



Abteilung III
C-2801/2006
{T 0/2}

Urteil vom 10. Juli 2009

Besetzung

Richter Michael Peterli (Vorsitz),
Richterin Elena Avenati-Carpani,
Richterin Franziska Schneider,
Gerichtsschreiberin Lucie Schafroth.

Parteien

A._____,
vertreten durch Rechtsanwalt Mehmeti N. Resat,
R. Sadiku Nr. 154, RS-17523 Presevo,
Zustelladresse: B._____,
Beschwerdeführer,

gegen

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

Gegenstand

Invalidenrente.

Sachverhalt:**A.**

Der 1954 geborene serbische Staatsbürger A._____, wohnhaft in Serbien, arbeitete in den Jahren 1986 bis 1991 als Bauarbeiter in der Schweiz. In dieser Zeit leistete er Beiträge an die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV; vgl. act. 52). Danach kehrte er in sein Heimatland zurück. Am 18. April 1992 erlitt er dort einen Verkehrsunfall, wobei er sich eine Femurtrümmerfraktur links, eine Ulnafraktur links, eine Fraktur Os metatarsale I links, eine Fraktur Os metatarsale II-IV links, eine Rippenserienfraktur sowie eine Fibulafraktur links zuzog (act. 19). Nach erfolgter Primärbehandlung im Heimatland kam A._____ von 1993 bis 1995 zur medizinischen Behandlung in die Schweiz (act. 17, 19, 20, 22, 25 bis 27, 29, 38, 39 sowie 47). Zwischenzeitlich stellte er ein Gesuch um Gewährung einer Rente der schweizerischen Invalidenversicherung. Im Jahre 1996 erlitt A._____ eine spontane Refraktur des linken Oberschenkelknochens und musste am 18. September 1996 und am 23. Oktober 1997 erneut operiert werden (act. 171). Die Behandlung erfolgte in seinem Heimatland.

B.

Der IV-Stelle für Versicherte im Ausland (nachfolgend: IV-Stelle) lagen bei der Prüfung des Leistungsbegehrens diverse Berichte und medizinische Dokumente aus der Zeit der Behandlung in der Schweiz (mehrere Austrittsberichte der Rehabilitationsklinik X._____ [act. 19, 22, 26, 29, 38, 47], mehrere Berichte der ärztlichen Leitung der Chirurgischen Klinik Y._____ [act. 17, 20, 27, 39], ein Bericht des Kantonsspitals Z._____ [act. 25] sowie ein Bericht betreffend SUVA-ärztlicher Abschlussuntersuchung [act. 49]), ein Bericht betreffend SUVA-kreisärztlicher Untersuchung (act. 171), diverse medizinische Berichte von heimatlichen Fachärzten (act. 15, 134, 150, 171, 176) sowie Stellungnahmen des IV-ärztlichen Dienstes (act. 37, 108, 135, 151) vor.

Mit Stellungnahme vom 17. Juni 2000 erklärte Dr. med. C._____ des IV-ärztlichen Dienstes A._____ – im Wesentlichen gestützt auf das Gutachten eines serbischen Facharztes vom 23. November 1999 (act. 150) – seit dem 18. April 1992 in der bisherigen Tätigkeit als Bauarbeiter zu 100% arbeitsunfähig, in zumutbaren Verweisungstätig-

keiten ab dem 18. April 1992 zu 100%, ab dem 1. August 1995 zu 0% und ab dem 18. September 1996 zu 20% arbeitsunfähig (act. 151).

Gestützt darauf erfolgte am 14. September 2000 der Einkommensvergleich und es wurde ein Invaliditätsgrad von 100% ab dem 18. April 1992, von 21% ab dem 1. August 1995 und von 37% ab dem 18. September 1996 errechnet (act. 154).

C.

Mit Verfügung vom 15. Juni 2001 sprach die IV-Stelle – entsprechend ihrem Vorbescheid vom 16. Oktober 2000 (act. 158) – A._____ für die Zeit vom 1. November 1993 bis 31. Oktober 1995 eine befristete Invalidenrente zu und verneinte einen weiterdauernden Rentenanspruch (act. 163). Zur Begründung führte sie im Vorbescheid aus, bei A._____ liege seit dem 1. August 1995 keine rentenbegründende Invalidität mehr vor. Diese Verfügung blieb unangefochten und erwuchs in Rechtskraft.

D.

Mit Datum vom 19. September 2002 (Poststempel) beziehungsweise 24. September 2002 (Eingangsdatum bei der IV-Stelle) stellte A._____ erneut ein Gesuch um Gewährung von IV-Leistungen (act. 165 und 166). In der Folge reichte er als Beleg für seine gesundheitlichen Probleme weitere medizinische Kurzberichte und Atteste neueren Datums von behandelnden Fachärzten aus seinem Heimatland ein, welche ihm die geltend gemachte Arbeitsunfähigkeit attestierten (act. 177).

E.

In seinem Bericht vom 4. September 2003 schlug Dr. med. D._____ des IV-ärztlichen Dienstes aufgrund von Beurteilungsschwierigkeiten des aktuellen Gesundheitszustandes von A._____ die Durchführung einer medizinischen Untersuchung in der Schweiz vor (act. 181). Dr. E._____ des IV-ärztlichen Dienstes hingegen erachtete eine medizinischen Untersuchung von A._____ im Heimatland als genügend (vgl. Stellungnahme vom 13. Oktober 2003 [act. 182]).

Mit Schreiben vom 12. November 2003 forderte die IV-Stelle ihren ärztlichen Dienst auf, die notwendigen medizinischen Untersuchungen zu bezeichnen (act. 183).

In der Folge attestierte Dr. med. D._____ A._____ mit Bericht vom 22. November 2003 gestützt auf die SUVA-kreisärztliche Untersuchung aus dem Jahre 1998 in Verweisungstätigkeiten eine Arbeitsunfähigkeit von 100% ab dem 18. April 1993, von 30% ab dem 1. November 1995 und von 100% ab dem 23. August 1996. Die Arbeitsunfähigkeit ab dem 1. August 1998 würde sich aus dem zu erstellenden Einkommensvergleich ergeben (act. 183).

Mit Schreiben vom 15. Dezember 2003 wies die IV-Stelle Dr. med. D._____ darauf hin, dass die Durchführung einer medizinischen Begutachtung von A._____ im Heimatland als notwendig erachtet wurde und bat ihn daher erneut um die detaillierte Bezeichnung der erforderlichen medizinischen Untersuchungen (act. 184).

Darauf stellte Dr. med. D._____ in seiner Stellungnahme vom 19. Dezember 2003 die Beurteilung von Dr. med. C._____ in Frage und attestierte A._____ – wiederum in Bezug auf die kreisärztliche Untersuchung der SUVA aus dem Jahre 1998 – in Verweisungstätigkeiten eine Arbeitsunfähigkeit von 100% ab dem 18. April 1992, von 30% ab dem 1. November 1995, von 100% ab dem 23. August 1996 und von 37% ab dem 1. August 1998 (act. 184).

Mit Schreiben vom 16. Januar 2004 bat die IV-Stelle den serbischen Versicherungsträger um Zustellung neuer ärztlicher Unterlagen, namentlich: Orthopädische Untersuchung (in Maschinenschrift), Anamnese, Krankheitsverlauf, heutiger Gesundheitszustand, Diagnose, Prognose, Therapie, Arbeitsunfähigkeit (in %). Zudem wies sie in ihrem Schreiben darauf hin, dass die Kosten für die Konsultationen gemäss dem Tarif der Sozialversicherung des Wohnsitzstaates vergütet würden (act. 186).

Mit Eingabe vom 12. November 2004 reichte A._____ zusätzliche medizinische Dokumente beziehungsweise Kurzberichte und Atteste von behandelnden Fachärzten aus seinem Heimatland ein (act. 187 und 188).

In seiner Stellungnahme vom 12. April 2005 verwies Dr. med. D._____ erneut auf die kreisärztliche Untersuchung der SUVA aus dem Jahre 1998 und kam zum Schluss, dass die neu eingereichten Unterlagen keine neue Beurteilung rechtfertigen würden (act. 189).

F.

Mit Verfügung vom 26. Mai 2005 wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren ab, da keine rentenbegründende Invalidität vorliege (act. 190). Zwar habe sie festgestellt, dass bei A._____ zusätzlich vom 23. August 1996 bis 31. Juli 1998 eine vorübergehende Arbeitsunfähigkeit von mindestens 50% vorgelegen habe, was einen Rentenanspruch vom 1. August 1996 bis 31. Oktober 1998 zu begründen vermöge. Somit erweise sich die Verfügung vom 15. Juni 2001 als zweifellos unrichtig, was eine Wiedererwägung derselben bewirke. Da die Rente gemäss Art. 88^{bis} Abs. 1 lit. c IVV jedoch frühestens ab Entdeckung des Fehlers (Datum der Antragstellung) ausgerichtet werden könne und seit dem 1. August 1998 eine dem Gesundheitszustand angepasste gewinnbringende Tätigkeit wieder in rentenausschliessender Weise zumutbar sei, hätte die Rente frühestens ab dem 1. September 2001 ausgerichtet werden können. Zu diesem Zeitpunkt habe jedoch kein Anspruch mehr auf Rente bestanden.

G.

In seiner Einsprache vom 27. Juni 2005 beantragte A._____ sinngemäss die Aufhebung der Verfügung vom 26. Mai 2005 und die Gewährung einer Invalidenrente eventualiter die Durchführung einer medizinischen Untersuchung in der Schweiz (act. 194). Zur Begründung dieser Anträge verwies er auf die ihm im Heimatland mit Urteil vom 30. Januar 2002 gewährte Invalidenrente bei einer anerkannten Arbeitsunfähigkeit von 50%, die medizinischen Unterlagen der serbischen Fachärzte sowie seine im Jahre 1999 erfolgte Pensionierung.

H.

Mit Entscheid vom 28. April 2006 wies die IV-Stelle die Einsprache ab und bestätigte ihre Verfügung vom 26. Mai 2005 im Wesentlichen mit derselben Begründung, wie bereits in der Verfügung vom 26. Mai 2005 vorgebracht (act. 195). Zudem sei ein möglicher Rentenanspruch unabhängig von Entscheidungen und Beurteilungen anderer ausländischer Versicherungsträger nach Schweizer Recht zu beurteilen. Weiter verwies sie auf die Stellungnahmen des IV-ärztlichen Dienstes und bestätigte folgenden Verlauf der Arbeitsunfähigkeit: 100% ab dem 18. April 1992, 30% ab dem 1. November 1995, 100% ab dem 23. August 1996 und 37% seit dem 1. August 1998. Von einer Begutachtung in der Schweiz sei abzusehen, da gemäss der sorgfältigen Beurteilung des IV-ärztlichen Dienstes von einer solchen keine wesentlichen neuen Erkenntnisse mehr zu erwarten seien.

I.

Gegen diesen Entscheid erhob A. _____ (nachfolgend: Beschwerdeführer) mit Eingabe vom 12. Juni 2006 Beschwerde bei der Eidgenössischen AHV/IV-Rekurskommission für die im Ausland wohnenden Personen (nachfolgend: Rekurskommission AHV/IV) und beantragte – im Wesentlichen mit der bereits in der Einsprache vom 27. Juni 2005 vorgebrachten Begründung – sinngemäss die Ausrichtung einer Invalidenrente eventualiter die Durchführung einer medizinischen Untersuchung in der Schweiz. Weiter machte er auf die Schwierigkeiten mit dem Versicherungsträger im langwierigen heimatlichen Verfahren und die damit einhergehende Unmöglichkeit der Koordination mit dem schweizerischen Verwaltungsverfahren aufmerksam. Die mit der Beschwerde erneut eingereichten medizinischen Kurzberichte und Atteste von behandelnden Fachärzten aus seinem Heimatland befanden sich bereits in den Vorakten.

J.

Mit Vernehmlassung vom 28. November 2006 beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde, da sich gegenüber dem Einspracheverfahren keine neuen medizinischen Sachverhaltselemente ergeben hätten. Die vorgebrachten Leiden würden weder unter dem Gesichtspunkt der Wiedererwägung noch unter jenem der Neuanschuldung eine rentenbegründende Invalidität begründen, da dem Beschwerdeführer ab dem 1. November 1998 leidensangepasste Verweisungstätigkeiten in rentenausschliessender Weise wieder zumutbar seien.

K.

Mit Schreiben vom 19. März 2007 teilte das Bundesverwaltungsgericht dem Beschwerdeführer mit, dass es das Verfahren am 1. Januar 2007 übernommen habe und er ein Zustelldomizil in der Schweiz bekannt zu geben habe.

L.

Mit Eingabe vom 25. April 2007 gab der Beschwerdeführer ein Zustelldomizil in der Schweiz bekannt und wiederholte sinngemäss seine bisher gestellten Anträge.

M.

Auf die weiteren Vorbringen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird – soweit erforderlich – in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1 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. Die Beurteilung erfolgt nach neuem Verfahrensrecht (Art. 53 Abs. 2 des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 [VGG, SR 173.32]).

1.2 Gemäss Art. 31 VGG in Verbindung mit Art. 33 Bst. d VGG und Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 (IVG, SR 831.20) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden von Personen im Ausland gegen Verfügungen der IV-Stelle für Versicherte im Ausland. Eine Ausnahme im Sinne von Art. 32 VGG liegt nicht vor.

1.3 Im Streit liegt der Einspracheentscheid der IV-Stelle vom 28. April 2006. Das Bundesverwaltungsgericht ist somit zur Beurteilung der vorliegenden Beschwerde zuständig.

1.4 Aufgrund von Art. 3 Bst. d^{bis} des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren vom 20. Dezember 1968 (VwVG, SR 172.021) findet das VwVG keine Anwendung in Sozialversicherungssachen, soweit das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG, SR 830.1) anwendbar ist. Gemäss Art. 1 Abs. 1 IVG sind die Bestimmungen des ATSG auf die Invalidenversicherung (Art. 1a-26^{bis} und 28-70 IVG) anwendbar, soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht.

1.5 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 beschwerdelegitimiert ist.

1.6 Gemäss Art. 60 Abs. 1 ATSG ist die Beschwerde innert 30 Tagen nach Eröffnung des Einspracheentscheides einzureichen. Vorliegend datiert der angefochtene Einspracheentscheid vom 28. April 2006, und

die Beschwerde wurde am 12. Juni 2006 bei der serbischen Post aufgegeben. Gemäss der bei der Post eingeleiteten Nachforschung über das Zustellungsdatum des Einspracheentscheides konnte nicht mehr eruiert werden, wann dem Beschwerdeführer die Sendung zugestellt beziehungsweise eröffnet worden ist. Aus diesen Gründen ist zu Gunsten des Beschwerdeführers davon auszugehen, dass die Beschwerde rechtzeitig erhoben worden ist.

1.7 Da die Beschwerde im Übrigen formgerecht (Art. 52 VwVG) eingereicht und der Kostenvorschuss fristgerecht geleistet wurde, ist darauf einzutreten.

2.

Vorab ist zu prüfen, welche Rechtsnormen im vorliegenden Verfahren zur Anwendung gelangen.

2.1 Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich im Wesentlichen nach den Vorschriften des VGG, des VwVG (Art. 37 VGG) sowie des ATSG. Dabei finden nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln diejenigen Rechtssätze Anwendung, welche im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung Geltung haben (BGE 130 V 1 E. 3.2), unter Vorbehalt spezialgesetzlicher Übergangsbestimmungen.

In materiellrechtlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Sachverhalts Geltung haben (BGE 130 V 329 E. 2.3). Ein allfälliger Leistungsanspruch ist für die Zeit vor einem Rechtswechsel aufgrund der bisherigen und ab diesem Zeitpunkt nach den neuen Normen zu prüfen (*pro rata temporis*; BGE 130 V 445).

Nach der Rechtssprechung stellt das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung einer Streitsache in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses des angefochtenen Verwaltungsaktes (hier: 28. April 2006) eingetretenen Sachverhalt ab (BGE 129 V 1 E. 1.2 mit Hinweisen). Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen im Normalfall Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (BGE 121 V 362 E. 1b).

2.2 Nach dem Zerfall der Föderativen Volksrepublik Jugoslawien blieben zunächst die Bestimmungen des Abkommens zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Föderativen Volks-

republik Jugoslawien über Sozialversicherung vom 8. Juni 1962 (SR 0.831.109.818.1) für alle Staatsangehörigen des ehemaligen Jugoslawiens anwendbar (BGE 126 V 203 E. 2b, 122 V 382 E. 1, 119 V 101 E. 3). Zwischenzeitlich hat die Schweiz mit Nachfolgestaaten des ehemaligen Jugoslawiens (Kroatien, Slowenien und Mazedonien), nicht aber mit Serbien oder mit dem jüngst als Staat anerkannten Kosovo, neue Abkommen über Soziale Sicherheit abgeschlossen. Für den Beschwerdeführer als Bürger von Serbien 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. Die Frage ob, und gegebenenfalls ab wann Anspruch auf Leistungen der IV besteht, bestimmt sich daher vorliegend alleine aufgrund der schweizerischen Rechtsvorschriften.

Für die Beurteilung des Rentenanspruchs sind daher – entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers – Feststellungen ausländischer Versicherungsträger, Krankenkassen, Behörden und Ärzte bezüglich Invaliditätsgrad und Anspruchsbeginn für die rechtsanwendenden Behörden in der Schweiz nicht verbindlich (BGE 130 V 253 E. 2.4, AHI-Praxis 1996, S. 179; vgl. auch ZAK 1989 S. 320 E.2). Vielmehr unterstehen auch aus dem Ausland stammende Beweismittel der freien Beweiswürdigung des Gerichts (vgl. Urteil des EVG vom 11. Dezember 1981 i.S. D).

2.3 Für das vorliegende Verfahren ist deshalb das per 1. Januar 2003 in Kraft getretene ATSG anwendbar. Die darin enthaltenen Formulierungen der Arbeitsunfähigkeit, der Erwerbsunfähigkeit, der Invalidität und der Einkommensvergleichsmethode entsprechen ohnehin den bisherigen, von der Rechtssprechung dazu entwickelten Begriffen in der IV. Demzufolge beanspruchen die diesbezüglich schon herausgebildeten Grundsätze auch unter der Herrschaft des ATSG weiterhin Geltung (BGE 130 V 343). Bei den materiellen Bestimmungen des IVG und der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 (IVV, SR 831.201) ist vor dem 1. Juni 2002 auf die bis Ende Mai 2002 gültige Fassung (AS 2000 2685), nachher auf die bis Ende 2002 gültige Fassung (AS 2002 685 und 701), danach auf die bis Ende 2003 gültige Fassung (AS 2002 3371 und 3453), und schliesslich auf

die Fassung gemäss den am 1. Januar 2004 in Kraft getretenen Änderungen (4. IV-Revision; AS 2003 3837) abzustellen. Nicht zu berücksichtigen sind die durch die 5. IV-Revision eingeführten Änderungen, welche am 1. Januar 2008 in Kraft getreten sind (AS 2007 5129).

3.

3.1 Gemäss Art. 4 Abs. 1 IVG in der bis zum 31. Dezember 2002 gültig gewesenen Fassung beziehungsweise Art. 8 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG in der seit 1. Januar 2003 gültigen Fassung ist Invalidität die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall.

Art. 7 ATSG definiert die Erwerbsunfähigkeit als durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachten und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibenden ganzen oder teilweisen Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt.

Arbeitsunfähigkeit ist die durch 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).

3.2 Ein Anspruch auf eine ganze Invalidenrente bestand gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG in der bis zum 31. Dezember 2003 gültig gewesenen 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 war. Seit dem 1. Januar 2004 besteht Anspruch auf eine ganze Invalidenrente bei einem IV-Grad von mindestens 70%, auf eine Dreiviertelsrente bei mindestens 60%, auf eine halbe Rente bei mindestens 50% sowie auf eine Viertelsrente bei mindestens 40% (Art. 28 Abs. 1 IVG [4. IV-Revision]).

Gemäss Art. 28 Abs. 1^{ter} IVG (in den bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassungen) werden Renten, die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50% entsprechen, nur an Versicherte ausge-

richtet, die ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben. Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung stellt Art. 28 Abs. 1^{ter} IVG nicht eine blosser Auszahlungsvorschrift, sondern eine besondere Anspruchsvoraussetzung dar (BGE 121 V 264 E. 6c). Eine Ausnahme von diesem Prinzip gilt seit dem 1. Juni 2002 für Schweizer Bürger und Staatsangehörige der Europäischen Gemeinschaft. Diesen Personen wird bei einem Invaliditätsgrad ab 40% eine Rente ausgerichtet, wenn sie in einem Mitgliedstaat der Europäischen Gemeinschaft Wohnsitz haben (BGE 130 V 253 E. 2.3 und 3.1).

3.3 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 (so genanntes Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (so genanntes Valideneinkommen; Art. 16 ATSG).

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdeverfahren das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die der Arzt und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben.

Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand 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 konkret noch zugemutet werden können. Es sind demnach nicht nur die Erwerbsmöglichkeiten im angestammten Beruf, sondern auch in zumutbaren Verweisungstätigkeiten zu prüfen (BGE 115 V 134 E. 2, 114 V 314 E. 3c mit Hinweisen; ZAK 1991 S. 319 E. 1c).

Nicht als Folgen eines Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte (BGE 131 V 49 E. 1.2 mit Hinweisen). Aufgrund des im gesamten Sozialversicherungsrecht geltenden Grundsatzes der Schadenminderungspflicht ist ein in seinem bisherigen Tätigkeits-

bereich dauernd arbeitsunfähiger Versicherter gehalten, 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.).

3.4 Die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht haben die medizinischen Unterlagen nach dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung – wie alle anderen Beweismittel – frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet für das Gericht, dass es alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a, BGE 122 V 157 E. 1c).

3.5 Anspruch auf eine ordentliche Rente haben gemäss Art. 36 Abs. 1 IVG (in der bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung) 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]).

3.6 Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird nach Art. 87 Abs. 4 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV, SR 831.201) eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzungen gemäss Abs. 3 dieser Bestimmung erfüllt sind. Danach ist im Revisionsgesuch glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität der versicherten Person in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat. Tritt die Verwaltung auf die Neuanschuldung ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades auch tatsächlich eingetreten ist; sie hat demnach in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 17 Abs. 1 ATSG vorzugehen (vgl. dazu BGE 130 V 71; AHI 1999 S. 83 E. 1b mit Hinweisen). Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zunächst noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine anspruchsbegründende Invalidität zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (BGE 130 V 71 E. 3.2.2 f.).

3.7 Wird vom Zeitpunkt des Verfügungserlasses an rückwirkend eine Rente zugesprochen und diese für eine weitere Zeitspanne gleichzeitig herabgesetzt oder aufgehoben, so sind nach der Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes die für die Rentenrevision geltenden Bestimmungen analog anwendbar (BGE 121 V 264 E. 6b/dd mit Hinweis; AHI 2002 S. 64 E. 1; vgl. auch BGE 131 V 164 E. 2.2). Demnach wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben sofern sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich ändert (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Gemäss Art. 88a Abs. 1 IVV ist bei einer Verbesserung der Erwerbsfähigkeit die anspruchsbeflussende Änderung für die Herabsetzung oder Aufhebung der Leistung von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich

längere Zeit dauern wird. Sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate ange-dauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird. Antizipierte Invaliditätsschätzungen mit in die Zukunft gerichteten Rentenherabsetzungen und/oder -befristungen sind im Bereiche der Invalidenversicherung unzulässig (BGE 131 V 164 E. 2.3.3).

3.8 Gemäss Art. 53 Abs. 2 ATSG kann der Versicherungsträger auf formell rechtskräftige Verfügungen oder Einspracheentscheide zurückkommen, wenn diese zweifellos unrichtig sind und wenn ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist. Eine zweifellose Unrichtigkeit liegt nicht nur vor, wenn die in Wiedererwägung zu ziehende Verfügung auf Grund falscher oder unzutreffender Rechtsregeln erlassen wurde, sondern auch, wenn massgebliche Bestimmungen nicht oder unrichtig angewandt wurden (BGE 126 V 399 E. 2a/bb). Die Unrichtigkeit kann sich sowohl auf die Rechtsanwendung als auch auf die Sachverhaltsfeststellung beziehen (BGE 127 V 10 E. 4b), nicht aber auf eine unzutreffende Ermessensbetätigung (THOMAS LOCHER, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 3. A. Bern 2003, S. 470 Rz. 16). Ein gerichtlich durchsetzbarer Anspruch auf Wiedererwägung besteht gemäss Art. 53 Abs. 2 ATSG nicht; das Zurückkommen auf formell rechtskräftige Verfügungen oder Einspracheentscheide beim Fehlen eigentlicher Revisionsgründe liegt im Ermessen des Versicherungsträgers (BGE 133 V 50 E. 4.1).

4.

Nach Feststellung der IV-Stelle hätte der Beschwerdeführer vom 23. August 1996 bis 31. Juli 1998 Anspruch auf eine befristete Rente gehabt. Die Parteien stimmen darin überein, dass die Verfügung vom 15. Juni 2001 diesbezüglich zweifellos unrichtig war. Streitig und in einem ersten Schritt zu prüfen ist, ob unter dem Titel der Wiedererwägung eine befristete Rente für diese Zeit nachträglich zuzusprechen ist.

4.1 Art. 85 Abs. 1 Satz 1 IVV verweist für die Nachzahlung von Taggeldern, Renten und von Hilflosenentschädigungen auf Art. 77 AHV. Nach dieser sinngemäss anwendbaren Bestimmung kann, wer eine ihm zustehende Rente nicht bezogen oder eine niedrigere Rente erhalten hat, als er zu beziehen berechtigt war, den ihm zustehenden Betrag von der Ausgleichskasse nachfordern. Vorbehalten bleiben die Verjährungsbestimmungen. Demgegenüber bestimmt Art. 88^{bis} Abs. 1

Bst. c IVV, dass die Erhöhung der Renten und Hilflosenentschädigungen bei einem zweifellos unrichtigen Beschluss der IV-Stelle zum Nachteil des Versicherten frühestens von dem Monat an erfolgt, in dem der Mangel entdeckt wurde. Sofern der zur Wiedererwägung führende Fehler einen spezifisch invalidenversicherungsrechtlichen Gesichtspunkt betrifft, geht Art. 88^{bis} Abs. 1 Bst. c IVV als Sonderregel der Grundregel von Art. 85 Abs. 1 IVV vor (BGE 129 V 433 E. 5.2). Obwohl sich Art. 88^{bis} Abs. 1 Bst. c IVV dem Wortlaut nach nur auf laufende Renten oder Hilflosenentschädigungen bezieht, ist diese Bestimmung nach der Rechtsprechung auch anwendbar, wenn sich die Abweisung eines Leistungsbegehrens nachträglich als zweifellos unrichtig erweist (BGE 110 V 291 E. 3d; vgl. auch BGE 129 V 433 E. 5).

4.2 Entscheidend für eine wiedererwägungsweise nachträgliche Zusprechung einer befristeten Rente ist somit, wann der Mangel der formell rechtskräftigen Verfügung entdeckt wurde bzw. als entdeckt zu gelten hat. Nach der mit BGE 110 V 291 begründeten Rechtsprechung ist der Zeitpunkt massgebend, in welchem die Verwaltung vom Mangel Kenntnis erhalten hat, was nicht voraussetzt, dass die Unrichtigkeit der Verfügung – allenfalls nach Vornahme ergänzender Abklärungen – mit Sicherheit feststeht. Vielmehr genügt es, dass die Verwaltung – aufgrund eines Wiedererwägungsgesuches oder von Amtes wegen – Feststellungen getroffen hat, die das Vorliegen eines relevanten Mangels als glaubhaft oder wahrscheinlich erscheinen lassen. Mit BGE 129 V 433 hat das Eidgenössische Versicherungsgericht diese Rechtsprechung insoweit präzisiert, als der Mangel bereits in dem Zeitpunkt als entdeckt zu gelten hat, in welchem das Vorliegen eines relevanten Mangels als wahrscheinlich erschien und die Verwaltung damit ausreichend Anlass gehabt hätte, von Amtes wegen Abklärungen zu treffen oder der Versicherte ein Revisionsgesuch eingereicht hat, das die Verwaltung zum Tätigwerden und weiteren Abklärungen verpflichtet hätte (BGE 129 V 433 E. 6.4).

4.3 Da der zur Wiedererwägung führende Fehler im vorliegenden Fall bei der Beurteilung eines spezifisch invalidenversicherungsrechtlichen Gesichtspunktes, namentlich bei der fehlerhaften Bemessung des Invaliditätsgrades, unterlaufen ist, findet die Bestimmung des Art. 88^{bis} Abs. 1 Bst. c IVV Anwendung.

4.4 Die IV-Stelle macht geltend, der Zeitpunkt der Entdeckung des Mangels im Sinne von Art. 88^{bis} Abs. 1 Bst. c IVV sei vorliegend der Zeitpunkt der Einreichung des neuen Leistungsgesuches. Da zu diesem Zeitpunkt, dem 24. September 2002, die invaliditätsmässigen Voraussetzungen jedoch nicht mehr vorgelegen hätten, sei die Beschwerde abzuweisen.

4.5 Die wiedererwägungsweise festgestellte rentenbegründende Invalidität betrifft den Zeitraum vom 23. August 1996 bis 31. Juli 1998. Daher kann vorliegend offen bleiben, ob die zweifellose Unrichtigkeit der Verfügung vom 15. Juni 2001 erst im Zeitpunkt der Einreichung des neuen Leistungsgesuches durch den Beschwerdeführer (somit am 24. September 2002) oder bereits zu einem früheren Zeitpunkt (namentlich zwischen dem 16. Juni 2001 und dem 23. September 2002) als entdeckt gelten konnte, da der theoretisch frühestmögliche Zeitpunkt der Ausrichtung der Invalidenrente gemäss Art. 88^{bis} Abs. 1 Bst. c IVV (Wirkung ex nunc ab Entdeckung des Rechtsanwendungsfehlers) der 16. Juni 2001 darstellt.

4.6 Somit besteht vorliegend kein Anspruch auf Nachzahlung der zu Unrecht nicht zugesprochenen befristeten Rente für die Zeit vom 23. August 1996 bis 31. Juli 1998. In diesem Punkt ist die Beschwerde abzuweisen (BGE 135 V 141 E. 1.4).

5.

Streitig und in einem zweiten Schritt zu beurteilen ist, ob und gegebenenfalls seit wann (frühestens ab dem 24. September 2001 [12 Monate vor Eingang des Leistungsbegehrens; vgl. E. 3.5 hiervor]) und in welchem Umfang der Beschwerdeführer unter dem Titel der Neuanmeldung Anspruch auf eine Invalidenrente hat.

5.1 Der angefochtene Einspracheentscheid der IV-Stelle vom 28. April 2006 stützt sich im Wesentlichen auf die Stellungnahmen von Dr. med. D._____ des IV-ärztlichen Dienstes (act. 183, 184 und 189). Die Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers in Verweisungstätigkeiten wurde ab dem 18. April 1992 auf 100%, ab dem 1. November 1995 auf 30%, ab dem 23. August 1996 auf 100% und seit dem 1. August 1998 auf 37% festgesetzt (act. 184 und 195).

Anlässlich seiner Beurteilung lagen Dr. med. D._____ diverse Berichte und medizinische Dokumente aus der Zeit vom 18. April 1992 bis 10. November 2004 vor. Der zeitlich jüngste umfassende medizini-

sche Bericht stammt aus dem Heimatland des Beschwerdeführers und datiert vom 23. November 1999 (act. 150). Dem Beschwerdeführer wurde eine Arbeitsunfähigkeit von 80% in seiner bisherigen in Serbien ausgeübten Tätigkeit als Landwirt attestiert. Zur Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit äussert sich dieser Bericht hingegen nicht. Bei den übrigen medizinischen Unterlagen neueren Datums handelt es sich um Kurzatteste von behandelnden Fachärzten aus dem Heimatland des Beschwerdeführers, welche sich nur stichwortartig zu den Diagnosen und zu den Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers äussern (act. 177 und 187):

- Dr. F._____, Urologe, stellte in seinem Bericht vom 10. November 2004 die Diagnosen "Prostatis chr." sowie "Pseudoneurasthenia" und hielt fest, dass A._____ "inapte au travail durablement" sei.
- Dr. G._____, Orthopäde, stellte in seinem Bericht vom 10. November 2004 fest, dass A._____ "inapte au travail" sei.

Zu seinen Schlussfolgerungen gelangte Dr. med. D._____ im Wesentlichen gestützt auf die kreisärztliche Untersuchung der SUVA vom 10. Juli 1998 (act. 171). Dieser Bericht, welcher der IV-Stelle bereits vor Erlass der ersten und als zweifellos unrichtig erkannten Verfügung vom 15. Juni 2001 vorgelegen hatte, wurde rund 8 Jahre vor Erlass des Einspracheentscheides erstellt. Da die tatsächlichen Verhältnisse im Zeitpunkt des angefochtenen Einspracheentscheides massgeblich sind (vgl. E. 2.1 hiervor), erlaubt die kreisärztliche Untersuchung der SUVA vom 10. Juli 1998 keine Aussagen über den Gesundheitszustand und eine allfällige Einschränkung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit während der relevanten Zeitspanne. Überdies erlaubt die kreisärztliche Untersuchung der SUVA auch keine abschliessende Prüfung der Arbeitsunfähigkeit unter IV-rechtlichen Gesichtspunkten.

5.2 Hinzu kommt, dass die IV-Stelle aufgrund von Beurteilungsschwierigkeiten des aktuellen Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers bereits im Jahre 2003 gestützt auf Stellungnahmen ihres ärztlichen Dienstes die erneute Durchführung einer medizinischen Begutachtung als notwendig erachtet hat (act. 184). Gemäss Dr. med. D._____ sollte diese Untersuchung in der Schweiz stattfinden, während Dr. E._____ eine medizinische Untersuchung des Beschwerdeführers in seinem Heimatland als genügend erachtete (act. 181 und 182).

Aktenkundig ist das Schreiben vom 16. Januar 2004 der IV-Stelle, mit welchem sie den heimatlichen Versicherungsträger des Beschwerdeführers um Zustellung neuer ärztlicher Unterlagen betreffend orthopädische Untersuchung, Anamnese, Krankheitsverlauf, aktueller Gesundheitszustand, Diagnose, Prognose, Therapie und Arbeitsunfähigkeit (in %) bat und darauf hinwies, dass die Kosten für die Konsultationen gemäss dem Tarif der Sozialversicherung des Wohnsitzstaates vergütet würden (act. 186). Solche medizinischen Unterlagen hat die IV-Stelle in der Folge jedoch nie erhalten. Der Beschwerdeführer hat zwar noch ärztliche Berichte neueren Datums eingereicht. Diese Kurzatteste von behandelnden Fachärzten aus dem Heimatland äussern sich jedoch nur stichwortartig zu den Diagnosen und attestieren die vom Beschwerdeführer vorgebrachte Arbeitsunfähigkeit (act. 177 und 187). Sie genügen den Anforderungen an einen beweiskräftigen Arztbericht zweifellos nicht (vgl. E. 3.4 hiervor). Trotz mehrfacher Anfrage durch die IV-Stelle hat Dr. med. D. _____ die erforderlichen medizinischen Untersuchungen nicht bezeichnet (act. 183 und 184). Dieses Versäumnis sowie die Frage, weshalb die IV-Stelle in der Folge auf die als notwendig erachtete Durchführung einer medizinischen Begutachtung des Beschwerdeführers verzichtet hat, ist aufgrund der Akten nicht nachvollziehbar.

5.3 Aufgrund der dem Gericht vorliegenden medizinischen Unterlagen lässt sich somit nicht beurteilen, ob, seit wann (frühestens ab dem 24. September 2001) und in welchem Umfang Anspruch auf eine Invalidenrente besteht. Die IV-Stelle ist ihrer Verpflichtung, den Sachverhalt von Amtes wegen zu ermitteln, nicht nachgekommen (Art. 43 Abs. 1 ATSG). Der medizinische Sachverhalt erweist sich demnach als ungenügend abgeklärt. Der angefochtene Einspracheentscheid ist deshalb aufzuheben und die Sache an die IV-Stelle für Versicherte im Ausland zurückzuweisen, damit sie den rechtserheblichen Sachverhalt vollständig abkläre (Durchführung einer umfassenden medizinischen Untersuchung des Beschwerdeführers) und anschliessend über den Rentenanspruch neu verfüge (Art 61 Abs. 1 VwVG).

6.

Hinzuweisen bleibt im Übrigen auf die Unstimmigkeit zwischen der im angefochtenen Einspracheentscheid festgestellten Arbeitsunfähigkeit in Verweisungstätigkeiten (37% seit 1. August 1998; vgl. act. 195), der Bemessung der Invalidität (act. 154) und der Schlussfolgerung im Einspracheentscheid, dass seit dem 1. August 1998 keine rentenbe-

gründende Invalidität mehr vorliegen würde ($([3'241 - 1'620 \times 100] : 3'241 = 50.01\%)$). Die Beurteilung der Fragen, ob es sich dabei um einen Redaktions- oder Rechnungsfehler der IV-Stelle handelt und der von der IV-Stelle vorgenommene Einkommensvergleich (effektiver Validenlohn verglichen mit Invalidenlohn gemäss Tabelle 13 der statistischen Angaben der Lohn- und Gehaltserhebung vom Oktober 1991 des BIGA) sowie der auf 10% festgesetzte so genannt leidensbedingte Abzug zutreffend sind, kann bei diesem Ausgang des Verfahrens (vgl. E. 5.5 hiervor) jedoch offen bleiben.

7.

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

7.1 Das Bundesverwaltungsgericht auferlegt gemäss Art. 63 Abs. 1 VwVG die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei. Eine Rückweisung gilt praxisgemäss als Obsiegen des Beschwerdeführers (BGE 132 V 215 E. 6). Den Vorinstanzen werden keine Verfahrenskosten auferlegt (Art. 63 Abs. 2 VwVG). Im Übrigen geht es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung bzw. Verweigerung von Versicherungsleistungen, weshalb gemäss den bis zum 30. Juni 2006 geltenden und nach der Praxis des Bundesverwaltungsgerichts für die hängigen Beschwerden gegen IV-Einspracheentscheide auch weiterhin anwendbaren Bestimmungen keine Verfahrenskosten erhoben werden (Art. 69 Abs. 2 IVG in Verbindung mit Art. 85^{bis} Abs. 2 AHVG).

7.2 Dem teilweise obsiegenden Beschwerdeführer, der sich in Serbien anwaltlich vertreten liess, ist für die notwendigen und verhältnismässig hohen Kosten, eine Parteientschädigung zuzusprechen. Die Entschädigung seines Rechtsvertreters wird mangels Einreichung einer Kostennote unter Berücksichtigung des gebotenen und aktenkundigen Anwaltsaufwandes (inklusive pauschalem Auslagenersatz und allfälliger Abgaben) auf Fr. 1'000.- festgesetzt (Art. 64 Abs. 1 VwVG und Art. 7 bis 10 sowie Art. 14 Abs. 2 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigung vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]).

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird betreffend Anspruch auf Nachzahlung der befristeten Rente für die Zeit vom 23. August 1996 bis 31. Juli 1998 abgewiesen (E. 4.6).

2.

Die Beschwerde wird insoweit gutgeheissen, als der angefochtene Einspracheentscheid vom 28. April 2006 aufgehoben und die Sache mit der Weisung an die Vorinstanz zurückgewiesen wird, die erforderliche medizinische Begutachtung im Sinne der Erwägungen durchführen zu lassen und anschliessend in der Sache neu zu verfügen (E. 5.3).

3.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

4.

Die Vorinstanz wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Parteikostenentschädigung von Fr. 1'000.- zu bezahlen.

5.

Dieses Urteil geht an:

- den Beschwerdeführer (Gerichtsurkunde)
- die Vorinstanz
- das Bundesamt für Sozialversicherungen

Für die Rechtsmittelbelehrung wird auf die nächste Seite verwiesen.

Der vorsitzende Richter:

Die Gerichtsschreiberin:

Michael Peterli

Lucie Schafroth

Rechtsmittelbelehrung:

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

Versand: