

Bundesverwaltungsgericht
Tribunal administratif fédéral
Tribunale amministrativo federale
Tribunal administrativ federal



Abteilung III
C-3066/2006/mes/kui
{T 0/2}

Urteil vom 11. September 2008

Besetzung

Richter Stefan Mesmer (Vorsitz),
Richter Francesco Parrino,
Richterin Franziska Schneider,
Gerichtsschreiberin Ingrid Künzli.

Parteien

B._____,
vertreten durch Herr Dr. Rocco Aresta,
Beschwerdeführer,

gegen

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

Gegenstand

Invalidenversicherung, Einspracheentscheid vom
13. Oktober 2006.

Sachverhalt:**A.**

Der _____ 1949 geborene spanische Staatsangehörige B. _____ (*im Folgenden*: Beschwerdeführer) arbeitete von 1971 bis 1983 (mit Unterbrüchen) als Maurer in der Schweiz und leistete in dieser Zeit Beiträge an die Alters-, Hinterbliebenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV; act. 3). Im Jahre 1987 erlitt der Beschwerdeführer einen Arbeitsunfall. Aufgrund dieses Ereignisses ist der Faustschluss seiner linken Hand stark eingeschränkt.

B.

Mit Schreiben vom 28. April 2004 gelangte der Beschwerdeführer an die Schweizerische Ausgleichskasse (SAK) mit der Bitte, ihm die Gesuchsformulare für den Bezug von Leistungen der Eidgenössischen Invalidenversicherung (*im Folgenden*: IV) zuzustellen (act. 1). Diese leitete das Gesuch zuständigkeitshalber an die Eidgenössische Invalidenversicherung, IV-Stelle für Versicherte im Ausland, Lausanne (*im Folgenden*: IVSTA oder Vorinstanz) weiter, welche dem Beschwerdeführer am 21. Mai 2004 schriftlich mitteilte (act. 2), der Antrag auf IV-Leistungen sei beim zuständigen Sozialversicherungsträger des Wohnsitzlandes zu stellen.

Am 8. September 2004 und 14. Juli 2005 erhielt die SAK vom spanischen Versicherungsträger die sozialversicherungsrechtlichen Unterlagen (act. 6 und 36), insbesondere den Arztbericht, Formular E 213 („Informe Medico Detallado“) der Europäischen Union (EU) vom 30. Mai 2005 (act. 38). Darin wurden als gesundheitliche Einschränkungen insbesondere die Verletzungsfolgen an der linken Hand, eine Diabetes mellitus und Asthma bronchiale aufgeführt.

C.

Mit Verfügung vom 31. Oktober 2005 (act. 41) wies die IVSTA das Gesuch um Zusprechung einer Invalidenrente ab. Zur Begründung führte sie aus, gemäss den Akten liege weder eine bleibende Erwerbsunfähigkeit noch eine ausreichende durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit während eines Jahres vor. Die letzte gewinnbringende Tätigkeit sei zwar aufgrund des Gesundheitszustands nicht mehr zumutbar, die Ausübung leichter, dem Gesundheitszustand besser angepasster gewinnbringender Tätigkeiten sei jedoch noch in rentenausschliessender Weise zumutbar. Für die Bemessung des Invaliditätsgrades sei

es unerheblich, ob die zumutbare Tätigkeit tatsächlich ausgeübt werde. Der Verfügung lag die Beurteilung des ärztlichen Dienstes (Bericht von Dr. med. H._____ vom 21. Februar 2005 [act. 31] und vom 7. September 2005 [act. 39]) zugrunde, welcher sich auf verschiedene medizinische Berichte und Atteste aus Spanien stützte:

- Unfallbericht vom 10. November 1997 [act. 25],
- Attest des begutachtenden Arztes des Nationalen Instituts für Gesundheit, Coruna [Name des Arztes unleserlich] vom 20. März 1989 [act. 26],
- Atteste von Dr. C._____ vom 12. April 2005 [act. 27] und vom 20. Dezember 2004 [act. 19],
- Lungenfunktionstest des Hospital Modelo, Servicio de Neumologia, Coruña vom 3. Mai 2005 [act. 24],
- Formular E 213 unterzeichnet von Dr. E._____ vom 30. Mai 2005 [act. 38].

D.

Mit Eingabe vom 21. November 2005 (act. 42) erhob der Beschwerdeführer Einsprache gegen die Verfügung vom 31. Oktober 2005 und beantragte die Gewährung einer Rente in der Höhe der ihm zugesprochenen spanischen Rente. Er führte aus, gemäss der Vereinbarung zwischen der EU und der Schweiz habe die Schweiz die gleichen Bedingungen zu stellen und Rechte zu gewähren wie der Heimatstaat des Beschwerdeführers. Lebe ein Versicherter in Spanien und beziehe dort eine Invaliditätsrente, so habe die Schweiz den dort festgestellten Invaliditätsgrad zu übernehmen. Der Beschwerdeführer könne seit dem Unfall keiner Arbeit mehr nachgehen, seine umfangreichen Leiden erlaubten ihm keine gewinnbringende Tätigkeit.

E.

Mit Einspracheentscheid vom 13. Oktober 2006 (act. 44) wies die IVSTA die Einsprache des Beschwerdeführers ab. Sie führte im Wesentlichen aus, dass sich der Anspruch auf Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung auch nach Inkrafttreten der bilateralen Verträge zwischen der Schweiz und der EU ausschliesslich nach schweizerischem Recht beurteile. Gestützt auf die medizinischen Unterlagen und die Beurteilung des ärztlichen Dienstes bestehe in der bisherigen Tätigkeit eine 70%-ige Arbeitsunfähigkeit. Dem Gesundheitszustand besser angepasste, leichtere Tätigkeiten, die keinen beidseitigen Einsatz der Hände notwendig machten, seien jedoch aus medizinischer Sicht vollzeitlich zumutbar. Dies werde auch von Dr. E._____ in Arztbericht vom 30. Mai 2005 (Formular E 213) bestätigt.

Der Einkommensvergleich habe unter Berücksichtigung einer zusätzlichen Kürzung des statistischen Invalideneinkommens um 10% (aufgrund der Behinderung und weil nur noch leichte Tätigkeiten zumutbar seien) ergeben, dass der Beschwerdeführer bei der vollschichtigen Ausübung einer leidensangepassten Tätigkeit eine Erwerbseinbusse von 28% erleide. Somit bestehe keine anspruchsbegründende Invalidität. Weiter verwies die Vorinstanz auf die Schadensminderungspflicht des Beschwerdeführers.

F.

Gegen diesen Entscheid erhob der Beschwerdeführer am 16. November 2006 bei der Eidgenössischen Rekurskommission der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung für die im Ausland wohnenden Personen (*im Folgenden*: Rekurskommission) Beschwerde und beantragte die Aufhebung des Einspracheentscheids vom 13. Oktober 2006. Der Beschwerdeführer führte aus, er könne keine manuelle Tätigkeit mehr ausüben. In seinem bisherigen Beruf betrage die Invalidität (*recte*: Arbeitsunfähigkeit) 70%. Er leide seit März 2004 an Diabetes mellitus Typ II. Davon betroffen seien auch alle zentralen Organe wie die Niere, Leber, Magen, sowie das zentrale Nervensystem. Seit kurzem leide er auch unter erhöhtem Blutdruck (HTA), Depressionen und Dislipemia, weshalb auch eine leichte Tätigkeit nicht möglich sei. Er sei auf ständige Pflege Dritter angewiesen. Der Beschwerdeführer reichte zwei weitere medizinische Kurzberichte ein:

- Attest von Dr. C. _____ vom 12. April 2005,
- Attest von Dr. L. _____ vom 7. November 2006.

G.

Am 1. Januar 2007 übernahm das Bundesverwaltungsgericht das vorliegende Beschwerdeverfahren.

H.

Die IVSTA beantragte in ihrer Vernehmlassung vom 13. Februar 2007 die Abweisung der Beschwerde. Zur Begründung verwies sie auf die Stellungnahme des ärztlichen Dienstes der IVSTA (act. 46).

Für den ärztlichen Dienst führte Dr. H. _____ in seinem Bericht vom 5. Februar 2007 im Wesentlichen aus, die im Beschwerdeverfahren eingereichten Arztatteste führten zu keiner anderen Einschätzung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers. Die im erstinstanzlichen Verfahren genannten Verweistätigkeiten

seien weiterhin zumutbar. Die neu geltend gemachten gesundheitlichen Beeinträchtigungen seien behandelbar und würden sich nicht invalidisierend auf die Arbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit auswirken.

I.

Nachdem sich der Beschwerdeführer innert der gesetzten Frist nicht zur Vernehmlassung der Vorinstanz geäußert hatte, wurde der Schriftenwechsel mit Verfügung vom 30. April 2007 geschlossen. Mit gleicher Verfügung gab der Instruktionsrichter die Zusammensetzung des Spruchkörpers bekannt. Mit Zwischenverfügung vom 26. März 2008 wurde dem Beschwerdeführer eine Änderung des Spruchkörpers bekannt gegeben und ein Kostenvorschuss einverlangt. Es gingen keine Ablehnungsbegehren ein. Der Kostenvorschuss wurde am 7. April 2008 geleistet.

J.

Auf die weiteren Vorbringen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, soweit für die Entscheidungsfindung erforderlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen näher eingegangen.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Das Bundesverwaltungsgericht übernimmt, sofern es zuständig ist, die Beurteilung der am 1. Januar 2007 bei den Eidgenössischen Rekurs- oder Schiedskommissionen oder bei den Beschwerdediensten der Departemente hängigen Rechtsmittel. Das neue Verfahrensrecht ist anwendbar (vgl. Art. 53 Abs. 2 des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 [VGG, SR 173.32]).

1.1 Gemäss Art. 31 VGG beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (Verwaltungsverfahrensgesetz, VwVG, SR 172.021), sofern keine Ausnahme nach Art. 32 VGG vorliegt. Als Vorinstanzen gelten die in Art. 33 und 34 VGG genannten Behörden. Die IVSTA ist als Bundesbehörde eine Vorinstanz im Sinne von Art. 33 Bst. d VGG. Die Zuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichts zur Beurteilung von Beschwerden gegen Verfügungen dieser IV-Stelle ist zudem in Art. 69 Abs. 1 Bst. b des

Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) ausdrücklich vorgesehen.

1.2 Im Streit liegt der Einspracheentscheid der IVSTA vom 13. Oktober 2006. Das Bundesverwaltungsgericht ist somit zur Beurteilung der Beschwerde zuständig.

1.3 Der Beschwerdeführer ist als Adressat durch den angefochtenen Einspracheentscheid besonders berührt und hat an dessen Aufhebung bzw. Änderung ein schutzwürdiges Interesse (Art. 59 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG], SR 830.1; vgl. auch Art. 48 Abs. 1 VwVG). Auf die frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde (Art. 38 ff. und Art. 60 ATSG, Art. 52 VwVG) ist daher einzutreten.

2.

Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich nach dem Verwaltungsverfahrensgesetz, soweit das Verwaltungsgerichtsgesetz nichts anderes bestimmt (Art. 37 VGG). Vorbehalten bleiben gemäss Art. 3 Bst. d^{bis} VwVG die besonderen Bestimmungen ATSG.

2.1 Die Beschwerdeführenden können im Rahmen des Beschwerdeverfahrens die Verletzung von Bundesrecht unter Einschluss des Missbrauchs oder der Überschreitung des Ermessens, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des Sachverhalts sowie die Unangemessenheit des Entscheids rügen (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 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. Aufl., Bern 1983, S. 212).

2.3 Die Verwaltung als verfügende Instanz und – im Beschwerdefall – das Gericht dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind (MAX KUMMER, Grundriss des Zivilprozessrechts, 4. Aufl., Bern 1984, S. 136).

2.3.1 Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Be-

weisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosser Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Der Richter und die Richterin haben vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die sie von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigen (BGE 126 V 360 E. 5b, BGE 125 V 195 E. 2, je mit Hinweisen). Führen die von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen die Verwaltung oder das Gericht bei pflichtgemässer Beweismässigkeit zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten und weitere Beweismassnahmen könnten an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so ist auf die Abnahme weiterer Beweise zu verzichten (antizipierte Beweismässigkeit; UELI KIESER, Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung, Zürich 1999, S. 212, Rz. 450; 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 469 E. 4a, BGE 122 III 223 E. 3c, BGE 120 1b 229 E. 2b, BGE 119 V 344 E. 3c mit Hinweisen).

Das Bundesrecht schreibt nicht vor, wie die vorgelegten und erhobenen Beweismittel zu würdigen sind. Für das gesamte Verwaltungs- und Beschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweismässigkeit. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte die Beweise frei, d.h. ohne förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Gericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Ein erhöhter Beweiswert kann allerdings ärztlichen Gutachten 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 (BGE 125 V 352 E. 3a, BGE 122 V 160 E. 1c mit Hinweisen; AHI 2001 S. 113 E. 3a; RKUV 1999 Nr. U 332 S. 193 E. 2a/bb und RKUV 1998 Nr. U 313 S. 475 E. 2a). Der erhöhte Beweiswert umfasst nach Praxis des Bundesverwaltungsgerichts allerdings nur medizinische Fragen, zu deren Beantwortung Ärzte im Sozialversicherungsverfahren beigezogen werden – nicht aber weitere Fragen, zu deren Be-

antwortung sie als Laien nicht berufen sind (insb. wirtschaftliche Beurteilungen).

2.3.2 Der Sozialversicherungsprozess ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Danach hat das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. Dieser Grundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt; er findet zum einen sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 125 V 195 E. 2, BGE 122 V 158 E. 1a, je mit Hinweisen). Zum anderen umfasst die behördliche und richterliche Abklärungspflicht nicht unbezweifeltes alles, was von einer Partei behauptet oder verlangt wird. Vielmehr bezieht sie sich nur auf den im Rahmen des streitigen Rechtsverhältnisses (Streitgegenstand) rechtserheblichen Sachverhalt. Rechtserheblich sind alle Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über den streitigen Anspruch so oder anders zu entscheiden ist (GYGI, a.a.O., S. 43 und 273). In diesem Rahmen haben Verwaltungsbehörden und Sozialversicherungsgericht zusätzliche Abklärungen stets vorzunehmen oder zu veranlassen, wenn hiezu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebenden Anhaltspunkten hinreichender Anlass besteht (BGE 117 V 282 E. 4a mit Hinweis; Urteil des EVG I 520/99 vom 20. Juli 2000).

3.

In materieller Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (vgl. BGE 130 V 329). Ein allfälliger Anspruch des Beschwerdeführers 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).

3.1 Der Beschwerdeführer ist Staatsangehöriger eines Mitgliedstaates der Europäischen Union, so dass vorliegend das am 1. Juni 2002 in Kraft getretene Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft andererseits über die Freizügigkeit vom 21. Juni 1999 (Freizügigkeitsabkommen, [im Folgenden: FZA], SR 0.142.112.681) anwendbar ist (Art. 80a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 [IVG, SR 831.20] in der Fassung gemäss Ziff. I 4 des Bundesgesetzes vom 14. Dezember 2001 betreffend die Bestimmungen über die Personenfreizügigkeit im Abkommen zur Änderung des Übereinkommens zur Errichtung der EFTA, in Kraft seit 1. Juni 2002). Das FZA setzt die

verschiedenen bis dahin geltenden bilateralen Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und den einzelnen Mitgliedstaaten der Europäischen Union insoweit aus, als darin derselbe Sachbereich geregelt wird (Art. 20 FZA). Gemäss Art. 8 Bst. a FZA werden die Systeme der sozialen Sicherheit koordiniert, um insbesondere die Gleichbehandlung aller Mitglieder der Vertragsstaaten zu gewährleisten. Wie die Vorinstanz in ihrem Einspracheentscheid korrekt ausgeführt hat, haben nach Art. 3 Abs. 1 der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 (SR 0.831.109.268.1) Personen, die im Gebiet eines Mitgliedstaates wohnen, die gleichen Rechte und Pflichten aufgrund der Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaates wie die Staatsangehörigen dieses Staates selbst, soweit besondere Bestimmungen dieser Verordnung nichts anderes vorsehen. Der Anspruch des Beschwerdeführers auf Leistungen der Invalidenversicherung richtet sich alleine nach schweizerischen Recht (vgl. BGE 130 V 253 E. 2.4). Entscheide ausländischer Behörden betreffend die Invalidität sind für die Schweizer Behörden nicht verbindlich. Ausländische Arztberichte und Beurteilungen sind aber zu berücksichtigen

3.2 Im vorliegenden Verfahren finden grundsätzlich jene Rechtsvorschriften Anwendung, die bei Erlass des Einspracheentscheids vom 13. Oktober 2006 in Kraft standen; weiter aber auch solche Vorschriften, die zu jenem Zeitpunkt bereits ausser Kraft getreten waren, die aber für die Beurteilung eines allenfalls früher entstandenen Rentenanspruchs von Belang sind (vorliegend für das IVG ab dem 1. Januar 2004 in der Fassung vom 21. März 2003 [AS 2003 3837; 4. IVG-Revision]). Da sich der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 28. April 2004 für den Bezug von IV-Leistungen gemeldet hat (act. 1; vgl. Art. 29 Abs. 3 ATSG), könnten ihm allfällige Rentenzahlungen rückwirkend frühestens ab April 2003 ausgerichtet werden (Art. 48 Abs. 2 IVG), so dass vorliegend die Rechtslage und -entwicklung seit diesem Zeitpunkt zu beachten ist.

Für die Prüfung von Rentenansprüchen ab 2003 ist das am 1. Januar 2003 in Kraft getretene ATSG anwendbar. Da die darin enthaltenen Formulierungen der Arbeitsunfähigkeit, der Erwerbsunfähigkeit, der Invalidität und der Einkommensvergleichsmethode den bisherigen von der Rechtsprechung dazu entwickelten Begriffen in der Invalidenversicherung entsprechen, und die von der Rechtsprechung dazu herausgebildeten Grundsätze unter der Herrschaft des ATSG weiterhin

Geltung haben (BGE 130 V 343 E. 3.1 ff.), wird im Folgenden auf die dortigen Begriffsbestimmungen verwiesen.

Die Änderungen vom 6. Oktober 2006 des IVG und des ATSG sowie die Änderungen vom 28. September 2007 der IVV und der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 11. September 2002 ([ATSV, SR 830.11]; 5. IV-Revision, AS 2007 5129 bzw. AS 2007 5155, in Kraft seit 1. Januar 2008) sind im vorliegenden Verfahren indessen nicht anwendbar, da der Einspracheentscheid am 16. März 2006, und somit vor Inkrafttreten der entsprechenden Bestimmungen ergangen ist (vgl. auch UELI KIESER, ATSG-Kommentar, Zürich, Basel, Genf 2003, Art. 82 Rz. 4).

3.3 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: 13. Oktober 2006) eingetretenen Sachverhalt ab (vgl. BGE 132 V 368 E. 6.1, BGE 129 V 1 E. 1.2 mit Hinweisen). Sachverhaltsänderungen, die nach dem massgebenden Zeitpunkt des Erlasses des streitigen Entscheides eingetreten sind, sind im vorliegenden Verfahren grundsätzlich nicht zu berücksichtigen. Allerdings können Tatsachen, die den Sachverhalt seither verändert haben, unter Umständen Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (vgl. BGE 121 V 362 E. 1b mit Hinweisen).

4.

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

4.1 Der Beschwerdeführer hat unbestrittenermassen während mehr als einem Jahr Beiträge an die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung geleistet, so dass die Voraussetzung der Mindestbeitragsdauer für den Anspruch auf eine ordentliche Invalidenrente erfüllt ist.

4.2 Laut Art. 8 Abs. 1 ATSG ist unter dem Begriff der Invalidität die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit zu verstehen. Die Invalidität kann Folge von

Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 ATSG, in der bis Ende 2007 gültigen Fassung). Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine 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).

4.3 Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG in der seit dem 1. Januar 2004 gültigen Fassung besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70%, derjenige auf eine Dreiviertels-Rente bei einem solchen von mindestens 60%, derjenige auf eine halbe Rente ab einem Grad der Invalidität von 50% und derjenige auf eine Viertelsrente ab einem solchen von 40%. Gemäss Art. 28 Abs. 1^{ter} IVG 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. Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung stellt Art. 28 Abs. 1^{ter} IVG nicht eine blosse Auszahlungsvorschrift, sondern eine besondere Anspruchsvoraussetzung dar (vgl. BGE 121 V 275 E. 6c). Eine Ausnahme von diesem Prinzip gilt seit dem 1. Juni 2002 für Schweizer Bürger und Staatsangehörige der Europäischen Gemeinschaft, denen bei einem Invaliditätsgrad ab 40% eine Rente ausgerichtet wird, wenn sie in einem Mitgliedstaat der Europäischen Gemeinschaft Wohnsitz haben.

4.4 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen; Art. 16 ATSG). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenüberge-

stellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt. Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; vgl. BGE 128 V 29 E. 1, BGE 104 V 135 E. 2a und b; ZAK 1990 S. 518 E. 2).

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, sind 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 Gesundheitsschaden zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten der Versicherte arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen dem Versicherten noch zugemutet werden können (vgl. BGE 115 V 134 E. 2, BGE 114 V 314 E. 3c mit Hinweisen; ZAK 1991 S. 319 E. 1c). Es sind demnach nicht nur die Erwerbsmöglichkeiten im angestammten Beruf, sondern auch in zumutbaren Verweisungstätigkeiten zu prüfen. Bei der Bemessung der Invalidität ist auf die objektiven wirtschaftlichen Folgen der funktionellen Behinderung abzustellen, welche nicht zwingend mit dem vom Arzt festgelegten Grad der funktionellen Einschränkung übereinstimmen müssen (vgl. BGE 110 V 273 E. 4a [= ZAK 1985 S. 462 E. 4A]).

4.5 Die Vorinstanz hatte in ihrem Einspracheentscheid zu Recht ausgeführt, 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 (vgl. BGE 113 V 22 E. 4a, BGE 111 V 235 E. 2a). Der Versicherte, der von seiner (Rest-) Arbeitsfähigkeit keinen Gebrauch macht, obwohl er hierzu nach seinen persönlichen Verhältnissen und gegebenenfalls nach einer gewissen Anpassungszeit in der Lage wäre, ist nach der Tätigkeit zu beurteilen, die er bei gutem Willen ausüben könnte (vgl. auch ZAK 1989 S. 220 E. 5b). Deshalb ist es am behandelnden Arzt bzw. am Vertrauensarzt einer IV-Stelle zu beurteilen, in welchem Ausmass ein Versicherter seine verbliebene Arbeitsfähigkeit bei zumutbarer Tätigkeit und zumutbarem Einsatz auf dem ausge-

gleichenen Arbeitsmarkt verwerten kann. Diese sogenannte Verweisungstätigkeit hat sich der Versicherte anrechnen zu lassen (leidensangepasste Verweisungstätigkeit; vgl. ZAK 1986 S. 204), wobei es unerheblich ist, ob er seine Restarbeitsfähigkeit verwertet oder nicht.

Der Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarktes ist dabei 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 sie ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen vermag oder nicht (vgl. BGE 110 V 276 E. 4b, ZAK 1991 S. 320 E. 3b, THOMAS LOCHER, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 3. Aufl., Bern 2003, S. 124). 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 (vgl. AHI-Praxis 1998 S. 291 E. 3b).

5.

Der Beschwerdeführer macht in seiner Beschwerdeschrift geltend, infolge des Unfall im Jahre 1987 könne er seine linke Hand nur noch beschränkt gebrauchen. Er leide seit März 2004 an Diabetes mellitus Typ II, als Folge davon seien auch alle zentralen Organe wie Niere, Leber, Magen und das zentrale Nervensystem geschädigt worden. Zudem habe er erhöhten Blutdruck (HTA), Depressionen und Dislipemia was unter anderem einen zu hohen Cholesterinspiegel hervorrufe. Die Depressionen könnten in Zusammenhang mit dem Tod seiner Ehefrau stehen. Er sei auf ständige Hilfe und Pflege angewiesen. Auch eine leichte Verweistätigkeit sei ihm aus diesen Gründen nicht möglich.

Unbestritten ist im vorliegenden Verfahren, dass der Beschwerdeführer in seiner angestammten Tätigkeit als Maurer zu mindestens 70% arbeitsunfähig ist. Strittig ist dagegen, ob er in einer leichten Tätigkeit voll arbeitsfähig ist – wovon die IVSTA ausgeht. Im vorinstanzlichen Verfahren wurden Arbeiten als zumutbar angesehen, bei denen kein

beidseitiger Einsatz der Hände notwendig ist, wie etwa Museums-wächter, Parkwächter, Billetverkäufer oder Mitarbeiter in einer internen Postverteilung. Zu beurteilen ist deshalb vorliegend, ob und allenfalls in welchem Pensum es dem Beschwerdeführer zumutbar ist, einer Verweistätigkeit nachzugehen.

5.1 Die IVSTA hatte die aus Spanien erhaltenen medizinischen Unterlagen (act. 24 - 27] ihrem ärztlichen Dienst zur Beurteilung unterbreitet.

5.1.1 Für diesen hatte Dr. H._____ am 21. Februar 2005 ausgeführt, der Beschwerdeführer habe an der linken Hand ein Arbeitstrauma erlitten. Der Faustschluss links sei laut den Berichten stark eingeschränkt. Weiter werde eine Diabetes mellitus und Asthma erwähnt. Er bat um Einholung eines orthopädischen und eines internistischen Attestes (mit Lungenfunktion).

5.1.2 Nach Prüfung des Formulars E 213 vom 30. Mai 2005 und der bereits vorliegenden und der nachverlangten Unterlagen führte Dr. H._____ am 7. September 2005 im Wesentlichen aus, zu diagnostizieren seien die Restfolgen eines Unfalls an der Hand links mit Unmöglichkeit des Faustschlusses, Adipositas und eine anamnestisch Bronchitis. Ausser der Einschränkung an der linken Hand lägen keine grob-pathologischen Befunde vor. Der Beschwerdeführer befinde sich laut den spanischen Unterlagen in gutem Allgemeinzustand. Eine ernsthafte internistische Krankheit liege nicht vor, die Lungenfunktion sei hochnormal. Der Beschwerdeführer sei für zweihändige Schwerarbeit stark eingeschränkt, für eine breite Palette an Verweistätigkeiten bestünde aber eine erhebliche Restarbeitsfähigkeit, insbesondere dann, wenn die Arbeiten keinen beidseitigen Handeinsatz notwendig machten.

5.1.3 Dr. H._____ kam auch in seinem Bericht vom 5. Februar 2007, auf welchen sich die Vernehmlassung der Vorinstanz stützt, im Wesentlichen zu den gleichen Schlüssen. Er führte aus, es liege zwar eine Funktionseinschränkung der linken Hand vor, der Beschwerdeführer sei aber Rechtshänder, weshalb er die früher genannten Verweistätigkeiten zweifelsfrei ausführen könne. Es stelle sich aber die Frage, ob die von Dr. L._____ aufgeführten internistischen Diagnosen die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit aus ärztlicher Sicht massgeblich beeinflussen könnten. Dr. H._____ legte dar, dass zu hoher Blutdruck (HTA) behandelbar sei. Der

Beschwerdeführer erhalte denn auch ein einfaches Blutdruckmittel. Diabetes mellitus Typ II sei mit einer Diät, allenfalls mit Medikamenten behandelbar bzw. kontrollierbar, ein relevanter Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit in einfachen Tätigkeiten lasse sich aus dieser Diagnose nicht ableiten. Insbesondere gebe es keine Anhaltspunkte dafür, dass der Beschwerdeführer in dieser Beziehung an ernsthaften Spätschäden leide, zumal die Diabetes erst seit ca. zwei bis drei Jahren bekannt sei. Bei der Krankheit Dislipidaemia handle es sich um eine Stoffwechselstörung, welche ebenfalls nicht *per se* eine Arbeitsunfähigkeit zur Folge habe. Ungefähr 40% der erwachsenen Bevölkerung in westlichen Ländern leide daran. Ähnliches gelte für die die Diagnose „Prostatismus“. Auch die chronische Bronchitis (BCO) sei behandelbar. Gemäss den Unterlagen erhalte der Beschwerdeführer medizinische Behandlung, die Lungenwerte seien denn auch völlig normal. Betreffend dem geltend gemachten depressiven Syndrom sei festzuhalten, dass sich im ganzen medizinischen Dossier keine Anhaltspunkte fänden, welche die Behandlung einer schweren psychischen Störung belegten. Eine bloss depressive Stimmung bedinge jedenfalls keine Arbeitsunfähigkeit. Zusammenfassend hielt Dr. H._____ fest, der Beschwerdeführer habe seit dem Unfall vor 20 Jahren eine Teilbehinderung an der nicht dominanten linken Hand, die es ihm verunmögliche, seine ursprüngliche Tätigkeit im Tiefbau auszuüben. Die früher genannten Verweistätigkeiten seien aber im erwähnten Ausmass weiterhin zumutbar. Eine zusätzliche Behinderung infolge internistischer Beschwerden liege nicht vor und die vom Beschwerdeführer behauptete Hilflosigkeit entbehre jeglicher medizinischer Grundlage.

5.2 Die vom begutachtenden Arzt, Dr. H._____, aufgrund der vollständigen medizinischen Unterlagen gezogenen Schlüsse betreffend den gesundheitlichen Zustand des Beschwerdeführer sind nachvollziehbar und stimmig. Die vorliegenden spanischen Arztzeugnisse und -berichte – soweit sie im Beschwerdeverfahren überhaupt beachtlich sind (vgl. E. 3.3 hiervor) – enthalten nichts, was Zweifel an der Beurteilung von Dr. H._____ wecken könnte. Wie bereits festgehalten, ist die Funktionseinschränkung der linken Hand und die daraus resultierende Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Maurer zu Recht unbestritten. Eine leichte Verweistätigkeit ist dem Beschwerdeführer aber mit überwiegender Wahrscheinlichkeit vollzeitig möglich und zumutbar. Es bestehen keine Hinweise darauf, dass Tätigkeiten, welche keinen beidhändigen Krafteinsatz benötigen, nicht

ausgeführt werden werden könnten. Die weiter beklagten gesundheitlichen Leiden verursachen keine weitere Verminderung der Arbeitsfähigkeit, zumal sie nicht die nötige Schwere erreichen und gut behandelbar sind. Auch im Bericht des begutachtenden Arztes des spanischen Versicherungsträgers, Dr. E._____, wird festgehalten, dass der Beschwerdeführer in einer angepassten leichten Tätigkeit in einem vollen Pensum arbeiten könne (vgl. act. 38, Ziff. 11.5 f.). Im Übrigen haben sich die untersuchenden bzw. behandelnden Ärzte in Spanien nicht zu den Auswirkungen der diagnostizierten Leiden auf die Arbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit geäußert. Die geltend gemachte Pflegebedürftigkeit erscheint in medizinischer Hinsicht als nicht plausibel, liegen doch keine ärztlichen Befunde vor, die eine solche zu belegen vermöchten und finden sich auch im Übrigen in den Akten keine Hinweise darauf, dass der Beschwerdeführer gepflegt würde. Angesichts der klaren medizinischen Beurteilung, die sich auf ausreichende ärztliche Untersuchungen stützt und plausibel erscheint, erachtet das Bundesverwaltungsgericht weitere Abklärungen nicht für erforderlich.

6.

Zu prüfen bleiben die erwerblichen Auswirkungen der festgestellten gesundheitlichen Beeinträchtigungen.

6.1 Die für die Invaliditätsbemessung massgebenden Vergleichseinkommen eines im Ausland wohnenden Versicherten müssen sich auf den gleichen Arbeitsmarkt beziehen, weil es die Unterschiede in den Lohnniveaus und den Lebenshaltungskosten zwischen den Ländern nicht gestatten, einen objektiven Vergleich der in Frage stehenden Einkommen vorzunehmen (BGE 110 V 273 E. 4b; Urteil des Bundesgerichts [BGer] I 817/05 vom 5. Februar 2007, E. 8.1).

Für die Ermittlung des Einkommens, welches der Beschwerdeführer ohne Invalidität erzielen könnte (Valideneinkommen), ist entscheidend, was er im Zeitpunkt des allfälligen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunder tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 129 V 222 E. 4.3.1 mit Hinweisen). Lässt sich

aufgrund der tatsächlichen Verhältnisse das ohne gesundheitliche Beeinträchtigung realisierte Einkommen nicht hinreichend genau beziffern, ist auf Erfahrungs- und Durchschnittswerte abzustellen (vgl. AH-Praxis 1999 S. 237 E. 3b; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes [EVG] I 173/06 vom 27. Dezember 2006 E. 5.1).

6.2 Der Beschwerdeführer hatte zuletzt 1987 in Spanien als Bauarbeiter gearbeitet. Grundsätzlich ist daher nicht zu beanstanden, dass die Verwaltung für den Vergleich die schweizerischen Durchschnittslöhne im Baugewerbe (mit Fachkenntnissen) gemäss der schweizerischen Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik (LSE) im Jahr 2002 heranzog (Tabelle TA1 Ziff. 45, Anforderungsniveau 3 [Berufs- und Fachkenntnisse vorausgesetzt], Männer, Fr. 5'284.--). Angepasst an die betriebsübliche Arbeitszeit im Baugewerbe im Jahr 2002 von 41,9 Stunden pro Woche (vgl. Die Volkswirtschaft, Heft 7/8-2008, S. 90 Tabelle B9.2) beträgt das Valideneinkommen Fr. 5'535.--. Ob im vorliegenden Fall auf ein niedrigeres Anforderungsniveau abzustellen gewesen wäre – was zu einem geringeren Valideneinkommen führen würde – braucht hier nicht geprüft zu werden (vgl. allerdings das Urteil des EVG I 358/05 vom 8. November 2005 E. 2.4; siehe auch Sozialversicherungsrecht – Rechtsprechung [SVR] 2007 IV Nr. 38, E. 5.1.3), da – wie sich aus den nachfolgenden Erwägungen ergibt – auch mit den für den Versicherten günstigeren Annahmen der Vorinstanz kein rentenerheblicher Invaliditätsgrad ermittelt werden kann.

6.3 Da der Beschwerdeführer seit dem Jahre 1987 (Aufgabe der Arbeit im Baugewerbe) keine zumutbare Verweisungstätigkeit aufgenommen hat, ist für die zahlenmässige Bestimmung des Invalideneinkommens praxismässig ebenfalls auf die LSE-Tabellenlöhne abzustellen (vgl. BGE 129 V 472 E. 4.2.1, BGE 126 V 75 E. 3b/bb). Auch hier hat die Verwaltung die für den Versicherten günstigeren Annahmen getroffen, indem sie nicht den Durchschnittswert im gesamten privaten Sektor im Anforderungsniveau 4 für Männer herangezogen hat (vgl. in BGE 133 V 545 nicht publizierte E. 5 [Urteil BGer 9C_237/2007 vom 24. August 2007], Urteil EVG U 326/06 vom 3. Oktober 2006 E. 3.3.2). Vielmehr hat sie nur die Werte derjenigen Branchen berücksichtigt, zu welchen die vom medizinischen Dienst ausdrücklich als zumutbare Tätigkeiten bezeichneten Arbeiten gehören: sonstige öffentliche und persönliche Dienstleistungen (Fr. 4'139.--, Ziff. 90-93), Detailhandel und Reparatur (Fr. 4'234.--, Ziff. 52), Dienstleistungen für Unter-

nehmen (Fr. 4'309.--, Ziff. 72,74). Den Durchschnitt dieser Bruttolöhne von Fr. 4'227.-- hat sie sodann auf die durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit im Jahr 2002 von 41,8 Stunden (vgl. Die Volkswirtschaft, Heft 7/8-2008, S. 90 Tabelle B9.2) umgerechnet und so einen Durchschnittslohn von monatlich Fr. 4'417.56 ermittelt. Von diesem Betrag hat sie einen Abzug von 10% vorgenommen und ein Invalideneinkommen von Fr. 3'975.81 errechnet. Fraglich ist in diesem Zusammenhang, ob ein leidensbedingter Abzug von lediglich 10% den persönlichen und beruflichen Umständen des Beschwerdeführers, welche sich auf die Lohnhöhe auswirken können, ausreichend Rechnung getragen wurde. Der Beschwerdeführer war bereits im Zeitpunkt Berechnung des Einkommensvergleiches vom 24. Oktober 2005 56 Jahre alt und ist daher, entgegen der Ausführung der Vorinstanz, nicht mehr „relativ jung“. Zudem ist er im Gebrauch seiner linken Hand in erheblichem Masse eingeschränkt. Da aber auch die Gewährung eines erhöhten Abzuges von 20% zu keinem anderen Ergebnis führen würde, kann diese Frage vorliegend offen gelassen werden (Invalideneinkommen von Fr. 3'534.--, vgl. E. 6.4 hiernach).

6.4 Der Vergleich zwischen dem Valideneinkommen von Fr. 5'535.-- und dem Invalideneinkommen von Fr. 3'975.81 ergibt einen Invaliditätsgrad von 28% ($[(5'535 - 3'975.81) \times 100] : 5'535$), zu den Rundungsregeln vgl. BGE 130 V 121). Der Einkommensvergleich mit einem Abzug von 20% ergäbe einen Invaliditätsgrad von 36% ($[(5'535 - 3'534) \times 100] : 5'535$).

Angesichts des auf Ende 2005 ermittelten Invaliditätsgrads von 28% (bzw. 36%) und der weitgehend parallelen Lohnentwicklung im Baugewerbe und in leichten Verweistätigkeiten kann auf die Neuberechnung der Erwerbseinbusse und des daraus resultierenden Invaliditätsgrades verzichtet werden. Es ist auszuschliessen, dass eine Neuberechnung zu einem rentenanspruchs begründenden Invaliditätsgrad von mindestens 40% führen würde. Das Bundesverwaltungsgericht kann sich daher der Auffassung der Vorinstanz anschliessen, dass der Invaliditätsgrad des Beschwerdeführers keinen Anspruch auf eine Rente entstehen lässt.

7.

Der angefochtene Einspracheentscheid vom 13. Oktober 2006 erweist sich somit als rechtmässig, weshalb die Beschwerde vom 16. November 2006 abzuweisen ist.

8.

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

8.1 Verfahrenskosten werden nicht erhoben, da gemäss den bis zum 30. Juni 2006 in Kraft gestandenen und nach der Praxis des Bundesverwaltungsgerichts auf die einen altrechtlichen Einspracheentscheid betreffenden Beschwerdeverfahren weiterhin anwendbaren Bestimmungen von der Erhebung von Verfahrenskosten abzusehen ist (Art. 69 Abs. 2 IVG i.V.m. Art. 85^{bis} Abs. 2 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1946 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung [AHVG, SR 831.10]). Der einverlangte Kostenvorschuss ist dem Beschwerdeführer zurückzuerstatten.

8.2 Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens ist keine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 64 Abs. 1 VwVG e contrario; 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. Der vom Beschwerdeführer geleistete Kostenvorschuss von Fr. 400.-- wird zurück erstattet. Der Beschwerdeführer wird gebeten, dem Bundesverwaltungsgericht schriftlich eine Zahlstelle bekannt zu geben.

3.

Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

4.

Dieses Urteil geht an:

- den Beschwerdeführer (Gerichtsurkunde)
- die Vorinstanz (Ref-Nr. _____; Gerichtsurkunde)
- Bundesamt für Sozialversicherungen

Für die Rechtsmittelbelehrung wird auf die nächste Seite verwiesen.

Der vorsitzende Richter:

Die Gerichtsschreiberin:

Stefan Mesmer

Ingrid Künzli

Rechtsmittelbelehrung:

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen nach Eröffnung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten geführt werden (Art. 82 ff., 90 ff. und 100 des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 [BGG, SR 173.110]). Die 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: