

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



---

Abteilung III  
C-3489/2008  
{T 0/2}

**Urteil vom 1. Februar 2010**

---

Besetzung

Richter Michael Peterli (Vorsitz),  
Richter Stefan Mesmer,  
Richter Johannes Frölicher,  
Gerichtsschreiberin Lucie Schafroth.

---

Parteien

**A.**\_\_\_\_\_,  
Zustelladresse: **B.**\_\_\_\_\_,  
Beschwerdeführer,

gegen

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

---

Gegenstand

Invalidenrente.

**Sachverhalt:****A.**

Der 1952 geborene kosovarische Staatsbürger A.\_\_\_\_\_ arbeitete in den Jahren 1981 bis 1988 und 1991 als Hilfsarbeiter in der Schweiz. In dieser Zeit leistete er Beiträge an die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV; act. 3). Danach kehrte er in sein Heimatland zurück. Im März 2006 stellte er ein Gesuch um Gewährung einer Rente der schweizerischen Invalidenversicherung mit der Begründung, dass er sich seit einigen Jahren "allgemein gesundheitlich sehr schwach fühle, Hör- und Sehprobleme habe, ab und zu das Bewusstsein verliere, ständig gestresst, sehr müde und appetitlos sei sowie Bauchschmerzen habe" (act. 1 und 4).

**B.**

Der IV-Stelle für Versicherte im Ausland (nachfolgend: IVSTA) lagen bei der Prüfung des Leistungsbegehrens diverse Berichte von behandelnden Ärzten aus den Jahren 2005 und 2006 vor (act. 8 bis 20). Gemäss Arztbericht von Dr. med. C.\_\_\_\_\_, Allgemeinarzt, vom 5. Juli 2006 befinde sich A.\_\_\_\_\_ seit dem Jahre 2000 in seiner Behandlung und leide an einer arteriellen Hypertonie, einer obstruktiven Gelbsucht, einem Abdominaltumor, einer "insuff. Vasorum Cerebri", einer Major Depression sowie einer posttraumatischen Belastungsstörung. Trotz Behandlung durch ihn und die anderen Ärzte sei A.\_\_\_\_\_ für sämtliche Tätigkeiten zu mehr als 80% arbeitsunfähig (act. 12, 17 und 18). Dr. med. D.\_\_\_\_\_, Neuropsychiater, attestierte A.\_\_\_\_\_ in seinem Bericht vom 8. Juli 2006 eine "insuff. Vasorum Cerebri", vaskuläre Kopfschmerzen, Schwindel sowie eine Depression und kam zum Schluss, dass A.\_\_\_\_\_ arbeitsunfähig sei (act. 14, 19 und 20).

Gestützt auf diese medizinischen Unterlagen attestierte Dr. med. E.\_\_\_\_\_ des regionalärztlichen Dienstes A.\_\_\_\_\_ in seiner Stellungnahme vom 25. Mai 2007 einen depressiven Zustand, einen Abdominaltumor mit obstruktiver Gelbsucht (Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit) sowie vaskuläre Kopfschmerzen, Schwindel und eine Verminderung des Sehvermögens (Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit). Gleichzeitig führte Dr. med. E.\_\_\_\_\_ aus, dass die vorhandenen medizinischen Unterlagen ungenügend seien, weshalb ein polydisziplinäres Gutachten durchgeführt werden müsse (act. 22).

Mit Schreiben vom 1. Juni 2007 forderte die IVSTA beim Schweizerischen Verbindungsbüro Pristina neue ärztliche Unterlagen an (act. 23 und 24).

In der Folge wurden mehrere medizinische Gutachten (cardiovaskulär, echosonographisch, neuropsychiatrisch, radiologisch, und allgemeinmedizinisch) eingeholt (act. 30 und 32 bis 45).

Gemäss Gutachten von Dr. med. F.\_\_\_\_\_, Neuropsychiater, vom 11. Juli 2007 leide A.\_\_\_\_\_ an einer depressiven Störung (ICD 10 F33.1) sowie an einer chronischen Bronchitis (ICD 10 J44) und sei aufgrund der chronischen Natur der Leiden sowie seines aktuellen psychologischen Zustandes zu 60% arbeitsunfähig (act. 40 bis 43).

Mit Gesamtgutachten vom 24. August 2007 diagnostizierte Dr. med. G.\_\_\_\_\_ – gestützt auf die eingeholten fachärztlichen Gutachten – eine depressive Störung (ICD 10 F33.1), eine chronische Bronchitis (ICD 10 J44), eine Fettleber (ICD 10 K76.0) sowie eine Zyste der rechten Niere (ICD 10 N28.1) und kam zum Schluss, dass A.\_\_\_\_\_ insbesondere aufgrund seines psychischen Zustandes zu 60% arbeitsunfähig sei (act. 30).

Auf entsprechende Anfrage der IVSTA führte Dr. med. E.\_\_\_\_\_ des regionalärztlichen Dienstes in seiner Stellungnahme vom 26. November 2007 aus, dass kein Abdominaltumor festgestellt werden konnte. Demgegenüber hätten Dr. med. F.\_\_\_\_\_ und Dr. med. G.\_\_\_\_\_ A.\_\_\_\_\_ aufgrund des depressiven Zustands eine Arbeitsunfähigkeit von 60% attestiert. Diese Beurteilung erscheine aufgrund der klinischen Befunde als sehr pessimistisch. Daher sei erneut ein psychiatrisches Gutachten in der Schweiz durchzuführen (act. 47).

In der Folge bat die IVSTA ihren ärztlichen Dienst um Mitteilung, ob die vorliegenden medizinischen Unterlagen genügten, um über den Rentenanspruch von A.\_\_\_\_\_ entscheiden zu können (act. 50). Am 31. Januar 2008 kam der IV-ärztliche Dienst zum Schluss, dass aufgrund der Diskrepanz zwischen den Feststellungen im psychiatrischen Gutachten und den Schlussfolgerungen sowie der fehlenden therapeutischen Massnahmen angesichts des moderaten psychischen Status und des wenig ausgeprägten depressiven Zustandes keine rentenrelevanten Leiden vorlägen. Keines der geltend gemachten "ernsten" Leiden habe durch das polydisziplinäre Gutachten bestätigt werden können, so auch der Tumor nicht. Die erneute Durchführung eines psy-

chiatrischen Gutachtens sei daher nicht erforderlich. Die Arbeitsunfähigkeit von A.\_\_\_\_\_ betrage für sämtliche Tätigkeiten 20%, weshalb das Leistungsbegehren abzuweisen sei (act. 51).

**C.**

Mit Vorbescheid vom 8. Februar 2008 teilte die IVSTA A.\_\_\_\_\_ mit, dass keine ausreichende durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit während eines Jahres vorliege. Trotz der Gesundheitsbeeinträchtigung sei eine dem Gesundheitszustand angepasste gewinnbringende Tätigkeit noch immer in rentenausschliessender Weise zumutbar. Es liege somit keine Invalidität vor, die einen Rentenanspruch zu begründen vermöge, weshalb das Leistungsbegehren voraussichtlich abgewiesen werden müsse (act. 54).

**D.**

Mit Verfügung vom 22. April 2008 wies die IVSTA im Wesentlichen mit der bereits im Vorbescheid vorgebrachten Begründung das Leistungsbegehren von A.\_\_\_\_\_ ab (act. 57).

**E.**

Gegen diese Verfügung erhob A.\_\_\_\_\_ (nachfolgend: Beschwerdeführer) mit Eingabe vom 19. Mai 2008 Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht und beantragte die Aufhebung der Verfügung und die Gewährung einer Invalidenrente. Zur Begründung führte er im Wesentlichen aus, dass die IVSTA sein Gesuch nicht "gründlich bearbeitet und ungerecht abgeschlossen" habe. Aus den medizinischen Unterlagen sei ersichtlich, dass er zu 60% "invalide" sei. Die IVSTA habe dies ignoriert.

**F.**

Mit Zwischenverfügung vom 3. Juni 2008 forderte der zuständige Instruktionsrichter den Beschwerdeführer auf, einen Kostenvorschuss von Fr. 400.- in der Höhe der mutmasslichen Verfahrenskosten zu leisten. Der einverlangte Kostenvorschuss ging am 28. Juni 2008 bei der Gerichtskasse ein.

**G.**

Mit Vernehmlassung vom 5. September 2008 beantragte die IVSTA die Abweisung der Beschwerde und die Bestätigung der angefochtenen Verfügung. Zur Begründung führte sie im Wesentlichen aus, dass der Sachverhalt sowohl dem regionalärztlichen Dienst als auch im Rahmen der periodisch stattfindenden internen Rapporte den anwesenden

IV-Ärzten zur Beurteilung unterbreitet worden sei. Hinsichtlich der physischen Leiden bestehe einhellig die Meinung, dass keine rentenbegründenden Einschränkungen vorlägen. Betreffend den psychischen Leiden gelange sie zur Schlussfolgerung, dass sich anhand der vorliegenden medizinischen Akten genügend Sachverhaltselemente ergäben, die ein umfassendes und präzises Bild der Beschwerden zu übermitteln vermöchten, weshalb auf eine zusätzliche psychiatrische Expertise verzichtet werden könne. Zusammenfassend sei deshalb von einer allgemeinen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 20% auszugehen.

#### **H.**

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

### **Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:**

#### **1.**

**1.1** Gemäss Art. 31 des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32) in Verbindung mit Art. 33 Bst. d VGG und Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 (IVG, SR 831.20) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden von Personen im Ausland gegen Verfügungen der IVSTA. Eine Ausnahme im Sinne von Art. 32 VGG liegt nicht vor.

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

**1.3** Der Beschwerdeführer ist durch die angefochtene Verfügung berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder

Änderung, so dass er im Sinne von Art. 59 ATSG beschwerdelegitimiert ist.

**1.4** Da die Beschwerde im Übrigen frist- und formgerecht (Art. 60 ATSG und Art. 52 VwVG) eingereicht und der Kostenvorschuss fristgerecht geleistet wurde, ist darauf einzutreten.

## **2.**

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

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

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

Nach der Rechtsprechung stellt das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung einer Streitsache in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung (hier: 22. April 2008) eingetretenen Sachverhalt ab (BGE 129 V 1 E. 1.2 mit Hinweisen). Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen im Normalfall Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (BGE 121 V 362 E. 1b).

**2.2** Nach dem Zerfall der Föderativen Volksrepublik Jugoslawien blieben zunächst die Bestimmungen des Abkommens zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Föderativen Volksrepublik Jugoslawien über Sozialversicherung vom 8. Juni 1962 (SR 0.831.109.818.1) für alle Staatsangehörigen des ehemaligen Jugoslawiens anwendbar (BGE 126 V 203 E. 2b, 122 V 382 E. 1, 119 V 101 E. 3). Zwischenzeitlich hat die Schweiz mit Nachfolgestaaten des ehemaligen Jugoslawiens (Kroatien, Slowenien und Mazedonien), nicht aber mit Serbien oder mit dem jüngst von der Schweiz als Staat

anerkannten Kosovo, neue Abkommen über Soziale Sicherheit abgeschlossen. Für den Beschwerdeführer als Bürger von Kosovo findet demnach weiterhin das schweizerisch-jugoslawische Sozialversicherungsabkommen vom 8. Juni 1962 Anwendung. Nach Art. 2 dieses Abkommens stehen die Staatsangehörigen der Vertragsstaaten in ihren Rechten und Pflichten aus den in Art. 1 genannten Rechtsvorschriften, zu welchen die schweizerische Bundesgesetzgebung über die Invalidenversicherung gehört, einander gleich, soweit nichts anderes bestimmt ist. Die Frage ob, und gegebenenfalls ab wann Anspruch auf Leistungen der IV besteht, bestimmt sich daher vorliegend alleine aufgrund der schweizerischen Rechtsvorschriften.

**2.3** Für das vorliegende Verfahren ist deshalb das per 1. Januar 2003 in Kraft getretene ATSG anwendbar. Die darin enthaltenen Formulierungen der Arbeitsunfähigkeit, der Erwerbsunfähigkeit, der Invalidität und der Einkommensvergleichsmethode entsprechen ohnehin den bisherigen, von der Rechtsprechung dazu entwickelten Begriffen in der IV. Demzufolge beanspruchen die diesbezüglich schon herausgebildeten Grundsätze auch unter der Herrschaft des ATSG weiterhin Geltung (BGE 130 V 343). Bei den materiellen Bestimmungen des IVG und der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 (IVV, SR 831.201) ist auf die Fassung gemäss den am 1. Januar 2004 in Kraft getretenen Änderungen (4. IV-Revision; AS 2003 3837) abzustellen. Soweit ein Rentenanspruch ab dem 1. Januar 2008 zu prüfen ist, sind weiter die mit der 5. IV-Revision zu diesem Zeitpunkt in Kraft getretenen Gesetzesänderungen zu beachten (AS 2007 5129).

### **3.**

**3.1** Gemäss Art. 8 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG ist Invalidität die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall.

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

Arbeitsunfähigkeit ist die durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise

Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Art. 6 ATSG).

**3.2** Anspruch auf eine ordentliche Rente haben gemäss Art. 36 Abs. 1 IVG in der bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung die rentenberechtigten Versicherten, die bei Eintritt der Invalidität während mindestens eines vollen Jahres Beiträge an die schweizerische Sozialversicherung geleistet haben. Meldet sich ein Versicherter mehr als zwölf Monate nach Entstehen des Anspruchs an, so werden die Leistungen in Abweichung von Art. 24 Abs. 1 ATSG lediglich für die zwölf der Anmeldung vorangehenden Monate ausgerichtet (Art. 48 Abs. 2 IVG in der bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung).

**3.3** Anspruch auf eine ganze Invalidenrente besteht bei einem IV-Grad von mindestens 70%, auf eine Dreiviertelrente bei mindestens 60%, auf eine halbe Rente bei mindestens 50% sowie auf eine Viertelrente bei mindestens 40% (Art. 28 Abs. 1 IVG [4. IV-Revision] und Art. 28 Abs. 2 IVG [5. IV-Revision]).

Gemäss Art. 28 Abs. 1<sup>ter</sup> IVG (in den seit 1. Januar 2003 bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassungen) beziehungsweise Art. 29 Abs. 4 IVG (in der seit 1. Januar 2008 gültigen Fassung [5. IV-Revision]) 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<sup>ter</sup> IVG nicht eine blosse Auszahlungsvorschrift, sondern eine besondere Anspruchsvoraussetzung dar (BGE 121 V 264 E. 6c). Eine Ausnahme von diesem Prinzip gilt seit dem 1. Juni 2002 für Schweizer Bürger und Staatsangehörige der Europäischen Gemeinschaft. Diesen Personen wird bei einem Invaliditätsgrad ab 40% eine Rente ausgerichtet, wenn sie in einem Mitgliedstaat der Europäischen Gemeinschaft Wohnsitz haben (BGE 130 V 253 E. 2.3 und 3.1). Die einschlägige Bestimmung der seit 1. Januar 2008 gültigen Fassung (Art. 29 Abs. 4 IVG [5. IV-Revision]) wurde zwar neu formuliert, hat aber inhaltlich keine Änderung erfahren, weshalb die hierzu entwickelte Rechtsprechung übernommen und weitergeführt werden kann. Für den Beschwerdeführer als Bürger von Kosovo findet diese Ausnahme jedoch keine Anwendung.

Der Rentenanspruch nach Artikel 28 entsteht nach den Vorschriften der 4. IV-Revision frühestens in dem Zeitpunkt, in dem der Versicherte mindestens zu 40 % bleibend erwerbsunfähig (Art. 7 ATSG) geworden ist (Art. 29 Abs. 1 lit. a IVG [4. IV-Revision]) oder während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40% arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen war (Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG [4. IV-Revision]).

Nach den Bestimmungen der 5. IV-Revision haben Anspruch auf eine Rente Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können, während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid (Art. 8 ATSG) sind (Art. 28 Abs. 1 lit. a - c IVG [5. IV-Revision]).

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

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

Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten der Versicherte arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen dem Versicherten konkret noch zugemutet werden können. Es sind demnach nicht nur die Erwerbsmöglichkeiten im angestammten Beruf, sondern auch in zumutbaren Verweisungstätigkeiten zu prüfen (BGE 115 V 134 E. 2, 114 V 314 E. 3c mit Hinweisen; ZAK 1991 S. 319 E. 1c).

Nicht als Folgen eines Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte (BGE 131 V 49 E. 1.2 mit Hinweisen). Aufgrund des im gesamten Sozialversicherungsrecht geltenden Grundsatzes der Schadenminderungspflicht ist ein in seinem bisherigen Tätigkeitsbereich dauernd arbeitsunfähiger Versicherter gehalten, innert nützlicher Frist Arbeit in einem anderen Berufs- oder Erwerbszweig zu suchen und anzunehmen, soweit sie möglich und zumutbar erscheint (BGE 113 V 28 E. 4a, 111 V 239 E. 2a).

Deshalb ist es am behandelnden Arzt bzw. am Vertrauensarzt einer IV-Stelle zu entscheiden, in welchem Ausmass ein Versicherter seine verbliebene Arbeitsfähigkeit bei zumutbarer Tätigkeit und zumutbarem Einsatz auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt verwerten kann. Diese so genannte Verweisungstätigkeit hat sich der Versicherte anrechnen zu lassen (leidensangepasste Verweisungstätigkeit; ZAK 1986 S. 204 f.).

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

nahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a, BGE 122 V 157 E. 1c).

#### **4.**

Vorliegend ist zu prüfen, ob und gegebenenfalls seit wann (frühestens ab März 2005 [12 Monate vor Eingang des Leistungsbegehrens; vgl. E. 3.2 hiervor und Art. 29 Abs. 3 ATSG]) und in welchem Umfang der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Invalidenrente hat.

**4.1** Dr. med. F.\_\_\_\_\_ und Dr. med. G.\_\_\_\_\_ attestierten dem Beschwerdeführer in ihren Gutachten vom 11. Juli 2007 und 24. August 2007 aus psychiatrischer Sicht eine "depressive Störung ICD 10 F33.1" und kommen zum Schluss, dass dieser zu 60% arbeitsunfähig sei.

Nach Durchsicht der eingeholten Gutachten kommt Dr. med. E.\_\_\_\_\_ des regionalärztlichen Dienstes in seiner Stellungnahme vom 26. November 2007 zum Schluss, dass die angegebene Arbeitsunfähigkeit von 60% aufgrund der festgestellten klinischen Befunde sehr pessimistisch erscheine, weshalb erneut ein psychiatrisches Gutachten in der Schweiz durchzuführen sei.

Demgegenüber stellt der IV-ärztliche Dienst an seiner Sitzung vom 31. Januar 2008 fest, dass aufgrund der Diskrepanz zwischen den Feststellungen im psychiatrischen Gutachten und den Schlussfolgerungen sowie der fehlenden therapeutischen Massnahmen angesichts des moderaten psychischen Status und des wenig ausgeprägten depressiven Zustandes keine rentenrelevanten Leiden vorlägen. Die von Dr. med. E.\_\_\_\_\_ empfohlene Durchführung eines psychiatrischen Gutachtens sei daher nicht erforderlich. Die Arbeitsunfähigkeit von A.\_\_\_\_\_ betrage für sämtliche Tätigkeiten 20%.

**4.2** Der Beschwerdeführer macht im Wesentlichen geltend, dass er zu 60% arbeitsunfähig sei, was aus den medizinischen Unterlagen aus dem Kosovo hervorgehe. Die IVSTA habe dies ignoriert, indem sie sein Gesuch nicht "gründlich bearbeitet und ungerecht abgeschlossen" habe.

**4.3** Die Vorinstanz entgegnet im Wesentlichen gestützt auf die Stellungnahme ihres ärztlichen Dienstes vom 31. Januar 2008, dass keine Invalidität von anspruchsbegründendem Ausmass vorliege.

**4.4** Gemäss internationaler Klassifikation psychischer Störungen der WHO wird die Klassifikation "ICD 10 F33.1" als "rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode" definiert. Dr. med. F.\_\_\_\_\_ führt aus, dass der Beschwerdeführer über Kopfschmerzen, Schmerzen in den Beinen, Schlaflosigkeit, Besorgtheit, Lustlosigkeit und Unruhe klagt. Die Beschwerden habe er seit April 1999, als er während des Krieges Verletzungen erlitten habe. Seither habe er nicht mehr gearbeitet und sei ambulant behandelt worden. Im Jahre 2003 habe er bei einem Invaliditätsgrad von 60% im Kosovo eine Invalidenrente zugesprochen erhalten. Danach sei er sporadisch von verschiedenen Fachärzten behandelt worden. Dr. med. G.\_\_\_\_\_ gibt zudem an, dass der Beschwerdeführer in Kosovo nie hospitalisiert gewesen sei und zurzeit auch keine Medikation stattfinde. Die angegebenen, lediglich sporadisch stattfindenden Behandlungen sowie die fehlende Medikation und Hospitalisation stellen die Annahme einer mittelgradigen bis schweren Depression in Frage. Ferner ist den Gutachten von Dr. med. F.\_\_\_\_\_ und Dr. med. G.\_\_\_\_\_ nicht zu entnehmen, seit wann die attestierte Arbeitsfähigkeit von 60% bestehen soll. Hinzu kommt, dass die Gutachter keinen Unterschied zwischen der Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit und in einer leidensadaptierten machen. Daher erfüllen die Gutachten von Dr. med. F.\_\_\_\_\_ und Dr. med. G.\_\_\_\_\_ die von der Rechtsprechung gestellten Anforderungen an ein medizinisches Gutachten nicht (vgl. E 3.5 hiervor).

**4.5** Als nicht schlüssig erweist sich allerdings auch die Beurteilung des IV-ärztlichen Dienstes vom 31. Januar 2008, zumal die festgestellte Arbeitsunfähigkeit von 20% nicht nachvollziehbar begründet wurde und Dr. med. E.\_\_\_\_\_ in seiner Stellungnahme vom 26. November 2007 die erneute Durchführung einer psychiatrischen Begutachtung als notwendig erachtet hat. Ferner machte der IV-ärztliche Dienst auch keinen Unterschied zwischen der Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit und in einer leidensadaptierten.

**4.6** Aufgrund der dem Gericht vorliegenden medizinischen Unterlagen lässt sich somit nicht beurteilen, ob, seit wann und in welchem Umfang Anspruch auf eine Invalidenrente besteht. Die angefochtene Verfügung ist deshalb aufzuheben und die Sache an die IVSTA zurückzuweisen, damit sie ergänzende medizinische Abklärungen (Durchführung einer psychiatrischen Begutachtung des Beschwerdeführers in der Schweiz; medizinisch nachvollziehbar begründete Beurteilung betreffend [Rest-]

Arbeitsfähigkeit und massgeblichen Zeitraum) vornehme und anschliessend über den Rentenanspruch neu verfüge. In diesem Sinne ist die Beschwerde teilweise gutzuheissen.

## **5.**

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

**5.1** Das Bundesverwaltungsgericht auferlegt gemäss Art. 63 Abs. 1 VwVG die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei. Eine Rückweisung gilt praxisgemäss als Obsiegen der beschwerdeführenden Partei (BGE 132 V 215 E. 6), so dass der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 400.- dem Beschwerdeführer auf ein von ihm anzugebendes Konto zurückzuerstatten ist. Der Vorinstanz werden keine Verfahrenskosten auferlegt (Art. 63 Abs. 2 VwVG).

**5.2** Da dem obsiegenden Beschwerdeführer, welcher nicht anwaltlich vertreten war, keine unverhältnismässig hohen Kosten entstanden sind und dieser zu Recht keinen entsprechenden Antrag gestellt hat, ist keine Parteienschädigung zuzusprechen (vgl. Art. 64 Abs. 1 VwVG und Art. 7 ff. 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 in dem Sinne teilweise gutgeheissen, dass die Verfügung vom 22. April 2008 aufgehoben und die Sache an die Vorinstanz zurückgewiesen wird, damit diese nach erfolgter neuer Abklärung im Sinne der Erwägungen über den Rentenanspruch neu verfügt.

**2.**

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben. Dem Beschwerdeführer wird der bereits geleistete Verfahrenskostenvorschuss von Fr. 400.- nach Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Urteils zurückerstattet.

**3.**

Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

**4.**

Dieses Urteil geht an:

- den Beschwerdeführer (Gerichtsurkunde; Beilage: Formular Zahlungsadresse)
- die Vorinstanz
- das Bundesamt für Sozialversicherungen

Für die Rechtsmittelbelehrung wird auf die nächste Seite verwiesen.

Der vorsitzende Richter:

Die Gerichtsschreiberin:

Michael Peterli

Lucie Schafroth

**Rechtsmittelbelehrung:**

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