

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



---

Abteilung III  
C-2823/2006

{T 0/2}

**Urteil vom 13. Mai 2008**

---

Besetzung

Richterin Franziska Schneider (Vorsitz),  
Richter Michael Peterli, Richter Francesco Parrino,  
Gerichtsschreiberin Susanne Genner.

---

Parteien

K.\_\_\_\_\_,  
Beschwerdeführer,

gegen

**IV-Stelle für Versicherte im Ausland IVSTA,**  
Vorinstanz.

---

Gegenstand

Invalidenrente.

## Sachverhalt:

### A.

Der am (...) 1938 geborene Beschwerdeführer schweizerischer Nationalität übte gemäss Fragebogen für Selbständigerwerbende vom 17. Oktober 2003 (act. 43), vom Beschwerdeführer unterzeichnet ohne Datum, von 1994 bis 2000 eine Tätigkeit als Projektleiter in einer Biofarm in Kenia aus. Am 2. Dezember 1998 erlitt er in der Schweiz einen Autounfall mit den Folgen eines HWS-Distorsionsstraumas und einer Comotio cerebri. Vom 2. Dezember 1998 bis 15. Dezember 1998 war er im Universitätsspital Y.\_\_\_\_\_, Klinik für Unfallchirurgie, hospitalisiert. Gemäss Zeugnis des behandelnden Arztes Dr. med. E.\_\_\_\_\_ vom 15. Dezember 1998 war der Beschwerdeführer vom 2. Dezember 1998 bis 31. Dezember 1998 zu 100% arbeitsunfähig. Am 4. Januar 1999 wurde er ins Schweizerische Paraplegikerzentrum V.\_\_\_\_\_ überwiesen, wo am 20. Januar 1999 durch Dr. med. B.\_\_\_\_\_ operativ die Dekompression der Nervenwurzel L5 und der Bandscheibe L4/5 rechts vorgenommen wurde (vgl. zum Ganzen die Akten zum Unfall vom 2. Dezember 1998, act. 77).

### B.

Am 9. Oktober 2000 erlitt der Beschwerdeführer erneut einen Autounfall in der Schweiz und war gemäss Bericht der orthopädischen Universitätsklinik V.\_\_\_\_\_ vom 9. Januar 2001 (act. 79) vom 10. Oktober 2000 bis 1. November 2000 zu 100% arbeitsunfähig. Die Autoren des zu Handen der "X.\_\_\_\_\_ Versicherungen" verfassten Berichts, Dres. med. B.\_\_\_\_\_ und I.\_\_\_\_\_, nannten folgende Diagnosen:

- Spinalkanalstenose L3/4
- Fazettengelenksdegeneration
- Mediolaterale Diskushernie L4/5 rechts mit Wurzelreizung L4/5
- St. n. HWS-Distorsionstrauma Dez. 98
- St. n. Dekompression L5 und der Bandscheibe L4/5 rechts bei radikulärem Reiz- und Ausfallsyndrom L5 rechts bei grosser luxierter Diskushernie L4/5 rechts
- St. n. Dekompression L4/5 beidseits mit Rezessotomie und Dekompression der Nervenwurzel L5 beidseits bei Rezidiv-Diskushernie

Als Nebendiagnosen wurden genannt:

- Diabetes mellitus seit 1992

- Arterielle Hypertonie
- St. n. AC-Bypass 1992

Gemäss Fragebogen für Selbständigerwerbende vom 17. Oktober 2003 (act. 43), vom Beschwerdeführer unterzeichnet ohne Datum, war dieser ab Januar 2001 nur noch im administrativen Bereich und in der Sämerei der Biofarm tätig.

### **C.**

Am 30. November 2001 gab die "X.\_\_\_\_\_ Versicherungen" bei der Z.\_\_\_\_\_ Klinik ein medizinisches Gutachten betreffend den Unfall vom 9. Oktober 2000 in Auftrag. Das Gutachten wurde am 12. Dezember 2002 von den Dres. med. D.\_\_\_\_\_, Leitender Arzt Schmerzzentrum, R.\_\_\_\_\_, Chefarzt Neurologie, G.\_\_\_\_\_, Leitender Arzt Orthopädie und C.\_\_\_\_\_, Chefarzt Orthopädie erstattet (vgl. act. 82).

### **D.**

Mit formlosem Schreiben vom 12. März 2002 (act. 2), gleichentags per Fax übermittelt, und Gesuch vom 26. März 2003 (act. 5), eingegangen bei der IV-Stelle für Versicherte im Ausland (nachfolgend: Vorinstanz) am 28. Mai 2003, beantragte der Beschwerdeführer Hilfsmittel sowie eine Invalidenrente.

### **E.**

Mit Schreiben vom 19. Juni 2003 (act. 11) teilte die Vorinstanz dem Beschwerdeführer mit, die versicherungsmässigen Voraussetzungen für die Übernahme von Hilfsmitteln und anderen Eingliederungsmassnahmen seien nicht erfüllt, da er seit seiner Ausreise aus der Schweiz im Jahr 1997 nicht mehr der obligatorischen Alters- und Hinterlassenenversicherung unterstellt sei und auch kein Beitritt zur freiwilligen Versicherung erfolgt sei. Der Beschwerdeführer verzichtete stillschweigend auf die Zustellung einer einsprachefähigen Verfügung in Bezug auf sein Gesuch um Hilfsmittel.

### **F.**

Der behandelnde Arzt Dr. A.\_\_\_\_\_ (Kenia) bescheinigte dem Beschwerdeführer im Fragebogen an den Arzt vom 8. Dezember 2003 (act. 42), unterzeichnet am 24. Juli 2004, eine Arbeitsunfähigkeit von 100% seit Oktober 2000 bis Juli 2004. Als Diagnosen nannte er:

- "1. Type II Diabettes Mellitus
2. Hypertension

3. Ischemic heart Disease
4. Right Lower Limb Paresis Secondary to Lumbo Sacral Spine Injury in an accident of the year 2000"

Der Gesundheitszustand verschlechterte sich; infolge der Lähmung des rechten Unterschenkels sei der Beschwerdeführer nicht beweglich genug. Er benutze bei Bedarf einen Rollstuhl und benötige tägliche Hilfe.

#### **G.**

Der IV-Stellenarzt Dr. M.\_\_\_\_\_ erachtete in seinem Bericht vom 6. Oktober 2004 (act. 46) den Diabetes, den Bluthochdruck und die Herzbeschwerden des Beschwerdeführers als nicht invalidisierend. Die Rückenbeschwerden, Folgen eines Unfalls, hätten zu Problemen in den unteren Gliedmassen und zu einer Lähmung in der Lendengegend geführt; diese Bewegungsschwierigkeiten seien jedoch nicht unvereinbar mit einer beruflichen Aktivität. Die Arbeitsunfähigkeit von einigen Monaten sei ausschliesslich auf den Unfall zurückzuführen.

Gestützt auf diese Stellungnahme wies die Vorinstanz das Leistungsbegehren mit Verfügung vom 15. Oktober 2004 (act. 47) ab. Aus den Akten ergebe sich, dass weder eine bleibende Erwerbsunfähigkeit noch eine durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit von 40 Prozent während eines Jahres vorliege. Der Rentenanspruch sei daher zu verneinen.

#### **H.**

Gegen die Verfügung vom 15. Oktober 2004 (act. 47) erhob der Beschwerdeführer am 2. März 2005 Einsprache (act. 62) und beantragte die Ausrichtung einer ganzen Invalidenrente ab Oktober 2000.

#### **I.**

Der im Rahmen des Einspracheverfahrens von der Vorinstanz konsultierte IV-Stellenarzt Dr. med. H.\_\_\_\_\_ schätzte in seinem Bericht vom 11. Februar 2006 (act. 87) die Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers seit dem Unfallereignis am 9. Oktober 2000 aufgrund der Akten auf 70% in schweren körperlichen Tätigkeiten und auf 50% in der bisherigen Tätigkeit als Projektleiter. Ab Januar 2001 habe der Beschwerdeführer auf leichtere Tätigkeiten ausweichen müssen; ab diesem Zeitpunkt bestehe volle Arbeitsfähigkeit in körperlich unbelastenden Tätigkeiten.

Im Einkommensvergleich vom 5. April 2006 (act. 89) errechnete die Vorinstanz einen Invaliditätsgrad von 50% ab 9. Oktober 2000 und von

36% ab 1. Januar 2001. Sie gewährte dabei einen leidensbedingten Abzug von 25%.

Gestützt auf dieses Ergebnis wies die Vorinstanz die Einsprache mit Einspracheentscheid vom 15. Mai 2006 (act. 90) ab.

**J.**

Gegen den Einspracheentscheid vom 15. Mai 2006 (act. 90) erhob der Beschwerdeführer mit Schreiben vom 8. Juli 2006, der Schweizerischen Post übermittelt am 11. Juli 2006, Beschwerde bei der Eidgenössischen Rekurskommission der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung für die im Ausland wohnenden Personen (Eingang der Beschwerde am 12. Juli 2006). Er stellte den Antrag auf Zusprechung einer ganzen Invalidenrente ab dem Zeitpunkt des Unfalls (Oktober 2000) bis zum Eintritt ins Pensionsalter (März 2003). Der Beschwerdeführer begründete sein Begehren im Wesentlichen damit, der beurteilende Arzt sei zum Schluss gekommen, ab dem 9. Oktober 2000 habe eine Arbeitsunfähigkeit von 70% bestanden. Zudem basiere der Einspracheentscheid vom 15. Mai 2006 auf der falschen Annahme, er habe ab Januar 2001 eine Tätigkeit als Projektleiter in Kenia aufgenommen und ein reduziertes Einkommen erzielt.

**K.**

Mit Vernehmlassung vom 6. September 2006 schloss die Vorinstanz auf Abweisung der Beschwerde. Die Beurteilung durch den ärztlichen Dienst beruhe auf einer ausführlichen medizinischen Dokumentation, von der abzuweichen keine Veranlassung bestehe. Demnach bewirkten die vorbestehenden, durch den Unfall vom 9. Oktober 2000 verstärkten Wirbelsäulebeschwerden eine 50%ige Einschränkung in der Tätigkeit als Projektleiter; leichtere, körperlich nicht belastende Tätigkeiten seien ab Januar 2001 gänzlich ausübbar.

**L.**

Mit Replik vom 27. Oktober 2006 hielt der Beschwerdeführer an seinem Antrag auf Zusprechung einer ganzen Rente ab Oktober 2000 fest. Die in der Vernehmlassung der Vorinstanz erwähnten Dokumente seien nicht benannt worden, so dass er dazu keine Stellung nehmen könne. Seit dem Unfall bestehe ein lateraler Nystagmus, und durch die Einnahme von Schmerzmitteln hätten zusätzliche Komplikationen im Gastro-entero-Bereich behandelt werden müssen. Zum Beweis reichte der Beschwerdeführer ein nicht unterzeichnetes "Discharge Summary" vom 12. August 2003 von Dr. S.\_\_\_\_\_ vom P.\_\_\_\_\_ Hospital in

Kenia ein. Ferner machte er geltend, der Einkommensvergleich sei unzutreffend, denn er habe zwischen 1996 und 1999 eine Tagespauschale von USD 850 erhalten. Zusätzlich habe er aus dem Export von Macadamia-Nüssen an den Schweizer Bäckermeisterverband PISTOR von 1998 bis 2001 ca. CHF 234'000 gelöst.

**M.**

Die Vorinstanz beantragte in ihrer Duplik vom 13. Dezember 2006 weiterhin die Abweisung der Beschwerde. Sie stützte ihren Antrag auf die Stellungnahme von Dr. med. H.\_\_\_\_\_ vom 8. Dezember 2006 (act. 95), in der dieser seine Einschätzung vom 11. Februar 2006 (vgl. act. 87) bestätigte.

**N.**

Mit Triplik vom 5. Juni 2007 hielt der Beschwerdeführer an seiner Beschwerde fest. Die auf Akten basierenden Einschätzungen von Dr. med. H.\_\_\_\_\_ divergierten in der Frage der Kausalität zwischen seinen Beschwerden und dem Unfallereignis vom 9. Oktober 2000 von den persönlichen Untersuchungen seiner Ärzte. Zum Beweis legte der Beschwerdeführer ein weiteres "Discharge Summary" vom 12. August 2003 von Dr. S.\_\_\_\_\_ vor. Er beantragte, die Stellungnahme von Dr. med. H.\_\_\_\_\_ sei abzuweisen. Im Zweifelsfall sei vom Chefarzt des W.\_\_\_\_\_ Hospitals in Kisumu zu bestätigen, dass als Folge der einseitigen Belastung des linken Beins eine chronische Entzündung in den linken Fussgelenken habe behandelt werden müssen. Zudem rügte er, die Kalkulation, wonach aus einer 50%igen Arbeitsunfähigkeit ein Einkommensverlust von 35.67% resultiere, sei nicht nachvollziehbar.

**O.**

Mit Blick auf die in der Replik vom 27. Oktober 2006 vorgebrachte Rüge, die in der Vernehmlassung der Vorinstanz vom 6. September 2006 erwähnten Dokumente seien nicht benannt worden, wurde dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 8. April 2008 je ein Doppel des Berichts von Dr. M.\_\_\_\_\_ vom 6. Oktober 2004 (act. 46) und von Dr. med. H.\_\_\_\_\_ vom 11. Februar 2006 (act. 87) zugestellt und Gelegenheit geboten, dazu bis zum 2. Mai 2008 Stellung zu nehmen.

**P.**

Mit Eingabe vom 12. April 2008 reichte der Beschwerdeführer wiederum eine Kopie des Fragebogens an den Arzt vom 8. Dezember 2003 (act. 42), unterzeichnet am 24. Juli 2004 von Dr. A.\_\_\_\_\_ (vgl. Bst. F

vorstehend), eine Karte der Region um den Mount Kenya, einen Zeitungsartikel betreffend seine Tätigkeit in der Biofarm, erschienen am 20. Dezember 2001 im "Winterthurer Stadtanzeiger", einen in "zhwinfo 11-02" (Februarnummer 2002 des fachhochschulinternen Magazins der Zürcher Hochschule Winterthur) erschienenen Artikel zum selben Thema sowie die Seiten 1-2 eines mit "World TB Day Events March 24, 2002" betitelten, 17 Seiten umfassenden Dokuments ohne Quellenangabe ein. Der Beschwerdeführer machte geltend, Dr. med. H.\_\_\_\_\_ habe in Unkenntnis der Situation vor Ort wesentliche Fakten nicht berücksichtigen können. Es sei nicht nachvollziehbar, dass ein amtsärztliches Zeugnis wie der beigelegte Bericht von Dr. A.\_\_\_\_\_, welcher ihm eine 100%ige Invalidität, den Rollstuhl und eine Haushalthilfe bestätigt habe, von einem Schweizer Arzt zum Nachteil des Versicherten uminterpretiert werden könne.

**Q.**

Die Vorinstanz liess sich zur Triplik vom 5. Juni 2007 und zur Eingabe vom 12. April 2008 des Beschwerdeführers nicht mehr vernehmen.

**R.**

Auf die Vorbringen der Parteien wird, soweit sie rechtserheblich sind, in den nachfolgenden Erwägungen einzugehen sein.

**S.**

Gegen die mit Verfügungen vom 5. Juli 2007 und vom 18. März 2008 bekannt gegebene Zusammensetzung des Spruchkörpers sind keine Ausstandsbegehren eingegangen.

**Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:**

**1.**

**1.1**

Das Bundesverwaltungsgericht übernimmt, sofern es zuständig ist, die Beurteilung der beim Inkrafttreten des Verwaltungsgerichtsgesetzes bei Eidgenössischen Rekurs- oder Schiedskommissionen oder bei Beschwerdediensten der Departemente hängigen Rechtsmittel. Die Beurteilung erfolgt nach neuem Verfahrensrecht (Art. 53 Abs. 2 des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesverwaltungsgericht [Verwaltungsgerichtsgesetz, VGG, SR 173.32]).

**1.2** Gemäss Art. 31 VGG beurteilt das Bundesverwaltungsgericht unter Vorbehalt der in Art. 32 VGG genannten Ausnahmen Beschwerden

gegen Verfügungen nach Artikel 5 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021). Beim angefochtenen Entscheid handelt es sich um eine Verfügung im Sinn von Art. 5 VwVG. Zulässig sind Beschwerden gegen Verfügungen von Vorinstanzen gemäss Art. 33 VGG. Die IV-Stelle für Versicherte im Ausland ist eine Vorinstanz im Sinn von Art. 33 Bst. d VGG. Gemäss Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) sind die Verfügungen der IV-Stelle für Versicherte im Ausland direkt beim Bundesverwaltungsgericht anfechtbar. Das Bundesverwaltungsgericht ist somit für die Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig.

**1.3** Der Beschwerdeführer hat am Verfahren vor der Vorinstanz teilgenommen. Er ist durch den angefochtenen Entscheid besonders berührt und hat an dessen Aufhebung oder Änderung ein schutzwürdiges Interesse (Art. 48 Abs. 1 VwVG, vgl. auch Art. 59 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG, SR 830.1]). Er ist daher zur Beschwerde legitimiert.

**1.4** Der angefochtene Entscheid wurde dem Beschwerdeführer durch die Schweizer Botschaft in Kenia übermittelt. Das Datum der Zustellung ist jedoch unbekannt. Der Beschwerdeführer teilte der Vorinstanz mit e-Mail vom 6. Juli 2006 (act. 91) mit, das Einschreiben sei von der Botschaft am 30. Mai 2006 aufgegeben worden. Er sei am 8. Juni 2006 bewusstlos in die Intensivstation des W.\_\_\_\_\_ Hospitals eingeliefert worden; die linke Herzkammer sei während 24 Stunden blockiert gewesen. Am 5. Juli 2006 habe er als Infarktpatient vom Entscheid der Vorinstanz Kenntnis genommen und bitte um Verlängerung der Beschwerdefrist. Die Vorinstanz teilte dem Beschwerdeführer mit e-Mail vom 7. Juli 2006 (act. 92) mit, die Frist könne nicht erstreckt werden. Vorliegend lässt sich der Zeitpunkt der Eröffnung des Einspracheentscheids vom 15. Mai 2006 (act. 90) nicht mehr feststellen. Da der Zustellungsbeweis der Verwaltung obliegt (vgl. UELI KIESER, Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung, Zürich 1999, S. 166 Rz. 364 mit Hinweisen) und diese keinen früheren Eröffnungszeitpunkt als den 5. Juli 2006 nachweisen kann, ist nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung von der Sachverhaltsdarstellung des Beschwerdeführers auszugehen (BGE 103 V 63 E. 2a, Urteil I 218/04 vom 31. August 2004 E. 5.1). Der Fristenlauf hat daher am 6. Juli 2006 begonnen (Art. 20 Abs. 1 VwVG, vgl. auch Art. 38 Abs. 1 ATSG in Verbindung mit Art.

60 Abs. 2 ATSG). Die am 11. Juli 2006 bei der Schweizerischen Post eingegangene Beschwerde gilt somit als rechtzeitig eingereicht (Art. 50 Abs. 1 VwVG, vgl. auch Art. 60 Abs. 1 ATSG). Auch die Formerfordernisse gemäss Art. 52 Abs. 1 VwVG sind erfüllt, so dass auf die Beschwerde einzutreten ist.

## **2.**

**2.1** Mit der Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht kann gerügt werden, die angefochtene Verfügung verletze Bundesrecht (einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens), beruhe auf einer unrichtigen oder unvollständigen Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts oder sei unangemessen (Art. 49 VwVG).

**2.2** Das Bundesverwaltungsgericht ist gemäss dem Grundsatz der Rechtsanwendung von Amtes wegen nicht an die Begründung der Begehren der Parteien gebunden (Art. 62 Abs. 4 VwVG). Es kann die Beschwerde auch aus anderen als den geltend gemachten Gründen gutheissen oder den angefochtenen Entscheid im Ergebnis mit einer Begründung bestätigen, die von jener der Vorinstanz abweicht (vgl. FRITZ GYGI, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Auflage, Bern 1983, S. 212).

## **3.**

Aufgrund der Beschwerdebegehren streitig und damit zu prüfen ist im Folgenden, ob die Vorinstanz im Einspracheentscheid vom 15. Mai 2006 zu Recht die Abweisung des Gesuchs des Beschwerdeführers um Zusprechung einer Invalidenrente bestätigt hat.

## **4.**

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

**4.1** Nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln sind in verfahrensrechtlicher Hinsicht diejenigen Rechtssätze massgebend, welche im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung Geltung haben (BGE 130 V 1 E. 3.2).

**4.2** 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).

**4.2.1** Am 1. Januar 2003 sind das ATSG sowie die zugehörige Verordnung vom 11. September 2002 über den Allgemeinen Teil des Sozial-

versicherungsrechts (ATSV, SR 830.11) in Kraft getreten. Die entsprechenden Bestimmungen sind anwendbar auf Sachverhalte, die sich nach dem 1. Januar 2003 verwirklicht haben. Vorliegend sind bis zum 31. Dezember 2002 die Bestimmungen des IVG in der Fassung vom 9. Oktober 1986 (AS 1987 447), in Kraft von 1. Januar 1988 bis 31. Dezember 2002, massgeblich. Ab 1. Januar 2003 ist das ATSG in Verbindung mit dem IVG in der Fassung gemäss Anhang Ziff. 8 ATSG anwendbar. Bezüglich der vorliegend auf Grund von Art. 2 ATSG in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 IVG zu berücksichtigenden ATSG-Normen zur Arbeitsunfähigkeit (Art. 6), Erwerbsunfähigkeit (Art. 7), Invalidität (Art. 8) und zur Bestimmung des Invaliditätsgrades (Art. 16) sowie zur Revision der Invalidenrente und anderer Dauerleistungen (Art. 17) hat das Schweizerische Bundesgericht (vormals Eidgenössisches Versicherungsgericht) erkannt, dass es sich bei den in Art. 3-13 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 hierzu entwickelte Rechtsprechung übernommen und weitergeführt werden kann (vgl. BGE 130 V 343 E. 3.1, 3.2 und 3.3). 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 (zu Art. 28 Abs. 2 IVG in der bis zum 31. Dezember 2002 in Kraft gestandenen Fassung vgl. BGE 128 V 29 E. 1, BGE 104 V 135 E. 2a und b).

**4.2.2** Da der Beschwerdeführer am (...) März 2003 das AHV-Alter erreicht hat und seit 1. April 2003 eine Altersrente bezieht, ist ein allfälliger Anspruch auf eine Invalidenrente am 31. März 2003 erloschen. Die am 1. Januar 2004 in Kraft getretenen Änderungen des IVG und des ATSG vom 21. März 2003 sowie der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 (IVV, SR 831.201) vom 21. Mai 2003 (4. IV-Revision, AS 2003 3837 bzw. AS 2003 3859) sind daher im vorliegenden Fall ebenso wenig anwendbar wie die Änderungen des IVG und des ATSG vom 6. Oktober 2006 sowie der IVV und der ATSV vom 28. September 2007 (5. IV-Revision, AS 2007 5129 bzw. AS 2007 5155, in Kraft seit 1. Januar 2008).

**5.**

**5.1** Anspruch auf eine Rente der schweizerischen Invalidenversicherung hat, wer invalid im Sinne des Gesetzes (ATSG/IVG) ist und beim Eintritt der Invalidität während mindestens eines vollen Jahres Beiträge an die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV) geleistet hat (Art. 36 Abs. 1 IVG in der bis am 31. Dezember 2007 gültigen Fassung). Diese Bedingungen müssen kumulativ gegeben sein; fehlt eine, so entsteht kein Rentenanspruch, selbst wenn die andere erfüllt ist.

Der Beschwerdeführer hat gemäss Auszug aus dem individuellen Konto der Schweizerischen Ausgleichskasse vom 21. Mai 2003 (act. 6) zwischen 1954 und 1997 Beiträge an die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung geleistet, so dass die Voraussetzung der Mindestbeitragsdauer für den Anspruch auf eine ordentliche Invalidenrente gemäss Art. 36 Abs. 1 IVG (in der vorliegend anwendbaren, bis zum 31. Dezember 2007 gültigen Fassung) erfüllt ist.

**5.2** Meldet sich eine versicherte Person mehr als zwölf Monate nach Entstehen des Anspruchs an, so werden die Leistungen lediglich für die zwölf der Anmeldung vorangehenden Monate ausgerichtet (Art. 48 Abs. 2 IVG [in Kraft bis 31. Dezember 2007, AS 2007 5141]). Massgeblich ist das Datum des Eingangs des Gesuchs; das Datum der Einreichung eines formlosen Schreibens oder eines unrichtigen Formulars gilt nach der Rechtsprechung als massgebendes Anmeldedatum, sofern die Nachfrist zur Nachbesserung der Anmeldung eingehalten wird (ZAK 1970 S. 499). Im vorliegenden Fall ist das förmliche Gesuch vom 26. März 2003 (act. 5) am 28. März 2003 bei der Vorinstanz eingetroffen, während das formlose Schreiben vom 12. März 2003 (act. 2) den Eingangsstempel des 1. April 2003 trägt. Es ist somit vom Anmeldedatum des 28. März 2003 auszugehen, so dass allfällige Leistungen frühestens ab 28. März 2002 ausgerichtet werden können.

Der rechtserhebliche Sachverhalt wird vorliegend in zeitlicher Hinsicht durch das Ende des Anspruchs am 31. März 2003 (vgl. dazu E. 4.2.2) begrenzt.

**5.3** Nach dem ATSG in Verbindung mit dem IVG ist der Begriff "Invalidität" nicht nach medizinischen Kriterien definiert, sondern nach der Unfähigkeit, Erwerbseinkommen zu erzielen (BGE 132 V 93 E. 4, BGE 110 V 273 E. 4a, BGE 102 V 165) oder sich im bisherigen Aufgabebereich zu betätigen. Dabei sind die Erwerbs- bzw. Arbeitsmöglichkei-

ten nicht nur im angestammten Beruf bzw. in der bisherigen Tätigkeit, sondern auch in zumutbaren Verweisungstätigkeiten zu prüfen.

Nach Art. 8 Abs. 1 ATSG ist die 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 Art. 4 Abs. 2 IVG gilt die Invalidität als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat.

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 in der bis am 31. Dezember 2007 gültigen Fassung). 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).

**5.4** Ein Anspruch auf eine ganze Rente besteht 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 ist. Gemäss Art. 28 Abs. 1<sup>ter</sup> IVG (in der bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung) werden Renten, die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50% entsprechen, nur an Versicherte ausgerichtet, die ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben. Eine Ausnahme von diesem Prinzip gilt ab 1. Juni 2002 für Schweizer Bürgerinnen und Bürger sowie Angehörige von Mitgliedstaaten der Europäischen Union, welche Anspruch auf Viertelsrenten haben, wenn sie in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union Wohnsitz haben. Nach der Rechtsprechung des Schweizerischen Bundesgerichts stellt Art. 28 Abs. 1<sup>ter</sup> IVG (in der bis am 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung) nicht eine blosse Auszahlungsvorschrift, sondern eine besondere Anspruchsvoraussetzung dar (BGE 121 V 264 E. 6c).

**5.5** 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 Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarkts ist ein theoretischer und abstrakter Begriff, welcher dazu dient, den Leistungsbereich der Invalidenversicherung von jenem der Arbeitslosenversicherung abzugrenzen. Der Begriff umschliesst einerseits ein bestimmtes Gleichgewicht zwischen dem Angebot von und der Nachfrage nach Stellen; andererseits bezeichnet er einen Arbeitsmarkt, der von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offen hält. Nach diesen Gesichtspunkten bestimmt sich im Einzelfall, ob die invalide Person die Möglichkeit hat, ihre restliche Erwerbsfähigkeit zu verwerten und ob sie ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen vermag oder nicht (BGE 110 V 273 E. 4b; ZAK 1991 S. 320 E. 3b). Daraus folgt, dass für die Invaliditätsbemessung nicht darauf abzustellen ist, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig darauf, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden (AHI 1998 S. 291 E. 3b). Von einer Arbeitsgelegenheit im Sinne von Art. 16 ATSG kann aber dort nicht mehr gesprochen werden, wo die zumutbare Tätigkeit nur in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der allgemeine Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder dass sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre (SVR 1996 IV Nr. 70 S. 204 E. 3c, ZAK 1989 S. 322 E. 4).

**5.6** 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 22 E. 4a, BGE 111 V 235 E. 2a). Deshalb ist es am behandelnden Arzt bzw. am Vertrauensarzt einer IV-Stelle zu entscheiden, in welchem Ausmass ein Versi-

cherter seine verbliebene Arbeitsfähigkeit bei zumutbarer Tätigkeit und zumutbarem Einsatz auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt verwerten kann. Diese sogenannte Verweisungstätigkeit hat sich der Versicherte anrechnen zu lassen (leidensangepasste Verweisungstätigkeit; ZAK 1986 S. 204 f.), wobei es unerheblich ist, ob er seine Restarbeitsfähigkeit tatsächlich verwertet oder nicht.

## **6.**

Der Beschwerdeführer beantragt die Ausrichtung einer Invalidenrente ab Oktober 2000. Er begründet das Begehren im Wesentlichen damit, dass er infolge seines Autounfalls vom 9. Oktober 2000 nicht mehr arbeiten könne. Als weiteres Argument führt er ein zu tief angesetztes Valideneinkommen an. Schliesslich rügt er in seiner Replik vom 27. Oktober 2006 sinngemäss eine Verletzung des rechtlichen Gehörs, indem ihm keine Einsicht in die Berichte der IV-Stellenärzte Dr. M.\_\_\_\_\_ vom 6. Oktober 2004 (act. 46) und Dr. med. H.\_\_\_\_\_ vom 11. Februar 2006 (act. 87) gewährt worden sei.

**6.1** Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist das Recht auf Akteneinsicht als Teilgehalt des Anspruchs auf rechtliches Gehör formeller Natur; dessen Verletzung führt ungeachtet der Erfolgsaussichten der Beschwerde in der Sache selbst zur Aufhebung der angefochtenen Verfügung. Praxisgemäss kann eine – nicht besonders schwerwiegende – Verletzung des rechtlichen Gehörs dann als geheilt gelten, wenn der Betroffene die Möglichkeit erhält, sich vor einer Beschwerdeinstanz zu äussern, die sowohl den Sachverhalt wie die Rechtslage frei überprüfen kann (BGE 116 V 182 E. 1b, 124 V 180 E. 4a). Von einer Rückweisung der Sache zur Gewährung des rechtlichen Gehörs an die Verwaltung ist im Sinne einer Heilung des Mangels selbst bei einer schwerwiegenden Verletzung des rechtlichen Gehörs dann abzusehen, wenn und soweit die Rückweisung zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen würde, die mit dem Interesse der betroffenen Partei an einer beförderlichen Beurteilung der Sache nicht zu vereinbaren wären (BGE 116 V 182 E. 3d; zum Ganzen ausführlich Urteil des EVG vom 14. Juli 2006, I 193/04). Im vorliegenden Fall kann offen bleiben, ob die unterlassene Zustellung der beiden Arztberichte von Dr. M.\_\_\_\_\_ vom 6. Oktober 2004 (act. 46) und von Dr. med. H.\_\_\_\_\_ vom 11. Februar 2006 (act. 87) durch die Vorinstanz eine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör darstellt. Indem dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 9. April 2008 die genannten Arztberichte (act. 46 und act. 87) zugestellt

worden sind und ihm Gelegenheit zur Stellungnahme eingeräumt worden ist, wurde das Recht auf Akteneinsicht gewährt und ein allfälliger Mangel jedenfalls geheilt.

**6.2** Der Beschwerdeführer führt seine gesundheitlichen Beeinträchtigungen ausschliesslich auf das Unfallereignis zurück. Gemäss dem Gutachten der Dres. med. D.\_\_\_\_\_, Leitender Arzt Schmerzzentrum, R.\_\_\_\_\_, Chefarzt Neurologie, G.\_\_\_\_\_, Leitender Arzt Orthopädie und C.\_\_\_\_\_, Chefarzt Orthopädie, alle Z.\_\_\_\_\_ Klinik, J.\_\_\_\_\_, vom 12. Dezember 2002 (act. 82) ist jedoch durch den Unfall vom 9. Oktober 2000 keine dauernde, richtungsgebende Verschlechterung des Gesundheitszustands eingetreten (a.a.O. S. 27). Vielmehr habe ein wesentlicher Vorzustand betreffend die Wirbelsäule, insbesondere die lumbale Wirbelsäule vorgelegen (a.a.O. S. 23), welcher durch das Trauma vom 9. Oktober 2000 höchstens verschlimmert worden sei (a.a.O. S. 23). Die vor dem Unfall vom 9. Oktober 2000 erstellten Radiografien deuteten auf einen engen Spinalkanal im Bereich der Halswirbelsäule hin. Das MRI vom Oktober 2000 zeige ebenfalls eine massive Stenose und Abflachung des Spinalkanals, welche nicht durch das erlittene Trauma erklärbar sei (a.a.O. S. 25). Das Unfallereignis sei in keiner Weise geeignet, körperliche, psychische oder kognitive Folgen zu hinterlassen (a.a.O. S. 27).

**6.2.1** Gestützt auf die gutachterliche Einschätzung, wonach zwischen den gesundheitlichen Einschränkungen des Beschwerdeführers und dem Verkehrsunfall vom 9. Oktober 2000 kein ursächlicher Zusammenhang besteht, ist davon auszugehen, dass es sich bei den Erkrankungen des Beschwerdeführers um ein labiles pathologisches Geschehen handelt, welches nach der Rechtsprechung erst nach Ablauf der Wartezeit gemäss Art. 29 Abs. 1 Bst. b IVG (in der bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen, ab 1. Januar 2003 gemäss Anhang Ziff. 8 ATSG lediglich redaktionell angepassten Fassung) den Rentenanspruch auslöst (vgl. Urteil des Bundesgerichts I 163/2005 vom 30. Mai 2005, BGE 119 V 98 E. 4a).

**6.2.2** Aufgrund des Gesagten stellt sich die Frage, ob der Beschwerdeführer vor dem Beginn der Altersrentenberechtigung am 1. April 2003 während mindestens eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich zu mindestens 50% arbeitsunfähig gewesen war. Denn weil Viertelsrenten lediglich in die Europäische Union exportiert werden (vgl. E. 5.4), entsteht nach der Rechtsprechung für vers-

cherte Personen mit Wohnsitz im Ausland ausserhalb der Europäischen Union der Rentenanspruch nach Art. 29 Abs. 1 Bst. b IVG (in der bis am 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung) erst, wenn sie während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 50% arbeitsunfähig gewesen sind und der Invaliditätsgrad nach Ablauf der Wartezeit mindestens 50% beträgt (BGE 121 V 264 E. 6c). Zur Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers äusserten sich die mit der Erstellung des unfallmedizinischen Gutachtens vom 12. Dezember 2002 (act. 82) betrauten Ärzte nicht. Auch der vorläufige Austrittsbericht der Rheuma- und Rehabilitationsklinik F.\_\_\_\_\_ vom 18. Januar 2002 (act. 83), in welcher der Beschwerdeführer vom 15. Oktober 2001 bis 27. November 2001 ambulant physiotherapeutisch behandelt wurde, enthält diesbezüglich keine Angaben. Der Verfasser des Berichts, Dr. med. Q.\_\_\_\_\_, hob als wesentliche Punkte in der Beschwerdesymptomatik die trotz zweimaliger lumbaler Dekompression bestehende Spinalkanalstenose, den seit 10 Jahren bestehenden Diabetes mellitus und die eingeschränkte Hüftbeweglichkeit hervor. Gemäss Dr. med. Q.\_\_\_\_\_ zeigte die Therapie sowohl objektiv als auch subjektiv eine Besserung des Beschwerdebildes, insbesondere hinsichtlich der Schmerzsymptomatik und der Beweglichkeit. Der Beschwerdeführer sei aber nach wie vor auf den Gebrauch eines Gehstocks angewiesen. Die Therapie sei per 27. November 2001 vorläufig sistiert worden, da der Beschwerdeführer am 3. Dezember 2001 beruflich nach Kenia habe reisen müssen.

**6.2.3** Aus den vorstehenden Ausführungen ergibt sich, dass der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers nach erfolgter Rehabilitation in der Rheuma- und Rehabilitationsklinik F.\_\_\_\_\_ nicht wesentlich schlechter war als vor dem Unfallereignis vom 9. Oktober 2000. Die umfassende und detaillierte Darstellung des Gesundheitszustands im Gutachten der Z.\_\_\_\_\_ Klinik vom 12. Dezember 2002 (act. 82) und im vorläufigen Austrittsbericht der Rheuma- und Rehabilitationsklinik F.\_\_\_\_\_ vom 18. Januar 2002 (act. 83) erlaubte es den IV-Stellenärzten, sich ein Bild von der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers zu machen. Demgegenüber vermag die im Fragebogen an den Arzt vom 8. Dezember 2003 (act. 42) von Dr. A.\_\_\_\_\_ am 24. Juli 2004 bescheinigte 100%ige Arbeitsunfähigkeit von Oktober 2000 bis Juli 2004, welche vorwiegend mit Lähmungserscheinungen im rechten Unterschenkel und der damit verbundenen zeitweiligen Inanspruchnahme eines Rollstuhls begründet wird, nicht zu überzeugen. Nach Ablauf der von den Dres. med. B.\_\_\_\_\_ und I.\_\_\_\_\_ im Bericht vom 9. Janu-

ar 2001 (act. 79) attestierten Arbeitsunfähigkeit von 100% vom 10. Oktober 2000 bis 1. November 2000 kann auch deshalb nicht von einer weiter dauernden Arbeitsunfähigkeit ausgegangen werden, weil der Beschwerdeführer nach eigenen Angaben ab Januar 2001 seine Tätigkeit in Kenia wieder aufgenommen hat, wenn auch nur noch im administrativen Bereich und in der Sämerei der Biofarm (vgl. Fragebogen für Selbständige vom 17. Oktober 2003 [act. 43] S. 2). Spätestens am 3. Dezember 2001 wäre eine allfällig laufende Wartezeit erneut unterbrochen worden, da der Beschwerdeführer gemäss Austrittsbericht von Dr. med. Q.\_\_\_\_\_ am 3. Dezember 2001 aus beruflichen Gründen wieder nach Kenia reisen wollte. Gemäss Gutachten der Z.\_\_\_\_\_ Klinik vom 12. Dezember 2002 (act. 82) war im Zeitpunkt der jeweiligen Untersuchungen vom 8. April 2002, 13. August 2002 und 14. August 2002 der Gesundheitszustand erreicht, wie er vor dem Unfall vom 9. Oktober 2000 bestanden hatte (a.a.O. S. 30). Da in den Akten nichts darauf hindeutet, der Beschwerdeführer sei in der Zeit vor dem Unfallereignis arbeitsunfähig gewesen, ist davon auszugehen, dass dieser zur Zeit der gutachterlichen Untersuchung wieder den Gesundheitszustand erreicht hatte, der ihm das Ausüben einer – wenn auch belastungsmässig reduzierten – Arbeit erlaubte. Somit steht fest, dass bis zum 31. März 2003 die Wartezeit nicht ablaufen konnte.

**6.3** Da es an dem Erfordernis der einjährigen Arbeitsunfähigkeit von durchschnittlich mindestens 50% gemäss Art. 29 Abs. 1 Bst. b IVG (in der bis am 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung) in Verbindung mit Art. 28 Abs. 1<sup>ter</sup> IVG (in der bis am 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung) fehlt, erübrigt sich eine Überprüfung des Einkommensvergleichs.

**6.4** Der Einwand des Beschwerdeführers, mit seiner Behinderung im rechten Bein sei er in Kenia chancenlos, ist nicht invaliditäts-, sondern arbeitsmarktbezogen und kann daher nicht gehört werden (siehe E. 5.5).

## **7.**

Zusammenfassend wird festgestellt, dass kein Anspruch auf eine Invalidenrente entstanden ist. Die Beschwerde erweist sich somit als unbegründet und ist daher abzuweisen.

## **8.**

Das Verfahren ist gemäss der Praxis des Bundesverwaltungsgerichts kostenlos (Übergangsbestimmung zur Änderung des IVG vom 16. De-

zember 2005 [AS 2006 2004], Bst. b in Verbindung mit Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG bzw. in Verbindung mit Art. 69 Abs. 2 IVG).

Bei diesem Ausgang des Verfahrens wird keine Parteientschädigung zugesprochen (Art. 64 Abs. 1 VwVG e contrario).

**Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:**

**1.**

Die Beschwerde wird abgewiesen.

**2.**

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben, und es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

**3.**

Dieses Urteil geht an:

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

Für die Rechtsmittelbelehrung wird auf die nächste Seite verwiesen.

Die vorsitzende Richterin:

Die Gerichtsschreiberin:

Franziska Schneider

Susanne Genner

**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 der Beschwerdeführer in Händen hat, beizulegen (vgl. Art. 42 BGG).

Versand: