

**Bundesverwaltungsgericht**  
**Tribunal administratif fédéral**  
**Tribunale amministrativo federale**  
**Tribunal administrativo federal**



Abteilung III  
C-2707/2008/kui  
{T 0/2}

**Urteil vom 8. November 2010**

Besetzung

Richter Stefan Mesmer (Vorsitz),  
Richter Michael Peterli,  
Richterin Madeleine Hirsig,  
Gerichtsschreiberin Ingrid Künzli.

Parteien

B.\_\_\_\_\_,  
vertreten durch Ernest Osmani,  
Beschwerdeführer,

gegen

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

Gegenstand

IV, Beschwerde gegen die Verfügung vom 1. April 2008.

**Sachverhalt:****A.**

Der am \_\_\_\_\_ 1966 geborene B.\_\_\_\_\_ (*im Folgenden: Beschwerdeführer*), Staatsangehöriger des Kosovo, arbeitete von 1989 bis 1992 zeitweise in der Schweiz und leistete in dieser Zeit gemäss dem Auszug aus dem individuellen Konto der Schweizerischen Ausgleichskasse (IV-Akten, act. 3) Beiträge an die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV).

Am 18. August 2006 reichte der Beschwerdeführer, vertreten durch Ernest Osmani, bei der IV Stelle für Versicherte im Ausland (IVSTA, *im Folgenden auch: Vorinstanz*) ein Gesuch um Gewährung von Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung (IV) ein (IV-Akten, act. 4 und 5). Er machte im Wesentlichen geltend, an schweren Herzproblemen zu leiden und deshalb nicht mehr arbeiten zu können.

**B.**

Mit Vorbescheid vom 10. Januar 2008 (IV-Akten, act. 44) stellte die Vorinstanz die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht. Sie hielt fest, aus den Akten ergebe sich keine gemäss den gesetzlichen Bestimmungen ausreichende durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit während eines Jahres. Trotz der Gesundheitsbeeinträchtigung sei eine dem Gesundheitszustand angepasste gewinnbringende Tätigkeit noch immer in rentenausschliessender Weise zumutbar.

**C.**

In seiner Eingabe vom 14. Januar 2008 (IV-Akten, act. 46) wandte sich der Beschwerdeführer gegen den Vorbescheid und beantragte die Gewährung einer ganzen Invalidenrente. Weiter verlangte er, es sei ihm eine angemessene Nachfrist von 30 Tagen ab Erhalt der IV-Akten zur Begründung der Einsprache zu gewähren. Er stellte sich auf den Standpunkt, seit mehreren Jahren zu 100% erwerbsunfähig zu sein, was von den behandelnden Ärzten bestätigt werde.

**D.**

Am 13. Februar 2008 reichte der Beschwerdeführer eine ergänzende Stellungnahme (IV-Akten, act. 47) ein und beantragte erneut die Gewährung einer ganzen Invalidenrente. Zur Begründung liess er im Wesentlichen ausführen, den vorgelegten Arztberichten sei zu entnehmen, dass er dauerhaft auf ärztliche Therapie angewiesen sei. Der

Beschwerdeführer könne keine Erwerbstätigkeit mehr ausüben, weshalb er auf die gesetzlich vorgesehenen Versicherungsleistungen angewiesen sei. Für den vorzeitig gealterten und verbraucht wirkenden Mann bestünden mangels jeglicher Ressourcen (knappe Schulbildung, keine Berufsausbildung, einseitige Berufserfahrung) keine Eingliederungsmöglichkeiten. Er sei in der freien Wirtschaft nicht mehr vermittelbar. Dies gelte insbesondere im Kosovo, wo die Arbeitslosenquote 60% betrage. Die Rechtssprechung gehe davon aus, dass nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten ausgegangen werden dürfe. Der Beschwerdeführer leide zudem auch an einer Depression, welche durch den schlechten Gesundheitszustand verstärkt werde.

#### **E.**

Mit Verfügung vom 1. April 2008 wies die Vorinstanz das Leistungsgesuch des Beschwerdeführers ab (IV-Akten, act. 63). Sie wiederholte die bereits im Vorbescheid angeführten Abweisungsgründe und führte ergänzend aus, die Eingabe vom 13. Februar 2008 vermöge an der Richtigkeit ihrer Beurteilung nichts zu ändern. Die eingereichten Unterlagen seien Dr. E.\_\_\_\_\_, medizinischer Dienst der IVSTA (*im Folgenden*: medizinischer Dienst), vorgelegt worden, die in ihrer Stellungnahme vom 26. März 2008 (IV-Akten, act. 62) an der Einschätzung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers vom 27. Dezember 2007 (IV-Akten, act. 43) festhalte.

#### **F.**

Gegen diese Verfügung reichte der Beschwerdeführer am 26. April 2008 beim Bundesverwaltungsgericht Beschwerde ein, und beantragte deren Aufhebung und die Gewährung einer ganzen Invalidenrente – unter Kosten- und Entschädigungsfolge. Zudem stellte er ein Gesuch um unentgeltliche Prozessführung.

Er machte geltend, anhand der medizinischen Akten stehe fest, dass der Beschwerdeführer sowohl in der angestammten, als auch in einer Verweistätigkeit zu 100% erwerbsunfähig sei. Es sei nicht nachvollziehbar, dass der medizinische Dienst zur Einschätzung gelange, der Beschwerdeführer sei in einer angepassten Tätigkeit zu 100% arbeitsfähig. Seit seiner Rückkehr in den Kosovo habe er aus gesundheitlichen Gründen nie mehr arbeiten können. Die Beschwerden hätten sich verstärkt. Die Arbeits(un)fähigkeit sei umfassend medizinisch zu beurteilen, wobei zu beachten sei, dass er keine mehrstündigen Arbeiten mehr verrichten könne. Die eingereichten ärzt-

lichen Berichte seien denn auch nicht ausreichend berücksichtigt worden. Es müssten sowohl die somatischen als auch psychiatrischen Beschwerden berücksichtigt werden.

**G.**

Die Vorinstanz beantragte in ihrer Vernehmlassung vom 7. Juli 2008 die Abweisung der Beschwerde. Zur Begründung verwies sie auf die Stellungnahmen des medizinischen Dienstes, wonach aufgrund des geltend gemachten Herzleidens lediglich eine 30%-ige Arbeitsunfähigkeit als Landwirt ab dem 11. Juli 2005 bestehe. In leichteren, leidensangepassten Verweistätigkeiten lägen hingegen keine Einschränkungen vor. Weiter seien für die Invaliditätsbemessung allein die schweizerischen Rechtsnormen massgebend und es bestehe keine Bindung an die Beurteilung ausländischer Versicherungsträger. Die eingereichten Dokumente unterlägen der freien Würdigung durch die Organe der schweizerischen Invalidenversicherung. Abschliessend führte sie aus, nach schweizerischem Recht sei lediglich die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit unter dem Gesichtswinkel des in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarktes zu prüfen. Die Invalidenversicherung habe gemäss ständiger Rechtsprechung nicht dafür einzustehen, wenn invaliditätsfremde Gründe die Verwertung der verbliebenen Restarbeitsfähigkeit erschweren oder verunmöglichen.

**H.**

In seiner Replik vom 13. September 2008 hielt der Beschwerdeführer an den gestellten Beschwerdebegehren fest. Er bekräftigte seine Vorbringen und führte ergänzend aus, er leide an einer schwer einstellbarer Hypertonie, einer schweren Depression, Angina Pectoris und den Folgen eines Infarktes. Da er mittellos sei und sich keine adäquate medizinische Versorgung leisten könne, sei er nicht imstande weitere medizinische Unterlagen einzureichen. Er sei aber jederzeit bereit sich in der Schweiz untersuchen zu lassen.

**I.**

Die Vorinstanz hielt in ihrer Duplik vom 23. September 2008 am Antrag auf Abweisung der Beschwerde fest.

**J.**

Der Beschwerdeführer reichte am 27. September 2008 weitere Arztzeugnisse ein, welcher der Vorinstanz in Kopie zur Kenntnis gebracht wurden.

**K.**

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird – soweit für die Entscheidungsfindung notwendig – im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen näher 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 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 IV-Stelle für Versicherte im Ausland. Das Bundesverwaltungsgericht ist somit zur Beurteilung der Beschwerde zuständig.

**1.1** Der Beschwerdeführer ist durch die angefochtene Verfügung berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung, so dass er im Sinne von Art. 59 ATSG (vgl. auch Art. 48 VwVG) beschwerdelegitimiert ist.

**1.2** Da die Beschwerde im Übrigen frist- und formgerecht (Art. 60 Abs. 1 ATSG und Art. 52 Abs. 1 VwVG) eingereicht wurde, ist auf die Beschwerde einzutreten.

**2.**

Nach dem Zerfall der Föderativen Volksrepublik Jugoslawien blieben zunächst die Bestimmungen des Abkommens vom 8. Juni 1962 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Föderativen Volksrepublik Jugoslawien über Sozialversicherung (SR 0.831.109.818.1) für alle Staatsangehörigen des ehemaligen Jugoslawiens anwendbar (BGE 126 V 198 E. 2B, 122 V 381 E. 1 mit Hinweis).

Zwischenzeitlich hat die Schweiz mit Nachfolgestaaten des ehemaligen Jugoslawiens (Kroatien, Slowenien, Mazedonien), nicht aber mit Serbien und (nach dessen Unabhängigkeitserklärung) Kosovo, neue Abkommen über Soziale Sicherheit abgeschlossen. Mit dem Kosovo wird das Sozialversicherungsabkommen mit Jugoslawien seit dem 1. April 2010 nicht mehr weitergeführt. Für den Beschwerdeführer als Bürger des Kosovos findet demnach das schweizerisch-jugoslawische Sozialversicherungsabkommen vom 8. Juni 1962 insoweit Anwendung, als Sachverhalte zu beurteilen sind, die sich vor dem 1. April 2010 ereignet haben (vgl. unten E. 3.2). 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.

**2.1** Vorliegend kommen keine abweichenden staatsvertraglichen Bestimmungen zur Anwendung, so dass sich der allfällige Anspruch des Beschwerdeführers auf Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung gemäss vorstehender Ausführungen auf Grund des IVG, der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 (IVV, SR 832.201), des ATSG sowie der Verordnung vom 11. September 2002 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV, SR 830.11) bestimmt.

### **3.**

Zunächst sind die für die Beurteilung der Streitsache massgebenden gesetzlichen Grundlagen und die von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätze darzulegen.

**3.1** 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 Sachverhalts sowie Unangemessenheit des Entscheids rügen (Art. 49 VwVG).

**3.2** Nach der Rechtsprechung stellt das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung einer Streitsache in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses des streitigen Entscheides 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). Weiter

sind in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung hatten (BGE 130 V 329). In materiell-rechtlicher Hinsicht ist *pro rata temporis* auf jene Bestimmungen des IVG und der IVV respektive des ATSG und der zugehörigen Verordnung vom 11. September 2002 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV, SR 830.11) abzustellen, die für die Beurteilung eines Rentenanspruchs jeweils relevant waren und in Kraft standen. Da das Rentengesuch im August 2006 eingereicht wurde, sind im vorliegenden Fall bis zum 31. Dezember 2007 das IVG und das ATSG in der Fassung vom 21. März 2003 und die IVV in der Fassung vom 21. Mai 2003 (4. IV-Revision, AS 2003 3837 beziehungsweise AS 2003 3859, in Kraft vom 1. Januar 2004 bis 31. Dezember 2007) anwendbar. Am 1. Januar 2008 sind die Änderungen des IVG und des ATSG vom 6. Oktober 2006 sowie der IVV vom 28. September 2007 (5. IV-Revision, AS 2007 5129 beziehungsweise AS 2007 5155) in Kraft getreten. Soweit sich der Rentenanspruch auf die Zeit nach dem 1. Januar 2008 bezieht, sind die Bestimmungen der erwähnten Erlasse in der seit diesem Datum geltenden Fassung anwendbar. Sofern sich die einschlägigen Bestimmungen materiell nicht verändert haben, werden im Folgenden – falls nichts Gegenteiliges vermerkt – die Bestimmungen lediglich in der ab 1. Januar 2008 gültig gewesenen Fassung zitiert.

**3.3** Anspruch auf eine ordentliche Rente haben gemäss Art. 36 Abs. 1 IVG (4. IV-Revision) die rentenberechtigten Versicherten, die bei Eintritt der Invalidität während mindestens eines vollen Jahres Beiträge an die schweizerische Sozialversicherung geleistet haben. Meldet sich ein Versicherter mehr als zwölf Monate nach Entstehen des Anspruchs an, so werden die Leistungen in Abweichung von Artikel 24 Absatz 1 ATSG lediglich für die zwölf der Anmeldung vorangehenden Monate ausgerichtet (Art. 48 Abs. 2 IVG in der bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung).

**3.4** Der Rentenanspruch nach Art. 28 IVG entsteht nach den Vorschriften der 4. IV-Revision frühestens in dem Zeitpunkt, in dem der Versicherte mindestens zu 40% bleibend erwerbsunfähig (Art. 7 ATSG) geworden ist (Art. 29 Abs. 1 lit. a IVG [4. IV-Revision]) oder während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40% arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen war (Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG [4. IV-Revision]). Nach den Bestimmungen der 5. IV-Revision

haben Anspruch auf eine Rente Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können, während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid (Art. 8 ATSG) sind (Art. 28 Abs. 1 lit. a bis c IVG [5. IV-Revision]). Besteht – wie vorliegend – aufgrund des ausländischen Wohnsitzes kein Anspruch auf die Ausrichtung einer Viertelsrente (vgl. E. 3.6 hiernach), so ist zumindest eine 50%-ige Arbeitsunfähigkeit bzw. Invalidität vorausgesetzt (BGE 121 V 264 E. 6c).

**3.5** Gemäss Art. 8 Abs. 1 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG ist Invalidität die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall. Erwerbsunfähigkeit ist gemäss Art. 7 ATSG 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. 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).

**3.6** Versicherte haben Anspruch auf eine Viertelsrente, wenn sie zu mindestens 40% invalid sind, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% besteht ein Anspruch auf eine halbe Rente, bei mindestens 60% auf eine Dreiviertelsrente und bei mindestens 70% auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG [5. IV-Revision] respektive Art. 28 Abs. 1 IVG [4. IV-Revision]). Gemäss Art. 28 Abs. 1<sup>ter</sup> IVG werden Renten, die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50% entsprechen, jedoch nur an Versicherte ausgerichtet, die ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben, soweit nicht völkerrechtliche Vereinbarungen eine abweichende Regelung vorsehen, was für den Kosovo nicht der Fall ist.

**3.7** Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die

ärztliche und gegebenenfalls andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes im schweizerischen Invalidenverfahren ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und gegebenenfalls bezüglich welcher Tätigkeiten der Versicherte arbeitsunfähig ist. Die ärztlichen Auskünfte sind sodann eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen dem Versicherten konkret noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4, 115 V 134 E. 2; AHJ-Praxis 2002, S. 62, E. 4b/cc).

**3.7.1** Das Bundesrecht schreibt nicht vor, wie die einzelnen Beweismittel zu würdigen sind. Für das gesamte Verwaltungs- und Beschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte die Beweise frei, das heisst ohne 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.

**3.7.2** Bezüglich 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 Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft des Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder als Gutachten (vgl. dazu das Urteil I 268/2005 des Bundesgerichts [BGer] vom 26. Januar 2006 E. 1.2 mit Hinweis auf BGE 125 V 352 E. 3a).

**3.8** Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 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 gegenüber gestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2, 128 V 29 E. 1). Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (hypothetischen) Beginns des 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.**

Im Folgenden ist zu prüfen, ob die Vorinstanz zu Recht das Vorliegen einer ausreichenden durchschnittlichen Einbusse der Arbeitsfähigkeit in der bisherigen wie auch einer angepassten Tätigkeit verneint und daher das Leistungsbegehren des Beschwerdeführers abgewiesen hat.

**4.1** Der Beschwerdeführer macht hauptsächlich geltend, seit seinem Herzinfarkt im Jahre 2005 könne er aufgrund seines Gesundheitszustandes keiner Erwerbstätigkeit mehr nachgehen. Weiter leide er an erhöhtem Blutdruck und Depressionen. Zum Nachweis seiner gesundheitlichen Einschränkungen reichte er verschiedene ärztliche Atteste und medizinische Untersuchungsergebnisse ein (vgl. IV-Akten act. 20 bis 41 und 48 bis 60, sowie die Beschwerdebeilagen und Beilagen zur Eingabe vom 27. September 2008).

**4.2** Für die IVSTA beurteilte Dr. E. \_\_\_\_\_, medizinischer Dienst erstmals am 27. Dezember 2007 die eingereichten Berichte. Sie hielt dazu fest, aus den Unterlagen gehe hervor, dass der Beschwerdeführer seit 2003 an Hypertonie, Dyslipidämie leide, es bestehe der Verdacht auf eine coronare Herzkrankheit (CHK). Am 11. Juli 2005 habe er einen akuten Myokardinfarkt erlitten, worauf ihm ein Stent eingesetzt worden sei. Die Untersuchungen zeigten eine gute Ventrik. Die Auswurfsfrak-

tion liege bei 74% im Echo, was eine gute kardiale Funktion zeige. In der bisherigen Tätigkeit als Landwirt sei er seit dem 11. Juli 2005 zu 30% eingeschränkt; in einer dem Leiden angepassten Verweistätigkeit bestehe dagegen keine Einschränkung (IV-Akten act. 43).

Am 26. März 2008 nahm Dr. E.\_\_\_\_\_ erneut Stellung und würdigte die zwischenzeitlich eingereichten zusätzlichen medizinischen Unterlagen. Sie führte aus, es zeige sich keine Änderung des Gesundheitszustand, die linksventrikuläre Funktion sei gut (IV-Akten act. 62).

**4.3** Aufgrund der vorliegenden Berichte besteht kein Anlass an der nachvollziehbaren, in Kenntnis aller aktenkundiger Arztberichte erfolgten Einschätzung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit von Dr. E.\_\_\_\_\_ zu zweifeln. Hypertonie und Dislipidämie sind grundsätzlich keine Leiden, die geeignet sind eine andauernde Arbeitsunfähigkeit zu begründen. Aus den vorliegenden Ergebnisse der bildgebenden Untersuchungen schliesst Dr. E.\_\_\_\_\_, dass sich der Beschwerdeführer gut von seinem Infarkt erholt hat und die Herzfunktionen in einem unproblematischen Bereich liegen. Die weiteren Körperfunktionen werden in den Arztberichten als weitgehend unauffällig beschrieben (vgl. IV-Akten act. 56).

Die geltend gemachte Depression wird erstmals in den im Beschwerdeverfahren eingereichten Attesten von Dr. H.\_\_\_\_\_, Neuropsychiater, vom 1. Februar, 11. April und 11. November 2008 erwähnt. Diese enthalten jedoch keinen Hinweis darauf, dass ein psychiatrisches Leiden in invalidisierendem Ausmass vorliegen könnte. Der Beschwerdeführer hat zwar ausgeführt, er leide seit dem Herzinfarkt an Antriebsstörungen, fühle sich sehr müde und habe Angst, er könnte an einem Herzinfarkt sterben (IV-Akten act. 8 und 13). Eine depressive Störung in Folge eines Herzinfarktes, der durchaus Todesängste auszulösen vermag, stellt aber keinen Gesundheitsschaden dar, der eine bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbsunfähigkeit und damit eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG auszulösen vermag. Entscheidend ist die nach einem weitgehend objektivierten Massstab zu erfolgende 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 zuzumuten und dies für die Gesellschaft tragbar ist (BGE 127 V 294 E. 4, 102 V 165; AHI 1996 S. 303 E. 2a und

ZAK 1992 S. 170 E. 2a mit Hinweisen). Vorliegend bestehen keine Hinweise darauf, dass der Beschwerdeführer bei Aufbietung allen guten Willens die depressive Störung nicht überwinden könnte. Aufgrund der Akten ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, dass keine andauernde Arbeitsunfähigkeit von durchschnittlich mindestens 50% während eines Jahres bestand.

**4.4** Aufgrund der klaren medizinischen Situation erübrigt sich die Vornahme weiterer Abklärungen. Der Beschwerdeführer hat keinen Anspruch auf eine Invalidenrente, da er im Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung nicht während eines Jahres mindestens durchschnittlich zu 50% arbeitsunfähig gewesen ist (vgl. E. 3.4 hier vor). Bei einer Einschränkung von lediglich 30% in der angestammten Tätigkeit und einer 100%-igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Verweistätigkeit erübrigt sich vorliegend die Durchführung eines Einkommenvergleichs.

## **5.**

Der Vorinstanz ist allerdings beizupflichten, wenn sie in ihrer Vernehmung geltend macht, dass die Restarbeitsfähigkeit lediglich unter dem Gesichtswinkel des in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarktes zu prüfen ist. Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers ist nicht darauf abzustellen, ob er unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen im Kosovo vermittelt werden kann, sondern einzig darauf, ob er die ihm verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftliche nutzen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden. Die Invalidenversicherung hat nicht dafür einzustehen, wenn invaliditätsfremde Gründe wie das Alter oder eine ungünstige Arbeitsmarktlage die Verwertung der Restarbeitsfähigkeit erschweren oder gar verunmöglichen (vgl. BGE 110 V 273 E. 4)

## **6.**

Zu befinden bleibt noch über die Verfahrenskosten und eine allfällige Parteientschädigung.

**6.1** Als unterliegende Partei hat der Beschwerdeführer grundsätzlich die Verfahrenskosten zu tragen, die auf Fr. 300.- bestimmt werden (Art. 63 Abs. 1 VwVG, Art. 2 und 3 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigung vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]). Während des vorliegenden Verfahrens hat er indes ein Gesuch um unentgeltliche Prozessführung gestellt,

über das noch zu entscheiden ist. Aus der Begründung des Gesuchs geht hervor, dass der nicht anwaltlich vertretene Beschwerdeführer lediglich den Erlass der Verfahrenskosten verlangt.

**6.1.1** Gemäss Art. 65 Abs. 1 VwVG kann eine Partei, die nicht über die erforderlichen Mittel verfügt und deren Begehren nicht als aussichtslos erscheint, auf Antrag von der Bezahlung der Verfahrenskosten befreit werden.

**6.1.2** Eine Person ist bedürftig, wenn sie nicht in der Lage ist, für die Prozesskosten aufzukommen, ohne dass sie Mittel beanspruchen müsste, die zur Deckung des Grundbedarfs für sie und ihre Familie notwendig sind (BGE 127 I 202 E. 3b). Aufgrund der vorgelegten Unterlagen und der Akten ist die Bedürftigkeit des Beschwerdeführers offensichtlich. Er ist ohne Beeinträchtigung der für seinen Unterhalt erforderlichen finanziellen Mittel nicht in der Lage, die Prozesskosten zu bestreiten.

**6.1.3** Prozessbegehren sind gemäss Rechtsprechung des Bundesgerichts als aussichtslos anzusehen, wenn die Gewinnaussichten (*ex ante* betrachtet; BGE 124 I 304 E. 2c, 122 I 5 E. 4a) beträchtlich geringer sind als die Verlustgefahren und deshalb kaum als ernsthaft bezeichnet werden können. Dagegen gilt ein Begehren nicht als aussichtslos, wenn sich Gewinnaussichten und Verlustgefahren ungefähr die Waage halten oder jene nur wenig geringer sind als diese. Massgebend ist, ob eine Partei, die über die nötigen Mittel verfügt, sich bei vernünftiger Überlegung zur Einlegung des Rechtsmittel entschliessen oder aber davon absehen würde, soll doch eine Partei einen Prozess, den sie auf eigene Rechnung und Gefahr nicht führen würde, nicht deshalb anstrengen können, weil er sie nichts kostet (BGE 129 I 129 E. 2.3.1 mit Hinweis). Das Begehren des Beschwerdeführers kann vor diesem Hintergrund – wenn auch nur knapp – nicht als aussichtslos bezeichnet werden.

**6.1.4** Das Gesuch des Beschwerdeführers um unentgeltliche Rechtspflege (Art. 65 Abs. 1 VwVG) ist daher gutzuheissen, und es sind keine Verfahrenskosten zu erheben.

**6.2** Weder dem Beschwerdeführer noch der Vorinstanz ist eine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 64 Abs. 1 VwVG *e contrario*, Art. 7 Abs. 3 VGKE).

**Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:**

**1.**

Die Beschwerde wird abgewiesen.

**2.**

Das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege (Erlass der Verfahrenskosten) wird gutgeheissen.

**3.**

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

**4.**

Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

**5.**

Dieses Urteil geht an:

- den Beschwerdeführer (Gerichtsurkunde)
- die Vorinstanz (Ref-Nr. \_\_\_\_\_)
- das Bundesamt für Sozialversicherungen

Für die Rechtsmittelbelehrung wird auf die nächste Seite verwiesen.

Der vorsitzende Richter:

Die Gerichtsschreiberin:

Stefan Mesmer

Ingrid Künzli

**Rechtsmittelbelehrung:**

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen nach Eröffnung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten geführt werden (Art. 82 ff., 90 ff. und 100 des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 [BGG, SR 173.110]). Die Rechtsschrift ist in einer Amtssprache abzufassen und hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. Der angefochtene Entscheid und die Beweismittel sind, soweit sie die beschwerdeführende Partei in Händen hat, beizulegen (vgl. Art. 42 BGG).

Versand: