

Bundesverwaltungsgericht
Tribunal administratif fédéral
Tribunale amministrativo federale
Tribunal administrativo federal



Abteilung III
C-2816/2007
{T 0/2}

Urteil vom 27. Juli 2009

Besetzung

Richter Marc Steiner (Vorsitz),
Richterin Franziska Schneider, Richter Ronald Flury,
Gerichtsschreiber Daniel Peyer.

Parteien

X. _____,

vertreten durch Rechtsanwalt Franklin Sedaj,

ohne Zustellungsdomizil in der Schweiz,
Beschwerdeführer,

gegen

IV-Stelle für Versicherte im Ausland IVSTA,

1211 Genf 2,
Vorinstanz.

Gegenstand

Invalidenrente / Erstanmeldung

Sachverhalt:**A.**

Der 1949 im heutigen Kosovo geborene, verheiratete X._____ erlitt am 2. September 1991 auf dem Weg zu seiner Arbeitsstätte als Handlanger in einem Gärtnereibetrieb in (...) einen Kleinmotorradunfall. Danach bezog er Leistungen seiner damaligen Unfallversicherung. Nach dem Unfalldatum übte er keine Arbeitstätigkeit mehr aus. Per Ende des Jahres 1995 reiste er aus der Schweiz aus, mittlerweile lebt er wieder in seiner Heimat Kosovo.

Mit Schreiben seines Rechtsvertreters vom 30. Oktober 2001 (Eingang) meldete sich X._____ bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Bezug einer Rente „ab Antragstellungsdatum“ an, da sich sein Gesundheitszustand wesentlich verschlechtert habe. Nach Einholung verschiedener ärztlicher Unterlagen, insbesondere eines umfangreichen Berichts von Dr. med. A._____, Spezialarzt für Orthopädische Chirurgie, vom 25. April 2003, erliess die IV-Stelle für Versicherte im Ausland IVSTA am 10. Juni 2004 eine rentenabweisende Verfügung, da keine Invalidität im Rechtssinne vorliege. Diese Verfügung wurde mit Einspracheentscheid vom 19. August 2004 bestätigt. Auf Beschwerde hin hob die Eidgenössische Rekurskommission der AHV/IV für die im Ausland wohnenden Personen (REKO AHV/IV) den vorerwähnten Einspracheentscheid mit Urteil vom 16. August 2005 auf und wies die Sache zur Ergänzung der medizinischen Aktenlage, insbesondere zur Einholung einer aktuellen psychiatrischen Begutachtung, an die IVSTA zurück.

Die IVSTA nahm in der Folge die notwendigen Abklärungen zum Gesundheitszustand von X._____, insbesondere in psychiatrischer Hinsicht, vor. Vom 4. Januar 2006 datiert ein von Dr. med. B._____, verfasster ärztlicher Bericht (act. 94), welchem zwei weitere Stellungnahmen von kosovarischen Medizinern beilagen. Gestützt darauf sowie nach Beurteilung durch den internen medizinischen Dienst der IVSTA (Dr. med. C._____, Spezialarzt für Allgemeinmedizin, Bericht vom 22. Februar 2006) verfügte letztere am 1. März 2006 die erneute Ablehnung eines Rentenanspruchs. Eine dagegen erhobene Einsprache von X._____ vom 11. März 2006 wurde mit Entscheid vom 22. März 2007 abgewiesen.

B.

Am 13. April 2007 (Eingang am 23. April 2007) erhebt X. _____ (nachfolgend Beschwerdeführer), vertreten durch seinen Rechtsanwalt, gegen den vorgenannten Einspracheentscheid Beschwerde und verlangt dessen Aufhebung. Zur Begründung führt er aus, er sei von der IVSTA nicht richtig begutachtet worden. Es liege aufgrund der Stellungnahmen seiner Ärzte eine Invalidität von über 70 % vor, weshalb ihm eine ganze Rente zuzusprechen sei.

C.

Mit Vernehmlassung vom 29. Februar 2008 beantragt die IVSTA (nachfolgend Vorinstanz), die Beschwerde sei abzuweisen. Es liege keine rentenbegründende Invalidität vor. Dem Beschwerdeführer sei die Ausübung seiner früheren oder einer anderen, leidensangepassten Tätigkeit gänzlich zumutbar, er sei zu 100 % arbeitsfähig.

D.

Mit Schreiben seines Vertreters vom 14. April 2008 hält der Beschwerdeführer an den Beschwerdeanträgen fest.

E.

Der Beschwerdeführer gab trotz entsprechender Aufforderung durch das Bundesverwaltungsgericht mittels Verfügung vom 7. Mai 2007 sowie mittels Schreiben vom 28. November 2007 kein Zustellungsdomizil in der Schweiz an. Die Besetzung des Spruchkörpers sowie die Änderung derselben wurden ihm in der Folge mittels Notifikation im Bundesblatt vom 22. April 2008 sowie vom 9. Juni 2009 mitgeteilt.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:**1.**

1.1 Der angefochtene Einspracheentscheid der Vorinstanz vom 22. März 2007 stellt eine Verfügung nach Art. 5 des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren vom 20. Dezember 1968 (VwVG, SR 172.021) dar. Das Bundesverwaltungsgericht ist gemäss Art. 31 des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32) Beschwerdeinstanz gegen Verfügungen nach Art. 5 VwVG, die u.a. von den – den Departementen unterstellten oder administrativ zugeordneten – Dienststellen der Bundesverwaltung erlassen werden (vgl. Art. 33 Bst. d VGG). Darunter fällt der vorliegende Einspracheent-

scheid (vgl. Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 [IVG, SR 831.20]). Das Bundesverwaltungsgericht ist somit zur Behandlung der Streitsache zuständig, zumal keine Ausnahme nach Art. 32 VGG vorliegt.

1.2 Gemäss Art. 19 Abs. 3 VGG sind die Richter und Richterinnen des Bundesverwaltungsgerichts zur Aushilfe in anderen Abteilungen verpflichtet. Nach Art. 11 Abs. 3 Bst. e des Geschäftsreglements für das Bundesverwaltungsgericht vom 17. April 2008 (VGR, SR 173.320.1) ist die Verwaltungskommission des Gerichts (Leitungsorgan) zuständig für die Anordnung der Aushilfe von Richtern und Richterinnen in anderen Abteilungen. Die Verwaltungskommission hat an ihrer Sitzung vom 12. Februar 2009 einer Aushilfe der Abteilung III im Bereich der Sozialversicherung durch die Abteilung II zugestimmt. Der Spruchkörper setzt sich demnach (neu) zusammen aus den Richtern Marc Steiner (Abteilung II), Franziska Schneider (Abteilung III) und Ronald Flury (Abteilung II).

1.3 Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich nach dem VwVG, soweit das VGG nichts anderes bestimmt (vgl. dessen Art. 37). Vorbehalten bleiben für Verfahren in Sozialversicherungssachen gemäss Art. 3 Bst. d^{bis} VwVG die besonderen Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG, SR 830.1).

1.4 Die Beschwerde wurde frist- und formgerecht eingereicht (vgl. Art. 38 ff. und Art. 60 ATSG, Art. 52 VwVG). Als Adressat des angefochtenen Entscheides ist der Beschwerdeführer berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung oder Änderung (vgl. Art. 59 ATSG, Art. 48 Abs. 1 VwVG).

1.5 Auf die Beschwerde ist daher einzutreten.

2.

Da der Beschwerdeführer trotz entsprechender Aufforderung und vorgängiger Erläuterung der aus der Nichtbefolgung resultierenden Konsequenzen kein Zustellungsdomizil in der Schweiz angab, wurden ihm gemäss Art. 36 Bst. b i.V.m. Art. 11b Abs. 1 VwVG die nach dem 31. März 2008 erlassenen Verfügungen mittels Notifikation im Bundesblatt zugestellt (vgl. insbesondere BBI 2008 2819, 2009 3642). Auch das vorliegende Urteil bzw. dessen Dispositiv wird ihm auf diesem Weg eröffnet.

3.

Zunächst sind die für die Beurteilung der Sache wesentlichen Rechtssätze und die von der Praxis dazu entwickelten Grundsätze darzustellen.

3.1 Die Schweiz hat mit Kosovo – im Unterschied zu anderen Nachfolgestaaten des ehemaligen Jugoslawien – kein neues Sozialversicherungsabkommen abgeschlossen, weshalb das Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Föderativen Volksrepublik Jugoslawien über Sozialversicherung vom 8. Juni 1962 (SR 0.831.109.818.1) weiterhin anwendbar ist (vgl. BGE 126 V 198 E. 2b, BGE 122 V 381 E. 1 mit Hinweisen). 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 IV gehört, einander gleich, soweit nichts anderes bestimmt ist. Da sich keine vom vorgenannten Grundsatz der Gleichstellung abweichenden Bestimmungen finden lassen, ist die Frage, ob und gegebenenfalls ab wann ein Anspruch des Beschwerdeführers auf Leistungen der IV besteht, aufgrund schweizerischer Rechtsvorschriften zu bestimmen (vgl. BGE 130 V 253 E. 2.4).

3.2 In materiellrechtlicher Hinsicht sind diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Sachverhalts Geltung haben (BGE 130 V 329 E. 2.3). Nach der Rechtsprechung stellt das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung einer Streitsache in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses des streitigen Einspracheentscheides (hier: 22. März 2007) eingetretenen Sachverhalt ab (vgl. BGE 129 V 1 E. 1.2 mit Hinweisen). Für das vorliegende Verfahren ist deshalb das per 1. Januar 2003 in Kraft getretene ATSG anwendbar. Bei den materiellen Bestimmungen des IVG und der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 (IVV, SR 831.201) ist auf die jeweilige Fassung gemäss den am 1. Januar 2004 in Kraft getretenen Änderungen (4. IV-Revision; AS 2003 3837, 3859) bzw. vor diesem Datum pro rata temporis auf die jeweiligen früheren Fassungen 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, 5155). Im Folgenden werden deshalb in der Regel die ab 1. Januar 2004 bis Ende 2007 gültigen Bestimmungen von IVG und IVV zitiert.

3.3 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit infolge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall (vgl. Art. 8 Abs. 1 ATSG i.V.m. Art. 4 Abs. 1 IVG).

3.4 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 (vgl. BGE 131 V 49 E. 1.2 mit Hinweisen). Aufgrund des im gesamten Sozialversicherungsrecht geltenden Grundsatzes der Schadenminderungspflicht ist ein dauernd in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkter Versicherter gehalten, innert nützlicher Frist Arbeit im angestammten oder einem anderen Berufs- oder Erwerbszweig zu suchen und anzunehmen, soweit sie noch möglich und zumutbar erscheint (vgl. BGE 113 V 22 E. 4a, BGE 111 V 235 E. 2a). Diese hypothetische Arbeitsmöglichkeit hat sich der Versicherte anrechnen zu lassen (leidensangepasste Verweisungstätigkeit), wobei unerheblich ist, ob er seine Restarbeitsfähigkeit tatsächlich verwertet oder nicht. Für im Ausland wohnhafte Versicherte ist weiter festzuhalten, dass dabei derselbe Arbeitsmarkt, auf welchem die letzte berufliche Aktivität – hier somit der schweizerische – erfolgt war, heranzuziehen ist (ansonsten es an der Vergleichbarkeit fehlt; vgl. BGE 110 V 273 Erw. 4b).

3.5 Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG haben Versicherte bei einem IV-Grad von mindestens 70 % Anspruch auf eine ganze Rente, bei mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente, bei mindestens 50 % auf eine halbe Rente sowie bei mindestens 40 % auf eine Viertelsrente. Nach Art. 28 Abs. 1^{ter} IVG (in der Fassung bis zum 31. Dezember 2007) werden Renten, die einem IV-Grad von weniger als 50 % entsprechen, jedoch nur an Versicherte ausgerichtet, die ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (vgl. Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben, soweit nicht völkerrechtliche Vereinbarungen eine abweichende Regelung vorsehen. Eine solche Ausnahme gilt seit dem 1. Juni 2002 für die Staatsangehörigen eines Mitgliedstaates der Europäischen Gemeinschaft und der Schweiz, sofern sie in einem Mitgliedstaat der Europäischen Gemeinschaft Wohnsitz haben (vgl. BGE 130 V 253 E. 2.3 und E. 3.1), nicht aber im Anwendungsbereich des jugoslawisch-schweizerischen Sozialversicherungsabkommens.

3.6 Nach Art. 29 Abs. 1 Bst. b IVG (in der Fassung bis zum 31. Dezember 2007) entsteht der Rentenanspruch frühestens in dem Zeitpunkt, in dem der Versicherte während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 % im bisherigen Beruf arbeitsunfähig gewesen ist. Da vorliegend eine Rente nur ins Ausland exportiert würde, falls ein IV-Grad von mindestens 50 % anzuerkennen wäre (vgl. soeben oben E. 3.5), entstände dieser Rentenanspruch ebenfalls erst in dem Zeitpunkt, in welchem während eines Jahres eine durchschnittlich mindestens 50 %ige Arbeitsunfähigkeit im bisherigen Beruf vorgelegen wäre (vgl. BGE 121 V 264 E. 6c).

4.

Im vorliegenden Fall ist zu prüfen, ob ein invalidisierender Gesundheitsschaden vorliegt.

4.1 Der Beschwerdeführer bringt vor, sein Gesundheitszustand habe sich wesentlich verschlimmert. Er sei mittlerweile dauerhaft völlig arbeitsunfähig. Die Invalidität betrage nach Auskunft seiner kosovarischen Fachärzte über 70 %, weshalb er Anspruch auf eine ganze Rente habe. Ferner führt er aus, die Vorinstanz habe seinen Gesundheitszustand nicht korrekt ermittelt.

4.2 Die Vorinstanz entgegnet, aufgrund der medizinischen Akten lasse sich kein invalidisierender Gesundheitsschaden feststellen. Es ergebe sich vielmehr, dass der Beschwerdeführer eine Tätigkeit als Gärtner oder andere mittelschwere Arbeiten uneingeschränkt ausüben könnte. Soweit neue ärztliche Untersuchungen verlangt würden, sei in antizipierter Beweiswürdigung auf weitere Abklärungen – damit auch auf eine vertrauensärztliche Untersuchung in der Schweiz – zu verzichten.

4.3

4.3.1 Um den IV-Grad bemessen zu können, ist das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls 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 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). Die rein wirtschaftlichen und

rechtlichen Beurteilungen, insbesondere im Zusammenhang mit der Bestimmung der Erwerbsfähigkeit, obliegt dagegen dem Gericht.

4.3.2 Sozialversicherungsverfahren und -prozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (vgl. Art. 43 ATSG, Art. 12 VwVG; Art. 44 Abs. 2 VGG). Demnach haben die Verwaltungsbehörde und das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. Der Grundsatz gilt indes nicht uneingeschränkt; er findet zum einen sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (vgl. BGE 125 V 193 E. 2, BGE 122 V 157 E. 1a, je mit Hinweisen). Zum andern umfasst die behördliche bzw. richterliche Abklärungspflicht nicht unbeschrieben alles, was von einer Partei behauptet oder verlangt wird. Vielmehr bezieht sie sich nur auf den im Rahmen des streitigen Rechtsverhältnisses (Streitgegenstand) erheblichen Sachverhalt. Rechtserheblich sind dabei alle Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über den streitigen Anspruch so oder anders zu entscheiden ist (vgl. BGE 133 II 35 E. 4; FRITZ GYGI, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Aufl., Bern 1983, S. 43 und 273). In diesem Rahmen haben Verwaltungsbehörden und Sozialversicherungsgericht zusätzliche Abklärungen stets vorzunehmen oder zu veranlassen, wenn hierzu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebender Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (vgl. BGE 117 V 282 E. 4a mit Hinweis).

4.3.3 Das Gericht hat seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosse Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Der Richter hat jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die er von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (vgl. BGE 126 V 353 E. 5b mit Hinweisen). Ein erhöhter Beweiswert kann jenen ärztlichen Beurteilungen zukommen, welche für die streitigen Belange umfassend sind, auf allseitigen Untersuchungen beruhen, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigen, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden und in der Darlegung der Zusammenhänge sowie der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtend sind, und in welchen die Schlussfolgerungen der Experten begründet werden (vgl. BGE 125 V 351 E. 3a, BGE 122 V 157 E. 1c mit Hinweisen).

4.3.4 Führen die von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen die Verwaltung oder das Gericht bei pflichtgemässer Beweiswürdigung zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten und weitere Beweismassnahmen könnten an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so ist auf die Abnahme weiterer Beweise zu verzichten (antizipierte Beweiswürdigung; vgl. UELI KIESER, Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung, Zürich 1999, S. 212, Rz. 450; ALFRED KÖLZ/ISABELLE HÄNER, Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes, 2. Aufl., Zürich 1998, Rz. 111 und 320; GYGI, a.a.O., S. 274; vgl. auch BGE 122 II 464 E. 4a mit Hinweisen).

4.4 Die Vorinstanz stützt ihren rentenabweisenden Einspracheentscheid vom 19. August 2004 einerseits auf die orthopädisch-internistische Begutachtung des Beschwerdeführers durch Dr. med. A. _____ vom 25. April 2003, welche im Auftrag der ehemaligen Unfallversicherung erfolgt war: Darin wurden die aufgrund des Verkehrsunfalles im Jahre 1991 erlittene Schulterverletzung und die daraus resultierenden Behandlungen und Operationen detailliert aufgeführt und bezüglich ihrer Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers beurteilt. Aufgrund der ärztlich attestierten Restbeeinträchtigungen – letztlich bloss der Unmöglichkeit, gewisse Lasten ober- bzw. unterhalb Schulterhöhe zu bewegen – erachtete Dr. med. A. _____ beim Beschwerdeführer eine Arbeitsunfähigkeit von 25 % im ursprünglichen Beruf als Handlanger in einer Gärtnerei als nachvollziehbar. Die Ausübung einer leidensangepassten Tätigkeit hingegen ist nach Ansicht des Arztes dem Beschwerdeführer zu 100 % möglich und zumutbar, limitiert durch das Tragen von Lasten von nicht mehr als 10 kg über bzw. 25 kg unter Schulterhöhe sowie das Vermeiden repetitiver Bewegungen diesbezüglich.

Andererseits begründet die Vorinstanz ihre Verfügung vom 22. März 2007 zusätzlich mit den Ergebnissen der aufgrund des Urteils der REKO AHV/IV vom 16. August 2005 erfolgten psychiatrischen Abklärungen des Beschwerdeführers in seiner Heimat. Im Bericht von Dr. med. B. _____ vom 4. Januar 2006 wurde eine somatoforme Störung diagnostiziert (unter Verweis insbesondere auf einen Bericht von Dr. med. D. _____ vom 22. Dezember 2005): Depressive Symptome würden von Ängstlichkeit und Somatisierungen begleitet. Hemmend wirkten sich Motivationsprobleme und Aggravationstendenz aus. Eine psychogene Störung oder eine andere einschränkende psychische Er-

krankung des Beschwerdeführers wurden dagegen befundmässig nicht erhoben. Der Vertrauensarzt der Vorinstanz, Dr. med. C. _____, hielt sodann mit Berichten vom 22. Februar 2006 und vom 26. Februar 2007 fest, aufgrund der vorliegenden psychiatrischen Befunde und Beurteilungen könne in dieser Hinsicht keine zusätzliche Beeinträchtigung und demnach auch keine andere als die bereits aufgrund des orthopädisch-internistischen Status erhobene (teilweise) Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers angenommen werden. Dass die Vorinstanz auf diese Schlussbeurteilung abgestellt hat, ist nicht zu beanstanden. Die vorerwähnten medizinischen Unterlagen sind umfassend, wurden sorgfältig erstellt und beruhen auf allseitigen, gründlichen Untersuchungen. Sie wurden nach Erhebung von Allgemein- und jeweiligem Spezialstatus durch Fachärzte sowie unter Berücksichtigung und Würdigung der Vorakten verfasst. Die Darlegung der Zusammenhänge sowie der gesamtmedizinischen Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers sind im Ergebnis einleuchtend und nachvollziehbar.

Was der Beschwerdeführer dagegen vorbringt, überzeugt nicht. Aktuelle ärztliche Unterlagen bringt er nicht bei, er verweist zur Darlegung seines angeblich schlechten Gesundheitszustandes vielmehr auf Berichte seiner behandelnden Ärzte in der Heimat, welche zwar eine 80 %ige Arbeitsunfähigkeit bestätigten, gleichzeitig aber auch Aggravationstendenzen feststellten (vgl. die Berichte der Dres. E. _____ und F. _____, je vom 11. Mai 2005). Ohnehin ist diesbezüglich der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, wonach Berichte der behandelnden Haus- wie auch Fachärzte unter Vorbehalt von deren auftragsrechtlicher Stellung zum Patienten zu würdigen sind (vgl. BGE 125 V 353 E. 3b/cc), was vorliegend deren – von den vorerwähnten Berichten stark abweichende – Arbeitsunfähigkeitsbeurteilung relativiert.

Abgesehen davon ist ein psychischer Gesundheitsschaden wie die vorliegend beim Beschwerdeführer diagnostizierte somatoforme Störung als solche ohnehin nicht invaliditätsbegründend. Vielmehr besteht eine Vermutung, dass die somatoforme Störung oder ihre Folgen mit einer zumutbaren Willensanstrengung überwindbar sind. Bestimmte Umstände, welche die Schmerzbewältigung intensiv und konstant behindern, können den Wiedereinstieg in den Arbeitsprozess unzumutbar machen, weil die versicherte Person alsdann nicht über die für den Umgang mit den Schmerzen notwendigen Ressourcen verfügt. Ob ein solcher Ausnahmefall vorliegt, entscheidet sich rechtsprechungsge-

mässig im Einzelfall anhand verschiedener Kriterien. Im Vordergrund steht die Feststellung einer psychischen Komorbidität von erheblicher Schwere, Ausprägung und Dauer. Massgebend sein können auch weitere Faktoren, so: chronische körperliche Begleiterkrankungen; ein mehrjähriger, chronifizierter Krankheitsverlauf mit unveränderter oder progredienter Symptomatik ohne länger dauernde Rückbildung; ein sozialer Rückzug in allen Belangen des Lebens; ein verfestigter, therapeutisch nicht mehr beeinflussbarer innerseelischer Verlauf einer an sich missglückten, psychisch aber entlastenden Konfliktbewältigung (primärer Krankheitsgewinn; "Flucht in die Krankheit"); das Scheitern einer konsequent durchgeführten ambulanten oder stationären Behandlung (auch mit unterschiedlichem therapeutischem Ansatz) trotz kooperativer Haltung der versicherten Person (vgl. BGE 131 V 49 E. 1.2). Je mehr dieser Kriterien zutreffen und je ausgeprägter sich die entsprechenden Befunde darstellen, desto eher sind – ausnahmsweise – die Voraussetzungen für eine zumutbare Willensanstrengung zu verneinen (vgl. ULRICH MEYER-BLASER, Der Rechtsbegriff der Arbeitsunfähigkeit und seine Bedeutung in der Sozialversicherung, namentlich für den Einkommensvergleich in der Invaliditätsbemessung, in: Schaffhauer/Schlauri [Hrsg.], Schmerz und Arbeitsunfähigkeit, St. Gallen 2003, S. 77). Beruht dagegen – wie hier sogar von den kosovarischen Ärzten des Beschwerdeführers festgestellt – die Leistungseinschränkung auf Aggravation oder einer ähnlichen Konstellation, liegt regelmässig keine versicherte Gesundheitsschädigung vor (vgl. MEYER-BLASER, a.a.O., S. 92 f.).

4.5 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass sich den ärztlichen Berichten keine Grundlagen entnehmen lassen, welche einen invalidisierenden Gesundheitsschaden des Beschwerdeführers, sei er körperlich-organischer oder psychischer Art, belegen könnten. Sein Gesundheitszustand ist demzufolge – wie in der gesamtmedizinischen Beurteilung durch Dr. med. C._____ festgehalten – derart, dass ihm eine ganztätige uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit in leidensangepasster Tätigkeit zuzumuten ist. Auch wenn diese nicht wahrgenommen wird, ist sie dem Beschwerdeführer zuzurechnen, da unerheblich ist, ob eine verbleibende Restarbeitsfähigkeit tatsächlich verwertet wird (vgl. oben E. 3.4). Weitere Abklärungen sind nicht erforderlich. Es ist nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz in antizipierter Beweiswürdigung (vgl. oben E. 4.3.4) insbesondere auf die Durchführung einer vertrauensärztlichen Untersuchung verzichtet hat. Die Vornahme eines Einkommensvergleichs bzw. die Berechnung des IV-Grades erübrigt sich

unter diesen Umständen ebenfalls, da eine anspruchsbegründende Invalidität von wenigstens 40 % offensichtlich ausgeschlossen ist – selbst wenn eine 25 %ige Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers in seiner ursprünglichen Tätigkeit als Handlanger in einem Gärtnereibetrieb angenommen wird.

5.

Die Vorinstanz hat demnach einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers zu Recht verneint, weshalb der angefochtene Entscheid zu bestätigen und die Beschwerde abzuweisen ist.

6.

Verfahrenskosten werden nicht erhoben, da es vorliegend um die Bewilligung bzw. Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, und gemäss den bis zum 30. Juni 2006 geltenden und nach der Praxis des Bundesverwaltungsgerichts für hängige Beschwerden gegen IV-Entscheide weiterhin anwendbaren Bestimmungen das Verfahren kostenfrei ist (vgl. Art. 69 Abs. 2 IVG in Verbindung mit Art. 85^{bis} Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung [AHVG, SR 831.10]).

Dem unterliegenden Beschwerdeführer steht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung zu (vgl. Art. 64 Abs. 1 VwVG), ebensowenig der Vorinstanz als Bundesbehörde (vgl. Art. 7 Abs. 3 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]).

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

3.

Es wird keine Parteientschädigung ausgerichtet.

4.

Dieses Urteil geht an:

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

Der vorsitzende Richter:

Der Gerichtsschreiber:

Marc Steiner

Daniel Peyer

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: