



Abteilung III
C-2765/2006
{T 0/2}

Urteil vom 19. März 2007

Mitwirkung: Richter S. Mesmer, Richter M. Peterli, Richterin F. Schneider,
Gerichtsschreiberin S. Uhlmann

X. _____,

Beschwerdeführer, vertreten durch Advokat Andreas Edelmann, Bahnhof-
strasse 1, 5330 Zurzach,

gegen

Eidgenössische Invalidenversicherung, IV-Stelle für Versicherte im Ausland

betreffend

Invalidenversicherungs-Rente

Sachverhalt:

- A. Der am 9. Juli 1942 geborene, in Frankreich lebende deutsche Bürger X._____, der in den Jahren 1978 bis 1980 und 1990 bis 2001 in der Schweiz gearbeitet und hierbei Beiträge an die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV) entrichtet hatte, beantragte mit Schreiben vom 26. Oktober 2002 (act. 1), es sei ihm eine Rente der Eidgenössischen Invalidenversicherung auszurichten. Er machte geltend, infolge eines am 17. September 2001 erlittenen Arbeitsunfalls an einer Beschädigung des linken Knies und Wadenbeins zu leiden.
- B. Die mit der Prüfung des Leistungsbegehrens befasste IV-Stelle des Kantons Basel-Stadt erhob im Wesentlichen folgende Unterlagen zu den Akten:
- den Bericht zur Hospitalisation des Beschwerdeführers in der Allgemeinchirurgischen Universitätsklinik B._____ vom 1. Oktober 2001 (act. 19), aus welchem sich ergibt, dass der Beschwerdeführer vom 17. September 2001 bis 5. Oktober 2001 wegen einer unfallbedingten offenen Tibiaschaftfraktur sowie einem Kompartmentsyndrom am Unterschenkel links hospitalisiert war, wobei am 17. September 2001 eine Tibianagelung mittels CTN und Faszienspaltung, am 18. September 2001 eine Wundrevision zwecks Blutstillung und am 27. September 2001 ein Wundverschluss erforderlich gewesen waren;
 - den Arztbericht vom 19. April 2002 von Dr. med. P._____, Neurologe, der festhielt, dass die vom Beschwerdeführer beklagten artikulären Schmerzen des linken Kniegelenkes und des Knöchels orthopädischer Genese seien, und der Massagen und Physiotherapie zur Behandlung empfahl (act. 10.1);
 - den Arbeitgeberfragebogen vom 22. November 2002 des letzten Arbeitgebers des Beschwerdeführers, dem zu entnehmen ist, dass der Beschwerdeführer ab dem 1. November 1997 als Bauberufsarbeiter an fünf Tagen zu je 8,2 Stunden pro Woche angestellt war und seit dem 17. September 2001 zu 100% arbeitsunfähig ist (act. 7);
 - den SUVA-Bericht von Dr. med. R._____, Kreisarzt, vom 4. September 2002, wonach die kreisärztliche Untersuchung multiple, nicht immer reproduzierbare Beschwerden am linken Knie und Unterschenkel ergab, eine Gonarthrose kompensiert ist, die Osteosynthese- und Entlastungsnarben am Unterschenkel überdurchschnittlich empfindlich und die OSG-Extension verbesserungsbedürftig sind. Zur Verbesserung der Lebensqualität, Belastbarkeit und evt. zur Herstellung der Arbeitsfähigkeit wurde ein Aufenthalt in der Rehaklinik_____ vorgeschlagen (act. 10.1);
 - die Arztberichte von Dr. med. J._____, Chefarzt für Chirurgie, vom 4. Juni 2002 (act. 19), vom 5. November 2002 (act. 10.1) und vom 14. Januar 2003 (act. 19), gemäss welchen der Gesuchsteller an neuralgischen Beschwerden und einem posttraumatischen Logensyndrom leide, aufgrund

deren von einer 100% Arbeitsunfähigkeit ausgegangen werde und evt. eine IV-Rente in Betracht zu ziehen sei;

- den Austrittsbericht vom 18. November 2002 der Rehaklinik B._____, in welchem festgehalten wird, dass der Beschwerdeführer an unklaren Weichteilbeschwerden der linken Wade nach Osteosynthese, einer Tibiafraktur und Faszienspaltung sowie unklarer Hypästhesie an der Unterschenkelvorderseite leide und vorerst ein halbtägiger Einsatz mit reduzierter Leistung bei Vermeidung von repetitiven Arbeiten in knieender und kauender Position mit schwerster Belastung für die Unterschenkelmuskulatur empfohlen wurde. Dabei wurde ihm zunächst eine Arbeitsunfähigkeit von 66 2/3 % ab dem 4. November 2002 attestiert (act. 8);

- den SUVA-Bericht von Dr. med. R._____, Kreisarzt, vom 17. Juni 2003 wonach die Unterschenkelbeschwerden eine ganztägige Besorgung einer leichten abwechslungsreichen Tätigkeit mit stets freier Wahl zwischen sitzenden, stehenden und gehenden Verrichtungen, mit kleinen Traglasten bis max. 10 kg, ohne Leiterarbeit und ohne Zwangshaltung im Knien oder Kauern sowie mit einer etwas längeren Mittagspause erlauben, wobei ein Einsatz im Wasserbau nicht möglich sei (act. 14);

- den Arztbericht von Dr. med. B._____ vom 10. September 2003 (act. 19), der von einer schmerzbedingten, vollständigen Invalidität ausgeht;

- die Verfügung der SUVA vom 24. September 2003, in welcher eine Erwerbsunfähigkeit von 27% und eine Integritätseinbusse von 15% festgestellt wurde und unter Berücksichtigung der Unfallfolgen eine körperlich leichte, wechselbelastende (sitzende/gehende/stehende) Tätigkeit ohne Heben und Tragen von Lasten über 10 kg ganztags mit einer verlängerten Mittagspause als zumutbar erachtet wurde (act. 17);

- ein am 7. Februar 2004 von Dr. med. W._____, Rheumatologe, erstelltes, auf ambulante Untersuchung vom 29. Dezember 2003 gestütztes Untergutachten, wonach der Gesuchsteller an einer komplexen Schmerzsymptomatik leide, welche in erster Linie neuropathischer Genese und in den Weichteilen des Unterschenkels zu lokalisieren seien. Die Knieschmerzen seien wahrscheinlich periartikulärer Genese und nur teilweise auf die beginnende Arthrose des femoro-tibialen medialen und femoropatellaren Gleitlagers zurückzuführen; ein wesentlicher Störfaktor sei die fibröse Ankylose mit deutlicher Flexionsbehinderung des linken Kniegelenkes. Aus rheumatologischer Sicht sei die bisherige Tätigkeit als Baumaschinist nicht möglich, für eine alternative und zwar vorwiegend sitzende Tätigkeit sei vorerst von einer Arbeitsfähigkeit von 50% bzw. halbtags auszugehen (act. 29);

- den von Dr. med. Z._____ für die IV-Stelle am 10. März 2004 verfassten Bericht, in dem Bezug auf das bei Dr. med. W._____ in Auftrag gegebene Untergutachten genommen und festgehalten wird, der Gesundheitszustand des Gesuchstellers habe sich seit März 2003 stabilisiert, doch sei die bisherige Tätigkeit als Baumaschinist aus rheumatologischer Sicht nicht mehr möglich. Für eine alternative und zwar

vorwiegend sitzende Tätigkeit sei von einer Arbeitsfähigkeit von vorläufig 50% (halbtags) auszugehen (act. 20);

- ein zusätzliches Schreiben von Dr. med. W._____ vom 26. September 2004 (act.37), gemäss dem er die Meinung von Dr. med. R._____ bezüglich der Gonarthrose teilt, doch dessen Beurteilung der Arbeitsfähigkeit als wenig realistisch beurteilt.

- C. Mit Verfügung vom 11. November 2004 (act. 42) sprach die Eidgenössische Invalidenversicherung, IV-Stelle für Versicherte im Ausland (*im Folgenden*: IV-Stelle) aufgrund eines krankheitsbedingten Einkommensverlustes dem Gesuchsteller mit Wirkung ab dem 1. September 2002 eine bis zum 31. August 2003 befristete volle Invalidenrente zu.
- D. Gegen diese Verfügung erhob der Beschwerdeführer am 9. Dezember 2004 fristgerecht Einsprache (act. 46). Er beantragte die Aufhebung der angefochtenen Verfügung und die Zusprechung einer unbefristeten vollen Rente. Gleichzeitig ersuchte er um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege.

Er machte sinngemäss geltend, dass die IV-Stelle nur den älteren Entscheid der SUVA berücksichtigt habe, statt sich auf die in den Akten befindenden neueren medizinischen Gutachten zu stützen. Die vermeintliche Bindung der IV-Stelle an die frühere Verfügung der SUVA beruhe auf einer falschen Interpretation der einschlägigen Gerichtspraxis. Es sei zwar richtig, dass die frühere Praxis des Bundesgerichtes einen Vorrang der SUVA statuiert habe, doch habe das Bundesgericht diesen Vorrang im Entscheid BGE 119 V 468 stark relativiert, indem es ausdrücklich einer abweichenden Fixierung des Invaliditätsgrades zwischen SUVA und IV-Entscheid zugestimmt und zudem die Frage aufgeworfen habe, ob sich nicht sogar die SUVA dem IV-Entscheid zu unterwerfen habe. Im vorliegenden Fall dränge sich ein Abweichen vom früheren SUVA-Entscheid zwingend auf. Einerseits sei der SUVA-Entscheid nie einer richterlichen Prüfung unterzogen worden, andererseits habe sein Mandant angenommen, dass er aufgrund der erteilten Auskünfte durch seine behandelnden Ärzte eine ganze IV-Rente erhalten würde. Es sei nicht einzusehen, dass die zuerst von der IV selbst festgestellte Invalidität von 100% ab September 2003 plötzlich nur noch 26% betragen solle, zumal sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers nicht gebessert habe und auch die behandelnden Ärzte Dr. med. J._____ und Dr. med. B._____ eine 100% Arbeitsunfähigkeit attestierten. Die Beurteilung durch Dr. med. R._____, der im Sommer 2003 von einer Arbeitsfähigkeit im Rahmen des Zumutbaren ausgegangen sei, ändere nichts daran. Das von der IV-Stelle in Auftrag gegebene Gutachten von Dr. med. Z._____ bzw. das rheumatologische Untergutachten von Dr. med. W._____ erachte die von Dr. med. R._____ angenommene Arbeitsfähigkeit als wenig realistisch und gehe von einer Arbeitsfähigkeit von höchstens 50% aus, jedoch bloss bei einer vorwiegend sitzenden Tätigkeit. In Anbetracht der erwähnten bundesgerichtlichen Praxis seien die von der Beurteilung des SUVA Kreisarztes abweichenden gutachter-

lichen Ergebnisse als massgeblich zu berücksichtigen. Aufgrund der erlittenen Beinverletzung könne das verletzte Bein nur noch wenig und zeitlich sehr beschränkt belastet werden. Hinzu kämen die täglichen Schmerzen, die wegen der Reduktion der Schmerzmedikation eine zusätzliche Belastung darstellten. Die französischen Ärzte bestätigten, dass sich das verletzte Bein in einem Zustand befinde, der jegliche weitere Arbeitstätigkeit verunmögliche. Daher sei am Antrag auf Aufhebung der Verfügung vom 11. November 2004 und Zusprechung einer vollen Rente festzuhalten.

Der Einsprache beigelegt waren:

- ein von Dr. med. J._____, Chefarzt, Centre Hospitalier, am 8. August 2003 erstelltes ärztliches Zeugnis, wonach der Beschwerdeführer an den Folgen der am 17. September 2001 erlittenen Fraktur leide und aufgrund der Arbeitsunfähigkeit eine volle Invalidität in Betracht gezogen werden müsse (act. 46);
- ein am 13. Dezember 2004 von Dr. med. F._____, Hausarzt, ausgestelltes ärztliches Attest (act. 46);
- Rentenbescheid der LVA Rheinland-Pfalz vom 25. Februar 2004, Festsetzung der Altersrente für schwerbehinderte Menschen (act. 46);
- Französischer Rentenbescheid vom 4. November 2003;
- Unterlagen Mietvertrag vom 6. Oktober 2004 (act. 46);
- Französischer Steuerbeleg vom 1. Januar 2004 (act. 46);

- E. Mit Einspracheentscheid vom 5. April 2006 (act. 54) wies die IV-Stelle unter Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung die Einsprache ab und bestätigte die Verfügung vom 11. November 2004.

Zur Begründung führte die IV-Stelle aus, dass bei der Bemessung des Invaliditätsgrades die Verwaltung auf Unterlagen angewiesen sei, die ärztliche und auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen hätten. Der SUVA-Entscheid und die darin erfolgte Bemessung des Erwerbsunfähigkeitsgrades könnten sehr wohl berücksichtigt werden. Der Einsprecher könne sich immer noch mittels Revisions- oder Wiedererwägungsbegehren gegen den SUVA-Entscheid zur Wehr setzen. Zudem habe sich auch die Rechtsprechung dahingehend festgelegt, dem in zeitlicher Hinsicht zuerst ergehenden Entscheid eine besondere Bedeutung zukommen zu lassen. Weiter gehe auch der Regional Ärztliche Dienst (RAD) beim Beschwerdeführer von einer Leistungseinschränkung von 25% aus, da als Gesundheitsstörung nur eine mit wenigen Residuen abgeheilte Tibiaschaftfraktur vorliege. Diese Frakturen beeinflussten kein Gelenk, so dass nach Heilung des Knochens keine schmerzhaften Folgen zu erwarten seien (act. 61).

- F. Gegen den Einspracheentscheid erhob der Beschwerdeführer am 11. Mai 2006 (act. 58) unter Beilage verschiedener ärztlicher Zeugnisse Beschwerde bei der Eidgenössischen Rekurskommission der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung für die im Ausland wohnenden Personen. Er beantragte, der Einspracheentscheid vom 5. April 2006 sei

aufzuheben, es sei eine Neuberechnung des Invaliditätsgrades vorzunehmen und es sei dem Beschwerdeführer eine volle Rente zuzusprechen. Weiter wurde beantragt, es sei die unentgeltliche Rechtspflege unter Bestellung des beigezogenen Advokaten zu bewilligen und es sei dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung für das vorgängige Einspracheverfahren zu gewähren.

Zur Begründung wurde sinngemäss ausgeführt, dem Beschwerdeführer seien im Einspracheverfahren die von der Vorinstanz bei Ärzten eingeholten zusätzlichen Stellungnahmen nie zugestellt worden. Darin liege eine Verletzung des rechtlichen Gehörs. Zudem wiederholte der Beschwerdeführer im Wesentlichen die schon in der Einsprache vom 9. Dezember 2004 vorgebrachten Rügen.

- G. In ihrer Vernehmlassung vom 7. Juli 2006 (act. 59) beantragte die Vorinstanz die Abweisung der Beschwerde und verwies im Wesentlichen auf die Ausführungen des am 5. April 2006 ergangenen Einspracheentscheids.
- H. Replicando hielt der Beschwerdeführer an seinen Beschwerdegründen fest und reichte gleichzeitig ein neues ärztliches Zeugnis mit Datum vom 6. Juni 2006 ein (act. 60).
Mit Duplik vom 29. August 2006 beantragte die Vorinstanz weiterhin die Abweisung der Beschwerde.
- I. Am 1. Januar 2007 ging das Beschwerdeverfahren auf das Bundesverwaltungsgericht über, das den Parteien am 2. März 2007 die Zusammensetzung des Spruchkörpers bekannt gab. Es gingen keine Ausstandsbegehren ein.
- J. Auf die Vorbringen der Parteien wird – soweit als erforderlich – in den folgenden 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 (Art. 53 des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesverwaltungsgericht [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.

Gemäss Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (VG, SR 831.20) beurteilt das Bundes-

verwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen der IV-Stelle für Versicherte im Ausland.

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. 48 Abs. 1 VwVG ist zur Beschwerdeführung vor dem Bundesverwaltungsgericht legitimiert, wer vor der Vorinstanz am Verfahren teilgenommen hat, durch die angefochtene Verfügung besonders berührt ist und ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung hat. Als Gesuchsteller hat der Beschwerdeführer am vorinstanzlichen Verfahren teilgenommen, ist als Adressat durch die angefochtene Verfügung ohne Zweifel berührt und hat an ihrer Aufhebung bzw. Abänderung ein schutzwürdiges Interesse. Auf die frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde ist daher einzutreten.
2. In formeller Hinsicht macht der Beschwerdeführer eine Verletzung seines Anspruchs auf rechtliches Gehör geltend. Er stellt sich auf den Standpunkt, der angefochtene Entscheid sei aufzuheben, weil ihm nachträglich eingeholte ärztlichen Stellungnahmen vor Erlass des Einspracheentscheides nicht zugestellt worden seien.
 - 2.1 Das rechtliche Gehör umfasst die Rechte der Parteien auf Teilnahme am Verfahren und auf Einflussnahme auf den Prozess der Entscheidungsfindung. In diesem Sinne dient es einerseits der Sachabklärung, stellt andererseits aber auch ein persönlichkeitsbezogenes Mitwirkungsrecht beim Erlass von Verfügungen dar, welche in die Rechtsstellung des Einzelnen eingreifen (vgl. BGE 126 V 130 E. 2b, 121 V 150 E. 4a; A. KÖLZ/I. HÄNER, Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes, 2. Aufl., Zürich 1998, Rz. 292 ff.). Zum verfassungsmässigen Anspruch auf rechtliches Gehör (Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 [BV, SR 101]), der für das Verwaltungsverfahren in Art. 26 ff. VwVG konkretisiert worden ist, gehören insbesondere Garantien bezüglich Beweisverfahren, Begründungspflicht der Behörden und Akteneinsicht. Darin enthalten ist ebenfalls das Recht, sich zu allen rechtserheblichen Punkten vor Erlass einer Verfügung äussern zu können (Art. 30 VwVG).
 - 2.2 Im vorinstanzlichen Verfahren stellte die IV-Stelle dem Rechtsvertreter des Beschwerdeführers auf Gesuch hin am 15. Dezember 2004 die vollständigen IV-Akten zur Verfügung. Im Einspracheverfahren konnte sich der Beschwerdeführer zu dem von der IV-Stelle festgesetzten Invaliditätsgrad und der Rentendauer äussern. Er hat von seinem Ausführungsrecht Gebrauch gemacht und insbesondere kritisiert, die IV-Organen hätten sich einseitig am vorangegangenen SUVA-Entscheid orientiert und diesen als bindend angesehen. Nicht zuletzt aufgrund dieser Rüge hat die IV-Stelle vor Erlass des Einspracheentscheides weitere Stellungnahmen bei Dr. med. W._____ und beim RAD eingeholt.

Es ist unbestritten, dass diese nachträglichen Stellungnahmen dem Beschwerdeführer nicht zur Kenntnis gebracht worden sind, obwohl die Vorinstanz ihren Einspracheentscheid auch hierauf abgestützt hat.

- 2.3 Nach ständiger Praxis kann eine nicht besonders schwerwiegende Verletzung des rechtlichen Gehörs allerdings dann als geheilt gelten, wenn der Betroffene die Möglichkeit erhält, sich vor einer Beschwerdeinstanz zu äussern, die sowohl den Sachverhalt wie auch die Rechtslage frei überprüft – wobei eine Heilung die Ausnahme bleiben soll (vgl. BGE 127 V 438 E. 3d/aa, 126 V 130 E. 2b, 118 Ib 111 E. 4b, 117 Ib 481, 116 V 182 E. 1b; VPB 61.30 E 3.1).

Die festgestellte Gehörsverweigerung ist keineswegs als besonders schwerwiegend zu qualifizieren, betraf sie sie doch bloss Aktenstücke, welche bereits Bekanntes bestätigten, und hat der Beschwerdeführer kein Gesuch um Akteneinsicht gestellt, obwohl er aufgrund seiner Ausführungen in der Einsprache damit rechnen musste, dass weitere Abklärungen erfolgen könnten. Nach Eröffnung des angefochtenen Einspracheentscheids war dem Beschwerdeführer auf Gesuch hin die vollständige Akteneinsicht – auch in die nachträglichen Stellungnahmen – gewährt worden (act. 57), so dass er ohne Weiteres in der Lage war, den Entscheid sachgerecht anzufechten. Vor der Rekurskommission und dem Bundesverwaltungsgericht, dem volle Kognition zukommt, konnte er sich umfassend, in doppeltem Schriftenwechsel äussern, so dass die Gehörsverletzung im Beschwerdeverfahren geheilt worden ist.

3. Der Beschwerdeführer ist Staatsangehöriger eines Mitgliedstaates der Europäischen Gemeinschaft (EU), so dass vorliegend das am 1. Juni 2002 in Kraft getretene Abkommen vom 21. Juni 1999 zwischen der schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft mit ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit (FZA, SR 0.142.112.681), insbesondere dessen Anhang II, der die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit regelt, anwendbar ist (Art. 153a, in Kraft seit dem 1. Juni 2002, des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1946 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung [AHVG, SR 831.10]). Nach Art. 3 Abs. 1 der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 haben die Personen, die im Gebiet eines Mitgliedstaates wohnen, für die diese Verordnung gilt, die gleichen Rechte und Pflichten aufgrund der Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaates wie die Staatsangehörigen dieses Staates selbst, soweit besondere Bestimmungen dieser Verordnung nichts anderes vorsehen. Demnach richtet sich vorliegend der Anspruch des Beschwerdeführers auf Leistungen der Invalidenversicherung nach dem schweizerischen Recht, insbesondere dem IVG sowie der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV, SR 831.201).
4. Mit Einspracheentscheid vom 5. April 2006 hat die IV-Stelle ihre Verfügung vom 11. November 2004, mit welcher dem Beschwerdeführer ab dem 1. September 2002 eine bis zum 31. August 2003 befristete ganze IV-Rente bei einem Invaliditätsgrad von 100% zugesprochen wurde, bestätigt und

die dagegen erhobene Einsprache abgewiesen. Aufgrund der Beschwerdebegehren streitig und daher im Folgenden zu prüfen ist, ob der Versicherte Anspruch auf eine unbefristete IV-Rente hat.

5. Weil in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben, und weil ferner die Gerichte im Bereiche der Sozialversicherung bei der Beurteilung eines Falles grundsätzlich auf den im Zeitpunkt des Erlasses des angefochtenen Verwaltungsaktes eingetretenen Sachverhalt abstellen (BGE 130 V 329, BGE 129 V 4 E. 1.2 mit Hinweisen), sind hier die ab 1. Januar 2003 geltenden Bestimmungen des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) sowie die entsprechende Verordnung vom 11. September 2002 (ATSV, SR 830.11), mit welchem unter anderem auch verschiedene materiellrechtliche Bestimmungen geändert worden sind, in Verbindung mit dem IVG (in seiner Fassung vom 31. März 2003 [4. IVG-Revision], in Kraft seit 1. Januar 2004) und der IVV anwendbar. Nach dem massgebenden Zeitpunkt des Erlasses des streitigen Entscheids (hier: 5. April 2006) eingetretene Rechts- und Sachverhaltsänderungen können im derzeitigen Verfahren nicht berücksichtigt werden; Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, können im Normalfall Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (BGE 121 V 366 E. 1b mit Hinweisen).

In BGE 130 V 343 hat das Eidgenössische Versicherungsgericht (EVG) erkannt, dass es sich bei den in Art. 3 bis Art. 13 ATSG enthaltenen Legaldefinitionen in aller Regel um eine formellgesetzliche Fassung der höchstrichterlichen Rechtsprechung zu den entsprechenden Begriffen vor Inkrafttreten des ATSG handelt und sich inhaltlich damit keine Änderung ergibt, weshalb die hiezu entwickelte Rechtsprechung übernommen und weitergeführt werden kann. Auch die Normierung des Art. 16 ATSG führt nicht zu einer Modifizierung der bisherigen Judikatur zur Invaliditätsbemessung bei erwerbstätigen Versicherten, welche weiterhin nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs vorzunehmen ist.

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

Der Beschwerdeführer hat während mehr als einem Jahr Beiträge an die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung geleistet, so dass die Voraussetzung der Mindestbeitragsdauer für den Anspruch auf eine ordentliche Invalidenrente erfüllt ist (Art. 36 Abs. 1 IVG). Zu prüfen bleibt, ob er auch nach dem 31. August 2003 in rentenberechtigendem Ausmass invalid ist.

7. Nach Art. 8 ATSG ist Invalidität die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Art. 4 IVG führt

dazu aus, dass die Invalidität Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein kann; nach Abs. 2 dieser Norm gilt die Invalidität als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat.

- 7.1 Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 ATSG). Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen und geistigen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Art. 6 ATSG).
- 7.2 Ein Anspruch auf eine ganze Rente besteht gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG (in der bis zum 31. Dezember 2003 geltenden Fassung), wenn die versicherte Person mindestens zu zwei Dritteln, derjenige auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zur Hälfte und derjenige auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40% invalid ist. Gemäss Art. 28 Abs. 1ter 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. Nach der Rechtsprechung des EVG stellt Art. 28 Abs. 1ter IVG nicht eine blosse Auszahlungsvorschrift, sondern eine besondere Anspruchsvoraussetzung dar (BGE 121 V 275 E. 6c). Eine Ausnahme von diesem Prinzip gilt ab 1. Juni 2002 für Schweizer Bürger und Staatsangehörige der Europäischen Gemeinschaft, die Anspruch auf Viertelsrenten haben, wenn sie in einem Mitgliedstaat der Europäischen Gemeinschaft Wohnsitz haben. Nach dem seit 1. Januar 2004 in Kraft stehenden Art. 28 Abs. 1 IVG hat ein Versicherter Anspruch auf eine Viertelsrente bei einem Invaliditätsgrad von 40%, auf eine halbe Rente bei einem solchen von 50%, auf eine Drei-Viertel-Rente bei einem Grad der Invalidität von 60% und auf eine ganze Rente bei einem solchen von 70%.

Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen; Art. 16 ATSG). 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. Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 128 V

30 E. 1, 104 V 136 E. 2a und b; ZAK 1990 S. 518 E. 2). Erwerbsunfähigkeit ist, vereinfacht ausgedrückt, die durch einen Gesundheitsschaden verursachte Unfähigkeit, durch zumutbare Arbeit Geld zu verdienen (ALFRED MAURER, *Bundessozialversicherungsrecht*, Basel 1993, S. 140).

- 7.3 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdeverfahren das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, welche Ärzte und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe der Ärzte ist es, den Gesundheitsschaden zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten der Versicherte arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen dem Versicherten noch zugemutet werden können. Es sind demnach nicht nur die Erwerbsmöglichkeiten im angestammten Beruf, sondern auch in zumutbaren Verweisungstätigkeiten zu prüfen. Bei der Bemessung der Invalidität ist auf die objektiven wirtschaftlichen Folgen der funktionellen Behinderung abzustellen, welche nicht zwingend mit dem vom Arzt festgelegten Grad der funktionellen Einschränkung übereinstimmen müssen (BGE 110 V 275 E. 4a [= ZAK 1985 S. 462 E. 4a]). Im Streitfall entscheidet der Richter (BGE 114 V 314f. E. 3c, 115 V 133f. E. 2 mit Hinweisen).

Zu bemerken bleibt, dass aufgrund des im gesamten Sozialversicherungsrecht geltenden Grundsatzes der Schadenminderungspflicht ein in seinem bisherigen Tätigkeitsbereich dauernd arbeitsunfähiger Versicherter gehalten ist, innert nützlicher Frist Arbeit in einem anderen Berufs- oder Erwerbszweig zu suchen und anzunehmen, soweit sie möglich und zumutbar erscheint (BGE 113 V 28 E. 4a, 111 V 239 E. 2a). Deshalb ist es am behandelnden Arzt bzw. am Vertrauensarzt einer IV-Stelle zu entscheiden, in welchem Ausmass ein Versicherter seine verbliebene Arbeitsfähigkeit bei zumutbarer Tätigkeit und zumutbarem Einsatz auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt verwerten kann. Diese so genannte Verweisungstätigkeit hat sich der Versicherte anrechnen zu lassen (leidensangepasste Verweisungstätigkeit; ZAK 1986 S. 204 f.).

- 7.4 Wann die Invalidität bei einer Person, welche eine Rente verlangt, eintritt, beurteilt sich nach Art. 29 Abs. 1 IVG. Danach entsteht der Rentenanspruch, sobald der Versicherte mindestens zu 40% bleibend erwerbsunfähig geworden ist (lit. a: Dauerinvalidität) oder während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch zu mindestens 40% arbeitsunfähig war und der Invaliditätsgrad nach Ablauf der Wartezeit mindestens 40% beträgt (lit. b: langdauernde Krankheit; vgl. BGE 121 V 269 ff. E. 5 und 6). Eine Arbeitsunfähigkeit von 20% ist bei der Berechnung der durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeit nach lit. b von Art. 29 Abs. 1 IVG bereits zu berücksichtigen (vgl. Randziffer 2016 des vom Bundesamt für Sozialversicherung herausgegebenen Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit; AHI-Praxis 1998 S. 124).
8. Die Verwaltung als verfügende Instanz und – im Beschwerdefall – das Gericht dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie

von ihrem Bestehen überzeugt sind (Max Kummer, Grundriss des Zivilprozessrechts, 4. Aufl., Bern 1984, S. 136). Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosser Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Der Richter und die Richterin haben vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die sie von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigen (BGE 126 V 360 E. 5b, 125 V 195 E. 2, je mit Hinweisen). Führen die von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen die Verwaltung oder das Gericht bei pflichtgemässer Beweismässigkeit zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten und es könnten weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so ist auf die Abnahme weiterer Beweise zu verzichten (antizipierte Beweismässigkeit; UELI KIESER, Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung, Zürich 1999, S. 212, Rz 450; A. KÖLZ/I. HÄNER, a.a.O. Rz. 111 und 320; FRITZ GYGI, Bundesverwaltungsrechtspflege, Bern 1983, 2. Aufl., S. 274; vgl. auch BGE 122 II 469 E. 4a, 122 III 223 E. 3c, 120 Ib 229 E. 2b, 119 V 344 E. 3c mit Hinweis). In einem solchen Vorgehen liegt kein Verstoß gegen das rechtliche Gehör (SVR 2001 IV Nr. 10 S. 28 E. 4b; BGE 124 V 94 E. 4b, 122 V 162 E. 1d mit Hinweis).

- 8.1 Der Sozialversicherungsprozess ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Danach hat das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. Dieser Grundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt; er findet zum einen sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 125 V 195 E. 2, 122 V 158 E. 1a, je mit Hinweisen). Zum anderen umfasst die behördliche und richterliche Abklärungspflicht nicht unbesehen alles, was von einer Partei behauptet oder verlangt wird. Vielmehr bezieht sie sich nur auf den im Rahmen des streitigen Rechtsverhältnisses (Streitgegenstand) rechtserheblichen Sachverhalt. Rechtserheblich sind alle Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über den streitigen Anspruch so oder anders zu entscheiden ist (FRITZ GYGI, a.a.O., S. 43 und 273). In diesem Rahmen haben Verwaltungsbehörden und Sozialversicherungsgericht zusätzliche Abklärungen stets vorzunehmen oder zu veranlassen, wenn hiezu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebenden Anhaltspunkten hinreichender Anlass besteht (BGE 117 V 282 E. 4a mit Hinweis; Entscheid des EVG i.S. W. vom 20. Juli 2000, I 520/99).
- 8.2 Das Bundesrecht schreibt nicht vor, wie die einzelnen Beweismittel zu würdigen sind. Für das gesamte Verwaltungs- und Beschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweismässigkeit. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen, und danach zu entscheiden hat, ob

die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. 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 einer ärztlichen Stellungnahme ist entscheidend, ob sie 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 Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertinnen und Experten begründet sind. Ist dies der Fall, kommt einem ärztlichen Gutachten erhöhter Beweiswert zu. Das Gericht weicht unter diesen Umständen nicht ohne zwingenden Grund von der Einschätzung der medizinischer Experten ab. Bestehen allerdings Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen, sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 125 V 352 E. 3a, 122 V 160 E. 1c mit Hinweisen; AHJ 2001 S. 113 E. 3a; RKUV 1999 Nr. U 332 S. 193 E. 2a/bb und 1998 Nr. U 313 S. 475 E. 2a).

9. Den Akten ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer am 17. September 2001 einen Arbeitsunfall erlitten hat, wobei sein linker Unterschenkel zwischen einer Mauerabdeckung und einem 15 bis 18 Tonnen schweren Pontonelement eingeklemmt wurde, was zu einer offenen Unterschenkelquerfraktur mit Compartmentsyndrom führte und eine notfallmässige Osteosynthese mit einem verriegelten Marknagel sowie mediale und laterale Fascienspaltung notwendig machte. Im weiteren Verlauf zeigte sich ein leichter Spitzfuss links und eine beginnende Gon- und Femoropatellararthrose links.
- 9.1 In seinem umfassenden, aufgrund voller Aktenkenntnis und nach persönlicher Begutachtung des Beschwerdeführers erstellten Gutachten kam der SUVA-Kreisarzt Dr. med. R. _____ zum Schluss, dem Beschwerdeführer sei trotz der diagnostizierten Krankheitsbilder eine leichte, abwechslungsreiche Tätigkeit mit längeren Mittagspausen möglich, wobei stets die freie Wahl zwischen sitzenden, stehenden und gehenden Verrichtungen bestehen müsse. Die Arbeit könne kleine Traglasten bis zu max. 10 kg umfassen, nicht aber Leiterarbeit und oder Zwangshaltungen im Knien oder Kauern. Aufgrund der wirtschaftlichen und medizinischen Abklärungen setzte die SUVA den Grad der Erwerbsunfähigkeit auf 27% ab dem 1. September 2003 fest.

Hingegen erachtete Dr. med. W. _____, der für den von der IV-Stelle beigezogenen Dr. med. Z. _____ ein Untergutachten erstellt hat, die Annahme einer vollen Arbeitsfähigkeit als wenig realistisch und ging bei einer vollschichtigen Arbeit von einer um 50% eingeschränkten Leistungsfähigkeit aus. Zu diesem Befund kam Dr. med. W. _____ ebenfalls aufgrund einer persönlichen Begutachtung des Beschwerdeführers, allerdings ohne Beizug der vollständigen Akten. Auf Rückfrage der IV-Stelle und unter Berücksichtigung der SUVA-Akten führte er in seinem Schreiben

vom 26. September 2004 ergänzend aus, dass er zwar die Einschätzung von Dr. med. R._____ teile und grundsätzlich von keiner Verschlechterung des Gesundheitszustandes seit dem Unfall ausgehe. Die Gonarthrose sei weiterhin ruhig und führe als unfallfremder Faktor zu keiner wesentlichen Beeinflussung der Arbeitsfähigkeit. Zugleich betonte er aber, dass die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit durch Dr. med. R._____ seines Erachtens wenig realistisch sei.

Auf Anfrage der IV-Stelle nahm Dr. med. L._____, RAD (act. 52), zu den Ausführungen von Dr. med. W._____ Stellung. Er wies vorab in genereller Weise darauf hin, dass seines Wissens die SUVA bei allen Zumutbarkeitsbestimmungen von einer ganztägigen, allenfalls bezüglich der Leistung, nicht aber zeitlich reduzierten Arbeitsfähigkeit ausgehe. Dr. med. W._____ lasse die vollschichtige Arbeit zwar gelten, bemesse aber eine zu hohe Leistungseinbusse von 50%; der Auffassung der SUVA, die von einer 25%-igen Einbusse ausgehe, könne er sich anschliessen.

Im Arztbericht vom 5. November 2002 diagnostizierte Dr. med. J._____ ein posttraumatisches Logensyndrom, das nach seiner nicht weiter begründeten Einschätzung zu einer bis Ende 2003 dauernden Arbeitsunfähigkeit von 100% führe. Auch Dr. med. B._____ ging in seinem Arztbericht vom 10. September 2003 – ebenfalls ohne weitere Begründung – von einer Invalidität von 100% aufgrund der unfallbedingten Schmerzen aus.

- 9.2 Der Beschwerdeführer macht geltend, im vorliegenden Verfahren sei vom SUVA-Entscheid abzuweichen und auf das Gutachten von Dr. med. W._____ bzw. dessen Einschätzung der Leistungseinbusse des Beschwerdeführers abzustellen, das durch die beigebrachten Arztberichte im Wesentlichen bestätigt werde.

Liegen sich widersprechende ärztliche Einschätzungen mit unterschiedlicher Beurteilung der Arbeitsfähigkeit vor, folgt das Gericht in der Regel derjenigen, welche die Anforderungen der Rechtsprechung an Gutachten (besser) erfüllt und damit als verlässlicher erscheint (vgl. E. 8.2 hiervor).

Dr. med. W._____ standen, wie er im Schreiben vom 26. September 2004 selbst ausführt, die umfangreichen SUVA-Akten beim Erstellen seines nicht zur Verfügung. Seine Stellungnahme wurde nicht in Kenntnis der relevanten Vorakten abgegeben und kann nicht den gleichen Beweiswert für sich beanspruchen wie ein ärztliches Gutachten im Sinne der bundesgerichtlichen Rechtsprechung (vgl. E. 8.2 hiervor). Demgegenüber ist das Gutachten des SUVA-Kreisarzt Dr. med. R._____ in vollständiger Kenntnis der rechtserheblichen Vorakten und nach allseitigen Untersuchungen erstellt worden. Die Schlüsse des Arztes werden einleuchtend begründet, so dass seiner gutachterlichen Beurteilung ein erhöhter Beweiswert zukommt. Mangels einem unfallfremdem, erwerbsrelevantem Gesundheitsschaden ist daher vom bereits rechtskräftigen Entscheid der SUVA, der auf dem Gutachten von Dr. med. R._____ beruht, nicht ohne zwingende Gründe abzuweichen.

Derartige Gründe sind nicht ersichtlich. Die Einschätzung von Dr. med. W._____ erfolgte aufgrund einer mangelhaften Anamnese und begründet die Abweichung von der ersten Beurteilung der Erwerbsunfähigkeit durch den SUVA-Kreisarzt in keiner Weise. Sie ist nicht geeignet, die Ergebnisse des Gutachtens von Dr. med. R._____ in Frage zu stellen – umso mehr, als sich auch der angefragte Arzt des RAD, Dr. med. L._____, in Kenntnis beider Beurteilungen den Folgerungen der SUVA anschloss. Die vom Beschwerdeführer beigebrachten ärztlichen Zeugnisse und Kurzberichte von Dr. med. C._____, Dr. med. F._____, Dr. med. H._____, Dr. med. A._____, Dr. med. J._____ und Dr. med. B._____, in denen dem Beschwerdeführer zum Teil eine Invalidität von 100% bescheinigt wird, sind wenig beweiskräftig und vermögen das Gutachten von Dr. med. R._____ in keiner Weise aufzuwiegen. Sie basieren nicht auf einer umfassenden Begutachtung und enthalten für die hier interessierende Schlussfolgerung (Grad der Erwerbsfähigkeit bzw. Invalidität) keine Begründungen. Zu beachten ist zudem, dass Haus- und andere behandelnde Ärzte aufgrund ihrer auftragsrechtlichen Vertrauensstellung dazu neigen, in Zweifelsfällen zu Gunsten ihrer Patienten auszusagen (BGE 125 V 353 E. 3b/cc). Die sich in den Akten befindlichen Berichte vermögen das Gutachten von Dr. med. R._____ in keiner Weise aufzuwiegen. Ohne wesentliche Bedeutung ist zudem die Beurteilung der Invalidität durch die französischen und deutschen Behörden, erfolgte diese doch in Anwendung ausländischer Vorschriften, die mit dem schweizerischen Recht nicht übereinstimmen (vgl. E. 3 hiervor).

- 9.3 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass für das Bundesverwaltungsgericht kein Anlass besteht, vom Gutachten des SUVA-Kreisarztes und der Beurteilung durch die SUVA abzuweichen. Es ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer seit dem 1. September 2003 nicht mehr in einem Masse in seiner Erwerbsfähigkeit eingeschränkt ist, die einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung entstehen lassen könnte.

Der vorinstanzliche Entscheid erweist sich damit als rechtens und ist zu bestätigen. Die Beschwerde vom 11. Mai 2006 ist abzuweisen.

10. Zu befinden bleibt noch über die Verfahrenskosten und eine allfällige Parteientschädigung.
- 10.1 Da im vorliegenden Verfahren über die Bewilligung bzw. Verweigerung von Versicherungsleistungen zu entscheiden ist, sind grundsätzlich keine Verfahrenskosten zu erheben (Art. 69 Abs. 2 IVG [in der bis zum 30. Juni 2006 gültigen Fassung, vgl. Übergangsbestimmungen zur Änderung des IVG vom 16. Dezember 2005, Bst. c, AS 2006 2004] in Verbindung mit Art. 85bis Abs. 2 AHVG).
- 10.2 Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens ist grundsätzlich weder für das Beschwerde- noch für das vorinstanzliche Einspracheverfahren eine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 64 Abs. 1 VwVG *e contrario*).

Der Beschwerdeführer hat allerdings ein Gesuch um unentgeltliche Ver-

beiständung durch seinen Rechtsvertreter gestellt. Gemäss Art. 65 Abs. 1 und 2 VwVG kann einer Partei, die bedürftig ist, deren Begehren nicht als aussichtslos erscheinen und die nicht imstande ist, ihre Sache selbst zu vertreten, ein Anwalt beigegeben werden. Diese Bedingungen müssen kumulativ erfüllt sein (vgl. BGE 122 I 51 Erw. 2c/bb, 276 Erw. 3a, 324 f. Erw. 2c), was im vorliegenden Verfahren der Fall ist. Aufgrund der Akten ist die Bedürftigkeit des Beschwerdeführers, der seine Rechte nicht in ausreichendem Masse selber wahrnehmen kann, erstellt. Das Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung ist daher gutzuheissen. Die unter diesem Titel zuzusprechende Parteientschädigung wird mangels Kostennote unter Berücksichtigung des gebotenen und aktenkundigen Anwaltsaufwandes auf pauschal Fr. 2'000.-- festgesetzt (Art. 65 Abs. 5 VwVG in Verbindung mit Art. 10, 11, 12 und 14 Abs. 2 des Reglementes vom 11. Dezember 2006 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE], SR 173.320.2). Diese Entschädigung ist von der Vorinstanz zu leisten (Art. 65 Abs. 3 in Verbindung mit Art. 64 Abs. 2 VwVG).

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde gegen den Einspracheentscheid der IV-Stelle für Versicherte im Ausland vom 5. April 2006 wird **abgewiesen**.
2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.
3. Dem Beschwerdeführer wird infolge Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung für das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht eine Entschädigung von **Fr. 2'000.--** ausgerichtet.

Diese Entschädigung ist von der Vorinstanz innert 30 Tagen nach Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Urteils zu leisten.

Der Beschwerdeführer wird aufgefordert, der Vorinstanz die gewünschte Zahlungsstelle bekannt zu geben.

4. Dieses Urteil wird eröffnet:
 - dem Beschwerdeführer
 - der Vorinstanz
 - dem Bundesamt für Sozialversicherung

Der vorsitzende Richter:

Die Gerichtsschreiberin:

Stefan Mesmer

Sabine Uhlmann

Rechtsmittelbelehrung:

Dieses Urteil kann innert 30 Tagen ab Zustellung beim Schweizerischen Bundesgericht, Sozialversicherungsrechtliche Abteilungen, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, angefochten werden (vgl. Art. 42, 48 und 100 des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht [Bundesgerichtsgesetz, BGG], SR 173.110).

Versand am: