommen hat sie den Wert für Arbeiten im Bereich „sonstige öffentliche und persönliche Dienstleistungen“ herangezogen, weil die vom IV-Stellenarzt genannten leichten Tätigkeiten in diese Kategorie fielen. Unter Hinweis auf den Einkommensvergleich von 1998 hat sie von diesem Einkommen schliesslich einen leidensbedingten Abzug von 30 % vorgenommen.

6.2.1 Das von der Verwaltung ermittelte Valideneinkommen liegt um Fr. 260.- über dem Einkommen, welches der Beschwerdeführer – unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung seit 1992 von 16.5 % (T1.1.93, Nominallohnindex, Männer, Baugewerbe, in: Bundesamt für Statistik [BFS], Lohnentwicklung 2005, S. 30; T1.2; Die neue Lohnentwicklungsstatistik, BFS 1995, S. 25) – im Jahr 2005 als Hilfsdachdecker voraussichtlich erzielt hätte. Weil die letzte Erwerbstätigkeit des Beschwerdeführers bereits sehr lange zurück liegt, war es jedenfalls nicht unzulässig, das hypothetische Valideneinkommen anhand der Tabellenlöhne festzulegen (vgl. Urteil BGer I 698/06 vom 4. Juli 2007 E. 4.2.2), was sich im vorliegenden Fall für den Versicherten vorteilhafter auswirkte. Indem die Vorinstanz beim Invalideneinkommen nicht auf den Durchschnittswert im gesamten privaten Sektor, sondern nur auf den (tieferen) Wert für übrige Dienstleistungen, abstellte und dem Versicherten zusätzlich einen leidensbedingten Abzug gewährte, hat sie dem Umstand, dass der Beschwerdeführer nur noch leichte, wechselbelastende Tätigkeiten ausführen kann, aber zweimal Rechnung getragen (vgl. dazu auch BGE 134 V 322).

6.2.2 Nach der Rechtsprechung ist beim Einkommensvergleich unter Verwendung statistischer Tabellenlöhne zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitertätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen

und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmern lohnmässig benachteiligt sind und deshalb in der Regel mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen. Sodann ist dem Umstand Rechnung zu tragen, dass weitere persönliche und berufliche Merkmale einer versicherten Person, wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können. In BGE 126 V 75 hat das Eidgenössische Versicherungsgericht die bisherige Praxis dahin gehend präzisiert, dass die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalls (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad) abhängig ist. Der Einfluss sämtlicher Merkmale auf das Invalideneinkommen ist nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen, wobei der Abzug auf höchstens 25% zu begrenzen ist (BGE 129 V 472 E. 4.2.3 mit Hinweisen).

6.2.3 Kann eine versicherte Person nur noch leichte Hilfsarbeitertätigkeiten ausführen, bedeutet dies nicht, dass nur noch Tätigkeiten aus dem Bereich sonstige Dienstleistungen in Frage kommen (vgl. Urteil EVG I 588/05 vom 27. April 2006 E. 5.2 mit Hinweisen). Da dem Beschwerdeführer trotz seiner Behinderung ein breiter Fächer von Arbeitsgelegenheiten auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zur Verfügung steht, wäre es zulässig gewesen, auf den Wert „Total Privater Sektor“ abzustellen (vgl. in BGE 133 V 545 nicht publizierte E. 5 [Urteil BGer 9C_237/2007 vom 24. August 2007], Urteil EVG U 326/06 vom 3. Oktober 2006, E. 3.3.2). Werden Validen- und Invalideneinkommen anhand des gleichen Tabellenlohns ermittelt, entspricht der Invaliditätsgrad dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung des Abzuges vom Tabellenlohn (Urteil BGer I 697/05 vom 9. März 2007 E. 5.4 mit Hinweisen). Im vorliegenden Fall ist einerseits zu Gunsten des Beschwerdeführers sogar ein höherer Abzug als der von der Rechtsprechung zugelassene vorgenommen worden, andererseits erscheint selbst der maximale Abzug von 25% als nicht nachvollziehbar, weil ein tieferes Einkommen aufgrund des Aufenthaltsstatus und der Nationalität durch die Parallelisierung der Einkommen bereits berücksichtigt wurde. Demnach liegt der Invaliditätsgrad deutlich unter demjenigen, der von der Vorinstanz berücksichtigt worden ist.

6.3 Die Vorinstanz hat im Ergebnis einen Rentenanspruch zu Recht verneint. Der angefochtene Entscheid ist deshalb zu bestätigen und die Beschwerde abzuweisen.

7.

Zu prüfen bleibt noch das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege.

7.1 Gemäss Art. 65 Abs. 1 VwVG kann eine Partei, die nicht über die erforderlichen Mittel verfügt und deren Begehren nicht als aussichtslos erscheinen, auf Antrag von der Bezahlung der Verfahrenskosten befreit werden. Nach Abs. 2 dieser Bestimmung kann der Partei ein Anwalt bestellt werden, wenn es zur Wahrung ihrer Rechte notwendig ist. Vorliegend ist ausschliesslich über das Gesuch um Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsbeistandes zu entscheiden, weil das Verfahren noch vor dem 30. Juni 2006 bei der Rekurskommission AHV/IV anhängig gemacht wurde und daher kostenlos ist (vgl. Schlussbestimmungen vom 16. Dezember 2005 zur Änderung des IVG [Massnahmen zur Verfahrensstraffung] Bst. c in Verbindung mit Art. 69 Abs. 1^{bis} und Abs. 2 IVG).

7.2 Die Bedürftigkeit des Beschwerdeführers erscheint ausgewiesen, ist er doch ohne Beeinträchtigung des für ihn und seine Familie nötigen Lebensunterhaltes nicht in der Lage, die Prozesskosten zu bestreiten (vgl. BGE 128 I 225 E. 2.5.1). Die Beschwerde ist nicht als aussichtslos zu bezeichnen (vgl. BGE 129 I 129 E. 2.3.1 mit Hinweis) und die Vertretung war angesichts der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen geboten. Das Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung und Beiordnung von Rechtsanwalt Peter Stadler als Rechtsbeistand ist daher gutzuheissen.

7.3 Das Honorar für amtlich bestellte Anwältinnen und Anwälte bemisst sich nach dem notwendigen Zeitaufwand (Art. 10 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 12 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]). Unter Berücksichtigung des Umfangs der Vorakten, der Tatsache, dass sich keine komplexen Rechts- oder Sachverhaltsfragen stellten und des Umstandes, dass lediglich der objektiv erforderliche Aufwand zu entschädigen ist, wird das Honorar auf pauschal Fr. 2'000.- festgesetzt. Dieser Betrag liegt innerhalb der Bandbreite für Entschädigungen, welche das Bundesverwaltungsgericht praxisgemäss für gleichgelagerte Fälle zuspricht. Nicht zu entschädigen ist die Mehrwertsteuer (vgl. Art. 5 Bst. b des Bundes-

gesetzes vom 2. September 1999 über die Mehrwertsteuer [Mehrwertsteuergesetz, MWSTG, SR 641.20] in Verbindung mit Art. 14 Abs. 3 Bst. c MWSTG; Art. 9 Abs. 1 Bst. c VGKE).

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

3.

Dem Beschwerdeführer wird für das Beschwerdeverfahren die unentgeltliche Rechtspflege gewährt und Rechtsanwalt Peter Stadler zum Rechtsbeistand bestellt. Dem Rechtsvertreter wird zu Lasten der Gerichtskasse eine Entschädigung von Fr. 2'000.- zugesprochen.

4.

Dieses Urteil geht an:

- den Beschwerdeführer (Gerichtsurkunde)
- die Vorinstanz (Ref-Nr. ...)
- das Bundesamt für Sozialversicherungen
- Winterthur Columna, 8401 Winterthur (Nr. ...)
- SUVA Bereich Renten, 6002 Luzern

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 (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: