



## **Urteil vom 28. August 2007**

Mitwirkung: Richter Stefan Mesmer; Richterin Franziska Schneider;  
Richter Francesco Parrino; Gerichtsschreiberin Ingrid Künzli.

A.\_\_\_\_\_,  
Beschwerdeführer, vertreten durch memos Osmani, Herr Ernest Osmani,

**gegen**

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

betreffend  
**Invalidenversicherung, Einspracheentscheid vom 11. April 2006.**

## Sachverhalt:

- A. Der am 15. Juli 1955 geborene, verheiratete, seit dem Jahre 2003 im Kosovo lebende serbische Bürger A.\_\_\_\_\_ (im Folgenden: Beschwerdeführer) arbeitete gemäss dem Auszug aus dem individuellen Konto der Schweizerischen Ausgleichskasse (act. 2) vom Januar 2001 bis Dezember 2002 (mit einem zweimonatigen Unterbruch) als Geschirrspüler in Gastronomiebetrieben in der Schweiz. Gemäss eigenen Angaben sei das Arbeitsverhältnis wegen Personalabbaus aufgelöst (act. 11) worden, gemäss den Angaben seines letzten Arbeitgebers habe der Beschwerdeführer gekündigt, um in den Kosovo zurückzukehren (act. 13).
- B. Am 19. Dezember 2003 meldete sich der Beschwerdeführer bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung, IV-Stelle für Versicherte im Ausland (im Folgenden: IV-Stelle) zum Bezug von Leistungen an. Er machte geltend, er sei am 13. Mai 2000 auf dem Eis ausgeglitten und habe sich den linken Oberschenkel gebrochen. Wegen den Folgen dieses Unfalls könne er heute nicht mehr arbeiten. In der Folge reichte er einen von Dr. M.\_\_\_\_\_ ausgefüllten ärztlichen Fragebogen vom 13. November 2004 (act. 14 und 15), einen undatierten Austrittsbericht der Rehabilitationsklinik K.\_\_\_\_\_ (act. 16) sowie zwei kurze Arztzeugnisse von Dr. M.\_\_\_\_\_ vom 23. Oktober 2004 und 8. Juli 2005 ein (act. 17).
- Dr. M.\_\_\_\_\_, Orthopäde, stellte in seinem Bericht die Diagnose "Bruch des Trochanters des linken Oberschenkelknochens, Status nach Osteosynthese sec DHA, leichte Kontraktur des linken Hüftgelenks, Parese externus untere linke Seite".
- Im Bericht der Rehabilitationsklinik wurde als Diagnose festgehalten: Kontraktur des linken Hüftgelenks, Status nach Bruch des Oberschenkelknochens links, Status nach Osteosynthese des linken Oberschenkelknochens.
- In den beiden kurzen Arztzeugnissen wird zudem die Diagnose einer (chronischen) Lumboischialgie links gestellt, die mit Schmerzmitteln behandelt werde.
- C. Die IV-Stelle legte die eingereichten medizinischen Unterlagen dem regionalärztlichen Dienst der Invalidenversicherung Rhone (im Folgenden: RAD Rhone) zur Begutachtung vor. Gestützt auf die Beurteilung von Dr. V.\_\_\_\_\_, Facharzt für physikalische Medizin und Rehabilitation, wies sie mit Verfügung vom 21. Juni 2006 das Leistungsbegehren ab. Sie führte u.a. aus, es liege weder eine bleibende Erwerbsunfähigkeit noch eine ausreichende durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit während eines Jahres vor. Trotz des Gesundheitsschadens sei eine dem Gesundheitszustand angepasste Erwerbstätigkeit noch immer in rentenausschliessender Weise möglich und zumutbar. Es liege keine Invalidität vor, die einen Rentenanspruch zu begründen vermöchte.

- D. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers erhob am 23. Juli 2005 (act. 23) mit beigelegtem Schreiben des Beschwerdeführers vom 10. Juli 2005 (act. 21 und 22) bei der IV-Stelle Einsprache gegen die Verfügung vom 21. Juni 2005 und beantragte die Zusprechung einer ganzen Invalidenrente.
- E. Für den ärztlichen Dienst der IV-Stelle für Versicherte im Ausland (im Folgenden: ärztlicher Dienst) prüfte Dr. med. F.\_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeinmedizin, am 3. April 2006 die vorgelegten medizinischen Unterlagen (act. 24).

Mit Entscheid vom 11. April 2006 wies die IV-Stelle die Einsprache vom 23. Juli 2005 im Wesentlichen mit der Begründung ab, der ärztliche Dienst sei nach Durchsicht sämtlicher medizinischer Unterlagen zur Ansicht gelangt, dass sich keine neuen Sachverhaltselemente ergeben hätten, welche eine von dem Bericht des RAD Rhone vom 21. Juni 2006 abweichende medizinische Beurteilung rechtfertigen könnte. Es bleibe bei der Schlussfolgerung, wonach die physischen sowie die psychischen Leiden keine Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers zu begründen vermöchten. Vielmehr hätte eine Arbeitsaufnahme insbesondere aus psychischer Sicht eine positive Beeinflussung des Befindens zur Folge und entspräche zudem dem sozialversicherungsrechtlichen Grundsatz der Schadensminderungspflicht. Die vorliegenden Unterlagen seien im Rahmen der sorgfältigen Beurteilung als genügend erachtet worden. Weitere Untersuchungen seien nicht erforderlich, da sie – im Sinne einer antizipierten Beweiswürdigung – nicht entscheidungswesentlich sein könnten. Folglich sei von der eventualiter beantragten Ergänzung der Sachverhaltsabklärung durch weitere Gutachten abzusehen.

- F. Am 19. April 2006 erhob der Beschwerdeführer bei der Eidgenössischen Rekurskommission der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung für die im Ausland wohnenden Personen (im Folgenden: Rekurskommission) Beschwerde und beantragte die Zusprechung einer ganzen Invalidenrente mit der Begründung der Beschwerdeführer sei seit mehreren Jahren zu 100% erwerbsunfähig. Mit Schreiben vom 19. April 2006 (Eingang bei der Rekurskommission am 12. Mai 2006) reichte er zwei Arztzeugnisse vom 15. Oktober 2005 und 2. Mai 2006 ein.
- G. In ihrer Vernehmlassung vom 7. August 2006 beantragte die IV-Stelle, die Beschwerde sei abzuweisen und der Einspracheentscheid zu bestätigen. Die neu eingereichten Arztzeugnisse und sämtliche Vorakten seien dem ärztlichen Dienst vorgelegt worden. Dieser sei zum Schluss gelangt, dass die beiden neuen Berichte lediglich die bereits bekannten und im Rahmen des Einspracheverfahrens gewürdigten Leiden des Beschwerdeführers bestätigten. Da sich keine neuen Sachverhaltselemente ergäben, könne auf die im Einspracheentscheid erfolgte Würdigung verwiesen werden.
- H. Der Beschwerdeführer reichte trotz entsprechender Einladung keine Replik ein.

- I. Am 1. Januar 2007 ging das vorliegende Beschwerdeverfahren auf das Bundesverwaltungsgericht über, welches am 1. Mai 2007 den Schriftenwechsel schloss und den Parteien die Zusammensetzung des Spruchkörpers mitteilte. Es ging kein Ausstandsbegehren ein.
- J. Auf die weiteren Ausführungen der Parteien ist in den folgenden Erwägungen – soweit erforderlich – näher einzugehen.

### **Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:**

1. Angefochten ist der Einspracheentscheid der IV-Stelle vom 11. April 2006, mit welchem das Begehren des Beschwerdeführers um Ausrichtung von Leistungen der Invalidenversicherung in Bestätigung der Verfügung vom 10. Juli 2005 abgewiesen wurde.
  - 1.1 Gemäss Art. 31 des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesverwaltungsgericht (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 und 34 VGG genannten Behörden. Die IV-Stelle für Versicherte im Ausland ist eine derartige Behörde (Art. 33 Bst. d VGG; vgl. auch Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [IVG, SR 831.20]).
 

Da die angefochtene Anordnung ohne Zweifel als Verfügung im Sinne von Art. 5 VwVG zu qualifizieren ist und zudem keine Ausnahme gemäss Art. 32 VGG vorliegt, ist das Bundesverwaltungsgericht zur Beurteilung der vorliegenden Beschwerde zuständig.
  - 1.2 Gemäss Art. 59 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) ist zur Beschwerdeführung vor dem Bundesverwaltungsgericht legitimiert, wer durch die angefochtene Verfügung berührt ist und ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung hat (vgl. auch Art. 48 Abs. 1 VwVG).
 

Als Gesuchsteller hat der Beschwerdeführer am vorinstanzlichen Verfahren teilgenommen, ist als Adressat durch die angefochtene Verfügung ohne Zweifel rechtsgenüglich berührt und hat an ihrer Aufhebung bzw. Änderung ein schutzwürdiges Interesse. Auf die frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde ist daher einzutreten.
2. Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich im Wesentlichen nach den Vorschriften des VGG, des VwVG (vgl. Art. 37 VGG) sowie des ATSG, wobei das neue, am 1. Januar 2007 in Kraft getretene Verfahrensrecht anwendbar ist (Art. 53 Abs. 2, letzter Satz VGG).

- 2.1 Mit der Beschwerde an das Verwaltungsgericht kann gerügt werden, die angefochtene Verfügung verletze Bundesrecht (einschliesslich der Überschreitung oder des Missbrauchs von Ermessen), beruhe auf einer unrichtigen oder unvollständigen Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts oder sei unangemessen (Art. 49 VwVG).
- 2.2 Das Bundesverwaltungsgericht ist gemäss dem Grundsatz der Rechtsanwendung von Amtes wegen nicht an die Begründung der Begehren der Parteien gebunden (Art. 62 Abs. 4 VwVG). Es kann die Beschwerde auch aus anderen als den geltend gemachten Gründen gutheissen oder den angefochtenen Entscheid im Ergebnis mit einer Begründung bestätigen, die von jener der Vorinstanz abweicht (vgl. Fritz Gygi, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Auflage, Bern 1983, S. 212).
3. Vorab ist zu prüfen, welche materiellen Rechtsnormen im vorliegenden Verfahren zur Anwendung gelangen.
  - 3.1 Nach dem Zerfall der Föderativen Volksrepublik Jugoslawien blieben zunächst die Bestimmungen des Abkommens zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Föderativen Volksrepublik Jugoslawien über Sozialversicherung vom 8. Juni 1962 (SR 0.831.109.818.1) für alle Staatsangehörigen des ehemaligen Jugoslawiens anwendbar (BGE 126 V 203 Erw. 2b, 122 V 382 Erw. 1, 119 V 101 Erw. 3). Zwischenzeitlich hat die Schweiz mit Nachfolgestaaten des ehemaligen Jugoslawiens (Kroatien, Slowenien, Mazedonien), nicht aber mit Serbien und Montenegro, neue Abkommen über Soziale Sicherheit abgeschlossen. Für den Versicherten als serbischer Bürger aus dem Kosovo findet demnach weiterhin das schweizerisch-jugoslawische Sozialversicherungsabkommen vom 8. Juni 1962 Anwendung. Nach Art. 2 dieses Abkommens stehen die Staatsangehörigen der Vertragsstaaten in ihren Rechten und Pflichten aus den in Art. 1 genannten Rechtsvorschriften, zu welchen die schweizerische Bundesgesetzgebung über die Invalidenversicherung gehört, einander gleich, soweit nichts anderes bestimmt ist. Bestimmungen, die hinsichtlich der Voraussetzungen des Anspruchs auf eine schweizerische Invalidenrente sowie der anwendbaren Verfahrensvorschriften von dem in Art. 2 des Abkommens aufgestellten Grundsatz der Gleichstellung abweichen, finden sich weder im Abkommen selbst noch in den seitherigen schweizerisch-jugoslawischen Vereinbarungen.
  - 3.2 In zeitlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben, und es wird nach ständiger Praxis der Sozialversicherungsgerichte auf den im Zeitpunkt des Erlasses des angefochtenen Verwaltungsaktes eingetretenen Sachverhalt abgestellt (BGE 130 V 329, BGE 129 V 4 E. 1.2 mit Hinweisen). Demzufolge ist ein allfälliger Anspruch für die Zeit vor einem Rechtswechsel aufgrund der bisherigen und ab diesem Zeitpunkt nach den neuen Normen zu prüfen (BGE 130 V 445). Vorliegend finden somit grundsätzlich – pro rata temporis – auch solche Vorschriften des IVG und der IVV Anwendung, die vor Erlass des Einsprache-

entscheid vom 11. April 2006 in Kraft gestandenen waren (für die Zeit ab dem 1. Juni 2002 in der Fassung vom 8. Oktober 1999; für die Zeit ab dem 1. Januar 2003 in der Fassung vom 6. Oktober 2000 [Anhang 8 ATSG]; für die Zeit ab dem 1. Januar 2004 in der Fassung der Änderungen vom 21. März 2003 [4. IVG-Revision] insb. die Änderung des Art. 17 IVG; vgl. BGE 129 V 4 E. 1.2 mit Hinweisen).

Zudem sind die am 1. Januar 2003 in Kraft getretenen Bestimmungen des ATSG sowie der entsprechenden Verordnung vom 11. September 2002 (ATSV, SR 830.11) – für die Zeit seit ihrem Inkrafttreten – anwendbar. In seinem Entscheid BGE 130 V 343 hat das Eidgenössische Versicherungsgericht (EVG) erkannt, dass es sich bei den in Art. 3 bis 13 ATSG enthaltenen Legaldefinitionen in aller Regel um formellgesetzliche Fassungen der höchstrichterlichen Rechtsprechung zu den entsprechenden Begriffen vor dem Inkrafttreten des ATSG handelt und sich inhaltlich damit keine Änderungen ergeben, so dass die frühere Rechtsprechung übernommen und weitergeführt werden kann.

Nach dem massgebenden Zeitpunkt des Erlasses des streitigen Entscheids (hier 11. April 2006) eingetretene Rechts- und Sachverhaltsänderungen können im derzeitigen Verfahren grundsätzlich nicht berücksichtigt werden; Tatsachen, die den Sachverhalt seither verändert haben, können im Normalfall Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (vgl. BGE 121 V 366 E. 1b mit Hinweisen). Leistungen werden maximal für die zwölf der Anmeldung (19. Dezember 2003) vorangehenden Monate ausgerichtet (Art. 48 Abs. 2 IVG).

4. Aufgrund der Beschwerdebegehren streitig und daher im Folgenden zu prüfen ist, ob die Vorinstanz zu Recht das Vorliegen eines Anspruchs auf Leistungen der Invalidenversicherung verneint hat.
  - 4.1 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).
  - 4.2 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 hypothe-

tischen 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).

- 4.3 Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG (in der seit dem 1. Januar 2004 geltenden Fassung) hat ein Versicherter 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. 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.
- 4.4 Der Rentenanspruch entsteht gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG 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). Art. 29 Abs. 1 Bst. a IVG gelangt nur dann zur Anwendung, wenn ein weitgehend stabilisierter, im Wesentlichen irreversibler Gesundheitsschaden vorliegt (vgl. BGE 119 V 99 E. 4a mit Hinweisen) und sich voraussichtlich der Gesundheitszustand der versicherten Person künftig weder verbessern noch verschlechtern wird (Art. 29 Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV, SR 831.201]). In den anderen Fällen entsteht der Rentenanspruch erst nach Ablauf der Wartezeit gemäss Art. 29 Abs. 1 Bst. b IVG.
- 4.5 Anspruch auf eine ordentliche Rente haben gemäss Art. 36 Abs. 1 IVG die rentenberechtigten Versicherten, die bei Eintritt der Invalidität während mindestens eines vollen Jahres Beiträge an die schweizerische Sozialversicherung geleistet haben.
- 4.6 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; AHJ 2002 S. 62 E. 4b.cc).
- 4.7 Die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht haben die medizinischen Unterlagen nach dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung – wie alle anderen Beweismittel – frei, ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen sind

und danach zu entscheiden ist, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf das Gericht bei sich 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 (vgl. BGE 125 V 351 E. 3a, BGE 122 V 157 E. 1c).

5. Nicht bestritten und offensichtlich ist, dass der Beschwerdeführer die Mindestbeitragszeit gemäss Art. 36 Abs. 1 IVG erfüllt.

Der Beschwerdeführer beantragte sinngemäss die Vornahme weiterer medizinischer Abklärungen. Streitig und im Folgenden zu prüfen ist daher in erster Linie, ob der massgebende Sachverhalt ausreichend abgeklärt worden ist, resp. die vorliegenden ärztlichen Unterlagen widerspruchsfrei gewürdigt worden sind, der Entscheid mithin auf einer genügenden medizinischen Grundlage beruht, welche es ermöglicht, die verbleibende Erwerbsfähigkeit des Beschwerdeführers zu beurteilen.

6. Zunächst ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer in seiner Anmeldung geltend macht, er sei wegen den Folgen einer Fraktur des Oberschenkelknochens erwerbsunfähig. Er leide deswegen schon seit dem Jahre 2000 an einer Behinderung. Gleichzeitig gibt er an, dass er nach Abschluss der ärztlichen Behandlung in einer Vollzeitanstellung als Geschirrspüler gearbeitet habe und das Arbeitsverhältnis nicht aus gesundheitlichen Gründen aufgelöst worden sei. Insofern erscheinen die Angaben des Beschwerdeführers zumindest als ungenau, wenn nicht gar als widersprüchlich.
  - 6.1 Dem Bundesverwaltungsgericht liegen mehrere, im folgenden zusammenfassenden Stellungnahmen zur gesundheitlichen Situation des Beschwerdeführers vor.
    - 6.1.1 Der behandelnde Arzt des Beschwerdeführers, Dr. M.\_\_\_\_\_, hat in seinem Bericht vom 13. November 2003 folgende Diagnose gestellt: Bruch des Trochanters des linken Oberschenkelknochens, Status nach Osteosynthese sec DHA, leichte Kontraktur des linken Hüftgelenks, Parese exterior der unteren linken Seite. Weiter führte er aus, der Beschwerdeführer habe sich am 13. Mai 2000 bei einem Sturz die Hüfte gebrochen, weshalb er habe operiert werden müssen und mehrere Wochen hospi-

talisiert gewesen sei. Danach sei er sowohl ambulant als auch stationär wegen Schmerzen und eingeschränkter Beweglichkeit des linken Hüftgelenks behandelt worden. Der Zustand des Beschwerdeführers habe sich verschlechtert. Er sei seit 2002 zu 51% in seiner bisherigen, nicht näher bezeichneten Tätigkeit arbeitsunfähig. In einer ebenfalls nicht spezifizierten Verweistätigkeit sei er jedoch arbeitsfähig. Bezüglich der verbliebenen Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers erscheint der Bericht zumindest als ungenau und wenig aussagekräftig. Weder werden Angaben dazu gemacht, welche konkrete Einschränkung der Beweglichkeit des Hüftgelenks vorliegt, noch wird ausgeführt, wie sich die angebliche Parese äussert und inwiefern sich der Zustand des Beschwerdeführers seit dem Verlassen der Schweiz verschlechtert hat.

Im Austrittsbericht des Rehabilitationszentrums K.\_\_\_\_\_, in welchem der Beschwerdeführer vom 1. bis 22. Oktober 2004 behandelt worden ist, wird festgehalten, zur Behandlung und zur Stärkung der Muskeln seien verschiedene Therapiemethoden, insbesondere Balneo- und Physiotherapie sowie individuelle Aktivitäten begleitet von Kinesithérapie eingesetzt worden. Die Muskelkraft habe sich verbessert. Es werde empfohlen, weiterhin körperliche Übungen zu machen sowie mit der Physiotherapie fortzufahren. Demnach wurde dem Beschwerdeführer also eine Verbesserung seines Gesundheitszustandes attestiert.

- 6.1.2 Zusammen mit zwei kurzen Arztzeugnissen vom 23. Oktober 2004 und 8. Juli 2005, welche die erwähnte Diagnose bestätigen und zusätzlich eine Lumboischialgie links attestieren, wurden die oben erwähnten medizinischen Unterlagen dem RAD Rhone vorgelegt, welcher mit Bericht vom 13. Juni 2005 aus ärztlicher Sicht Stellung nahm. Der Beschwerdeführer habe gemäss den Unterlagen nach dem Unfall zwischen 2001 und 2002 in einer Vollzeitstellung als Tellerwäscher gearbeitet. Gemäss Arbeitgeberfragebogen sei er anschliessend in sein Heimatland zurückgekehrt und habe dort – laut telefonischer Auskunft des Arbeitgebers – ein Restaurant eröffnet. Die vorgelegten Unterlagen enthielten keine Hinweise auf eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes; vielmehr attestiere der Bericht des Rehabilitationszentrums K.\_\_\_\_\_ eine Verbesserung der Muskelkraft. Zusammenfassend kam der RAD Rhone zum Schluss, der Beschwerdeführer sei in der – auch nach dem Unfall in der Schweiz noch ausgeübten – Tätigkeit im Gastgewerbe weiterhin voll arbeitsfähig. Auch in einer allfälligen Ersatztätigkeit sei er voll arbeitsfähig, wobei allerdings das Tragen von schweren Lasten, lang dauernde Verrichtungen im Stehen, sowie langes Gehen, vorallem auf unebenem Gelände, und das Besteigen von Leitern zu vermeiden sei.

Die Vorinstanz legte ihrer Verfügung vom 21. Juni 2005 die Beurteilung des RAD Rhone zugrunde und hielt fest, aus den Akten ergebe sich, dass weder eine bleibende Erwerbsfähigkeit noch eine ausreichende durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit während eines Jahres vorliege. Trotz des Gesundheitsschadens sei eine dem Gesundheitszustand angepasste, gewinnbringende Tätigkeit noch immer in rentenausschliessender Weise zumutbar.

6.1.3 In dem mit der Einsprache eingereichten Schreiben des Beschwerdeführers vom 23. Juli 2005 klagte dieser über Schmerzen im Bein und im Kreuz. Er sei nicht in der Lage zu arbeiten. Er nehme Schmerzmittel, welche jedoch kaum helfen würden. Weiter leide er an Schlaflosigkeit und habe Angst, dass die Ärzte sein Bein amputieren würden. Der Kuraufenthalt habe die Schmerzen gelindert, aber er habe kein Geld, um wieder hinzufahren. Neue medizinische Unterlagen wurden nicht vorgelegt.

6.1.4 Der für den medizinischen Dienst begutachtende Arzt Dr. med. F. \_\_\_\_\_ kam nach Prüfung der gesamten eingereichten Unterlagen zum Schluss, die Beurteilung des RAD Rhone müsse aufrechterhalten werden, da sich keine neuen Gesichtspunkte ergäben. Eine Untersuchung in der Schweiz sei nicht zielführend.

Der Beschwerdeführer sei offensichtlich nach einem Unfall in den Jahren 2001 und 2002 voll arbeitsfähig gewesen und die Beendigung des Arbeitsverhältnisses sei eindeutig nicht aus medizinischen Gründen erfolgt. In der zuletzt ausgeübten Tätigkeit bestehe nach wie vor volle Leistungsfähigkeit, sie sei auch mit der leichten Beweglichkeitsminderung an der operierten Hüfte vereinbar, die wie so oft übertrieben als "Kontraktur" oder als "Contractura gr levis" bezeichnet werde. Für die Zeit nach der Rückkehr in den Kosovo sei keinerlei medizinische Veränderung feststellbar. Es werde zwar eine Lumboischialgie links geltend gemacht, wobei es sich aber um eine zur Diagnose erhobene subjektive Angabe handle. Weiter werde eine niedrig dosierte Schmerzbehandlung aufgeführt. Aus dem Bericht vom behandelnden Arzt vom 13. November 2002 gehe jedoch nicht hervor, worauf er die angeblich bestehende, genau 51%-ige Arbeitsunfähigkeit zurückführen wolle. Dieser halte denn auch andere Aktivitäten als den früheren Beruf für möglich. Wozu der Beschwerdeführer eine orthopädische Operation benötige, werde in den Unterlagen nicht erklärt und sei nach Ansicht des medizinischen Dienstes auch nicht nachvollziehbar.

6.1.5 Zusammen mit seiner Beschwerde reichte der Beschwerdeführer am 19. April 2006 zwei weitere ärztliche Kurzzeugnisse von Dr. M. \_\_\_\_\_ vom 15. Oktober 2005 und 2. Mai 2006 ein. Das Zeugnis vom 15. Oktober 2005 erwähnt Schmerzen im Bereich des Plexus lumbosacralis, Schwierigkeiten beim Gehen und Krämpfe im linken Bein. Der Beschwerdeführer benötige einen Stock als Gehhilfe, eine Behandlung mit nichtsteroidalen entzündungshemmenden Medikamenten und einem Vitamin B-Präparat, sowie Physiotherapie. Der Bericht vom 2. Mai 2006 nennt die gleichen Beschwerden. Röntgenbilder, die nicht eingereicht wurden, zeigten den Status nach einer Osteosynthese des linken Oberschenkelknochens und degenerative Veränderungen der Bandscheiben L4 – L5 – S1. Es werde strikte Bettruhe empfohlen, sowie Analgesie (Schmerzbehandlung) und Physiotherapie.

6.1.6 Die für den ärztlichen Dienst der Vorinstanz begutachtende Ärztin, Dr. E. \_\_\_\_\_, führte in ihrer Stellungnahme vom 11. Juli 2006 aus, die im Rahmen des Beschwerdeverfahrens eingereichten Kurzberichte enthielten keine neuen Sachverhaltselemente. Die aufgeführten Beschwerden und

Diagnosen entsprechen den schon früher geltend gemachten Krankheitsbildern. Es gebe keine Anzeichen für eine Veränderung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers. Unverständlich sei die vom Arzt verordnete Bettruhe, da sie unter den gegebenen Umständen eher kontraproduktiv sei.

- 6.2 Aus den vorliegenden Akten geht unbestrittenermassen hervor, dass der Beschwerdeführer im Jahre 2000 bei einem Sturz einen Bruch des linken Oberschenkelknochens erlitten hat, welcher mittels Osteosynthese fixiert worden ist.

Unbestritten ist weiter, dass der Beschwerdeführer während fast zwei Jahren nach dem Unfall voll erwerbstätig war und als Tellerwäscher gearbeitet hatte. Wie er selber angibt, wurde das letzte Arbeitsverhältnis nicht aus gesundheitlichen Gründen gekündigt. Geltend gemacht wird, dass der Beschwerdeführer an gesundheitlichen Einschränkungen im Zusammenhang mit der erlittenen Fraktur leide. Zudem werden nicht weiter erläuterte Befunde wie Lumboischialgie, Kontraktur sowie degenerative Veränderungen der Bandscheibe aufgeführt. Der Beschwerdeführer habe Schwierigkeiten beim Gehen, Krämpfe im Bein sowie Schmerzen im Bereich des Plexus lumbosacralis. Sowohl gemäss Bericht der Rehabilitationsklinik vom 22. November 2004 also auch laut Angaben des Beschwerdeführers in seinem Schreiben vom 23. Juli 2005 führte die durchgeführte Behandlung zu einer wesentlichen Linderung der Beschwerden. Insofern korrelieren die von ihm geltend gemachten Schmerzen und gesundheitlichen Beeinträchtigungen in keiner Weise mit den festgehaltenen Befunden der behandelnden Ärzte. Diese verschrieben dem Beschwerdeführer denn auch vornehmlich leichte Schmerzmittel und Physiotherapie.

In den vorgelegten Unterlagen wurde nicht in überzeugender Weise dargelegt, inwiefern sich der gesundheitliche Zustand des Beschwerdeführers seit dem Verlassen der Schweiz in rentenrelevantem Masse verschlechtert habe. Angesichts der ärztlichen Befunde, die im übrigen grösstenteils unbelegt und äusserst vage sind, erscheinen die geltend gemachten körperlichen Beschwerden als übertrieben und nicht nachvollziehbar.

Die Begutachtung des RAD Rhone vom 13. Juni 2006 ging von einer 100%-igen Arbeitsfähigkeit in sämtlichen leichten bis mittelschweren Hilfstätigkeiten aus. Dem widerspricht auch der behandelnde Arzt, Dr. M.\_\_\_\_\_, nicht, hielt er doch in seiner sehr knapp gefassten Beurteilung im eingereichten Fragebogen vom 13. November 2003 fest, der Beschwerdeführer sei *in Verweistätigkeiten voll arbeitsfähig*. In welcher angestammten Tätigkeit der Beschwerdeführer zu exakt 51% arbeitsunfähig sein soll, wird nicht näher ausgeführt und ist für das Bundesverwaltungsgericht aufgrund der vorliegenden Befunde nicht nachvollziehbar. Sämtliche späteren Begutachtungen schweizerischer Stellen verweisen auf den Bericht des RAD Rhone und kommen im Wesentlichen zum selben Ergebnis. Bezüglich der im vorliegenden Verfahren ausschlaggebenden

Frage nach der verbleibenden Arbeitsfähigkeit in einer zumutbaren Tätigkeit erweisen sich die – an sich eher mangelhaften – medizinischen Unterlagen damit als ausreichend und widerspruchlos. Es besteht angesichts der medizinischen Befunde kein Bedarf nach weiteren ärztlichen Abklärungen.

In den Akten finden sich keine stichhaltigen medizinischen Hinweise dafür, dass der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers in rentenrelevantem Masse beeinträchtigt wäre. Sämtliche leichten bis mittelschweren Hilfstätigkeiten sind daher nach Auffassung des Bundesverwaltungsgerichts dem Beschwerdeführer möglich und zumutbar.

Ein Einkommensvergleich erübrigt sich vorliegend, da der Beschwerdeführer in seiner zuletzt in der Schweiz ausgeübten Tätigkeit ebenfalls in einer Anstellung der untersten Lohnkategorie (ca. Fr. 3'000.-- pro Monat brutto) beschäftigt war. Der angefochtene Einspracheentscheid der IV-Stelle vom 11. April 2006 ist somit im Ergebnis nicht zu beanstanden und zu bestätigen. Die dagegen erhobene Beschwerde vom 19. April 2006 ist abzuweisen.

7. Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, werden gemäss den bis zum 30. Juni 2006 geltenden, im vorliegenden Verfahren noch anwendbaren Bestimmungen keine Verfahrenskosten erhoben (Art. 69 IVG in Verbindung mit Art. 85bis Abs. 3 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1946 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung [AHVG, SR 831.10] und Art. 63 Abs. 5 VwVG in Verbindung mit Art. 4b der Verordnung über Kosten und Entschädigungen im Verwaltungsverfahren vom 10. September 1969 [Kostenverordnung, SR 172.041.0] sowie in Verbindung mit den Übergangsbestimmungen zur Änderung des IVG vom 16. Dezember 2005 [AS 2006 2004]).
- 7.1 Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens ist keine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 64 Abs. 1 VwVG i.V. Art. 7 Abs. 3 des Regelements über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]).

**Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:**

1. Die Beschwerde vom 19. April 2006 gegen den Einspracheentscheid der IV-Stelle für Versicherte im Ausland vom 11. April 2006 wird abgewiesen.
2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4. Dieses Urteil wird eröffnet:
  - dem Beschwerdeführer p.a. dem Vertreter (als Gerichtsurkunde)
  - der Vorinstanz (Ref-Nr. : \_\_\_\_\_, eingeschrieben)
  - dem Bundesamt für Sozialversicherungen

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

Versand am: