



Abteilung III
C-3554/2007
{T 0/2}

Urteil vom 19. August 2009

Besetzung

Richter Marc Steiner (Vorsitz), Richter Stefan Mesmer,
Richter Frank Seethaler,
Gerichtsschreiber Martin Buchli.

Parteien

A. _____,
Beschwerdeführer,

gegen

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

Gegenstand

IV, Einspracheentscheid vom 27. April 2007.

Sachverhalt:**A.**

Der 1948 geborene, in Kroatien lebende kroatische Staatsangehörige A._____, der in der Zeit zwischen 1974 und 1976 in der Schweiz als Schreiner in einer Möbelfabrik gearbeitet und obligatorische Beiträge an die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV) entrichtet hatte, reichte am 9. September 2003 ein Gesuch um Gewährung einer schweizerischen Invalidenrente ein.

B.

Mit Verfügung vom 18. Februar 2005 wurde das Begehren von der IV-Stelle für Versicherte im Ausland (im Folgenden: Vorinstanz) wegen Nichterfüllen der Mindestbeitragszeit von 12 Monaten abgewiesen. Daraufhin legte A._____ mit Schreiben vom 28. Februar 2005 der Vorinstanz dar, in welchem Zeitraum er in der Schweiz arbeitstätig war. In der Folge nahm die Vorinstanz das Gesuch erneut an die Hand und wies A._____ an, die Arbeitsunfähigkeit belegende Unterlagen einzureichen. Dieser Aufforderung folgend lies dieser der Vorinstanz insgesamt 55 Seiten Arztberichte (inkl. Beilagen) zukommen.

C.

Mit Verfügung vom 2. Februar 2006 wurde das Begehren vom 9. September 2003 zum zweiten Mal abgewiesen, da keine zur Rentengewährung ausreichende Erwerbsunfähigkeit vorliege. Die Vorinstanz führte dazu aus, A._____ sei in leichter Verweistätigkeit voll arbeitsfähig und könne damit ein rentenausschliessendes Einkommen generieren.

D.

Gegen diese Verfügung reichte A._____ am 3. März 2006 Einsprache bei der Vorinstanz ein, unter Beilage eines kroatischen Rentengewährungsbescheids (festgestellter Invaliditätsgrad: 70%). Mit Einspracheentscheid vom 27. April 2007 hielt die Vorinstanz an ihrer Verfügung vom 2. Februar 2006 fest und wies die Einsprache ab.

E.

Am 16. Mai 2007 erhob A._____ (nachfolgend Beschwerdeführer) beim Bundesverwaltungsgericht Beschwerde gegen den vorgenannten Einspracheentscheid und verlangt sinngemäss dessen Aufhebung und die gerichtliche Gewährung einer Invalidenrente.

F.

Die Vorinstanz beantragt mit Vernehmlassung vom 10. Oktober 2007 die Abweisung der Beschwerde. Zur Begründung verweist sie im Wesentlichen auf die Stellungnahme des ärztlichen Dienstes der IV-Stelle für Versicherte im Ausland (RAD Rohne, Regionaler Ärztlicher Dienst der Invalidenversicherung) vom 27. September 2007.

G.

Mit Replik vom 24. Oktober 2007 hält der Beschwerdeführer sinngemäss an seinen Beschwerdebegehren fest.

H.

Mit Duplik vom 8. November 2007 hält die Vorinstanz an ihren Anträgen fest.

I.

Mit Eingabe vom 26. Februar 2008 reichte der Beschwerdeführer einen Austrittsbericht der Klinik J._____ vom 8. Februar 2008 ein, aus welchem ersichtlich ist, dass er sich am 6. Februar 2008 einer Hydrocelenoperation unterziehen liess. Im Weiteren hält der Beschwerdeführer in seiner Eingabe an den gestellten Anträgen fest.

J.

Die Vorinstanz hält mit Eingabe vom 17. April 2008 an ihrem Antrag auf Beschwerdeabweisung fest, da sich aus dem eingereichten Spitalbericht vom 8. Februar 2008 keine neuen Sachverhaltselemente ergeben, welche einer gänzlichen Arbeitsfähigkeit in leichteren Verweistätigkeiten entgegenständen.

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

Ob die Prozessvoraussetzungen vorliegen und auf eine Beschwerde einzutreten ist, prüft das Bundesverwaltungsgericht von Amtes wegen und mit freier Kognition (vgl. BVGE 2007/6 E. 1 mit Hinweisen).

1.1 Der angefochtene Einspracheentscheid der Vorinstanz vom 27. April 2007 stellt eine Verfügung nach Art. 5 des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren vom 20. Dezember 1968 (VwVG, SR 172.021) dar. Das Bundesverwaltungsgericht ist gemäss Art. 31

des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32) Beschwerdeinstanz gegen Verfügungen nach Art. 5 VwVG, die u.a. von den – den Departementen unterstellten oder administrativ zugeordneten – Dienststellen der Bundesverwaltung erlassen werden (vgl. Art. 33 Bst. e VGG). Darunter fällt der vorliegende, von der Vorinstanz erlassene Entscheid (vgl. Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 [IVG, SR 831.20]). Das Bundesverwaltungsgericht ist somit zur Behandlung der Streitsache zuständig, zumal keine Ausnahme nach Art. 32 VGG vorliegt.

1.2 Gemäss Art. 19 Abs. 3 VGG sind die Richter und Richterinnen des Bundesverwaltungsgerichts zur Aushilfe in anderen Abteilungen verpflichtet. Nach Art. 11 Abs. 3 Bst. e des Geschäftsreglements für das Bundesverwaltungsgericht vom 17. April 2008 (VGR, SR 173.320.1) ist die Verwaltungskommission des Gerichts (Leitungsorgan) zuständig für die Anordnung der Aushilfe von Richtern und Richterinnen in anderen Abteilungen. Die Verwaltungskommission hat an ihrer Sitzung vom 12. Februar 2009 einer Aushilfe der Abteilung III im Bereich der Sozialversicherung durch die Abteilung II zugestimmt. Aus diesem Grund ging die Instruktion des vorliegenden Falles Anfang März 2009 auf einen Richter der Abteilung II über.

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

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

1.5 Auf die Beschwerde ist daher einzutreten.

2.

Zunächst sind die für die Beurteilung der Streitsache wesentlichen (materiellen) Rechtssätze und die von der Rechtsprechung dazu entwickelten Grundsätze darzustellen.

2.1 Aufgrund des vorliegend anwendbaren Abkommens vom 9. April 1996 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Republik Kroatien über Soziale Sicherheit (SR 0.831.109.291.1; nachfolgend: Abkommen; vgl. zu dessen Anwendbarkeit Art. 3 Bst. b des Abkommens) haben kroatische Staatsangehörige unter den gleichen Voraussetzungen wie schweizerische Staatsangehörige Anspruch auf die ordentlichen Renten der schweizerischen Invalidenversicherung (Art. 16 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 16 Abs. 5 des Abkommens). Die Frage, ob dem Beschwerdeführer ein Anspruch auf eine Invalidenrente zukommt, bestimmt sich damit nach den einschlägigen schweizerischen Rechtsnormen.

Auf Besonderheiten bei der Bemessung der Beitragsdauer (Art. 14 f. des Abkommens) und der Gewährung einmaliger Abfindungen anstelle geringer ordentlicher Teilrenten (Art. 16 Abs. 2 und 3 des Abkommens) ist an dieser Stelle nicht einzugehen.

2.2 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), unter Vorbehalt spezialgesetzlicher Übergangsbestimmungen.

In materiellrechtlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Sachverhalts Geltung haben (vgl. BGE 130 V 329 E. 2.3). Nach der Rechtsprechung stellt das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung einer Streitsache in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses des streitigen Einspracheentscheides (hier: 27. April 2007) eingetretenen Sachverhalt ab (vgl. BGE 129 V 1 E. 1.2 mit Hinweisen). Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen im Normalfall Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (vgl. BGE 121 V 362 E. 1b).

Für das vorliegende Verfahren ist deshalb das per 1. Januar 2003 in Kraft getretene ATSG anwendbar. Die darin enthaltenen Formulie-

rungen 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 (vgl. 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 sodann auf die jeweilige Fassung gemäss den am 1. Januar 2004 in Kraft getretenen Änderungen (4. IV-Revision) abzustellen. Nicht zu berücksichtigen sind damit die durch die 5. IV-Revision eingeführten Änderungen, welche am 1. Januar 2008 in Kraft getreten sind (AS 2007 5129). Im Folgenden werden deshalb jeweils die ab 1. Januar 2004 bis Ende 2007 gültigen Bestimmungen des IVG und der IVV zitiert (AS 2003 3837).

3.

3.1 Der Beschwerdeführer macht zunächst sinngemäss geltend, der Umstand, dass er in Kroatien als zu 70 % arbeitsunfähig gelte und er eine entsprechende kroatische Invalidenrente erhalte, belege seinen Anspruch auf eine Invalidenrente in der Schweiz. Es könne nicht sein, dass Ärzte in zwei Ländern zu derart unterschiedlichen Ergebnissen hinsichtlich seiner Arbeitsfähigkeit gelangen, wie dies geschehen sei.

3.2 Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers lässt sich aus dem Umstand, dass ihm in Kroatien eine Invalidenrente zuerkannt wurde, für das vorliegende Verfahren nichts zu seinen Gunsten ableiten, denn nach ständiger Rechtsprechung präjudiziert die Gewährung von Leistungen durch ein ausländisches Versicherungsorgan die invalidenversicherungsrechtliche Beurteilung nach schweizerischem Recht nicht (BGE 130 V 253 E. 2.4, Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-6130/2007 vom 24. Juni 2008 E. 7). Dies muss umso mehr gelten, als im kroatischen Verfahren die Arbeitsfähigkeit hinsichtlich leichter Verweistätigkeiten offenbar nicht geprüft wurde (act. 93 der Vorinstanz; vgl. dazu hinten E. 5.4). Hingegen sind die dem Entscheid des kroatischen Versicherungsträgers zugrunde gelegenen Arztberichte auch im vorliegenden Verfahren heranzuziehen, um die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers zu beurteilen.

4.

Anspruch auf eine Rente der schweizerischen Invalidenversicherung hat, wer invalid im Sinne des Gesetzes ist (Art. 8 ATSG) und beim Ein-

tritt der Invalidität während mindestens eines vollen Jahres Beiträge an die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV) geleistet hat (Art. 36 Abs. 1 IVG). Diese Bedingungen müssen kumulativ gegeben sein; fehlt eine, so entsteht kein Rentenanspruch, selbst wenn die andere erfüllt ist.

4.1 Der Beschwerdeführer hat unbestrittenermassen während mehr als einem Jahr Beiträge an die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung geleistet. Soweit die Vorinstanz in der Verfügung vom 18. Februar 2005 noch davon ausgegangen ist, dass der Beschwerdeführer die Mindestbeitragsdauer nicht erfüllt, handelt es sich offensichtlich um ein Versehen. Die Voraussetzung der Mindestbeitragsdauer für den Anspruch auf eine ordentliche Invalidenrente ist damit zweifellos erfüllt. Zu prüfen bleibt, ob und gegebenenfalls ab wann und in welchem Umfang der Beschwerdeführer invalid im Sinne des Gesetzes ist.

4.2 Der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente besteht nach den für den vorliegenden Fall einschlägigen Rechtsnormen (vgl. E. 2 hiervor) 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 (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 (vgl. BGE 130 V 253 E. 2.3). Dies ist beim in Kroatien lebenden Beschwerdeführer, der die kroatische Staatsbürgerschaft besitzt, nicht der Fall. Vorliegend ist für einen Rentenanspruch damit ein Invaliditätsgrad von mindestens 50% erforderlich.

4.3 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Nach Art. 4 IVG kann die Invalidität Folge von Geburtsgebrechen,

Krankheit oder Unfall sein (Abs. 1); sie gilt als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat (Abs. 2). Erwerbsunfähigkeit ist dabei 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).

Der Begriff der Invalidität ist demnach nicht nach medizinischen Kriterien definiert, sondern nach der Unfähigkeit, Erwerbseinkommen zu erzielen (BGE 110 V 275 E. 4a, BGE 102 V 166). Dabei sind die Erwerbs- bzw. Arbeitsmöglichkeiten nicht nur im angestammten Beruf bzw. der bisherigen Tätigkeit, sondern – wenn erforderlich – auch in zumutbaren Verweisungstätigkeiten zu prüfen. Der Invaliditätsgrad ist also nach wirtschaftlichen und nicht nach medizinischen Grundsätzen zu ermitteln. Bei der Bemessung der Invalidität kommt es somit einzig auf die objektiven wirtschaftlichen Folgen einer funktionellen Behinderung an, und nicht allein auf den ärztlich festgelegten Grad der funktionellen Einschränkung (BGE 110 V 275; ZAK 1985 S. 459).

Trotzdem ist die Verwaltung und im Beschwerdefall auch das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die der Arzt und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung gestellt 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 noch zugemutet werden können (BGE 115 V 134 E. 2, BGE 114 V 314 E. 3c mit Hinweisen; ZAK 1991 S. 319 E. 1c). Die rein wirtschaftlichen und rechtlichen Beurteilungen, insbesondere im Zusammenhang mit der Bestimmung der Erwerbsfähigkeit, obliegen dagegen der Verwaltung und im Beschwerdefall dem Gericht.

4.4 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 sie ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen vermag oder nicht (BGE 110 V 276 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).

4.5 Aufgrund des im gesamten Sozialversicherungsrecht geltenden Grundsatzes der Schadenminderungspflicht ist ein dauernd in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkter Versicherter gehalten, innert nützlicher Frist Arbeit im angestammten oder einem anderen Berufs- oder Erwerbszweig zu suchen und anzunehmen, soweit sie noch möglich und zumutbar erscheint (BGE 113 V 28 E. 4a, BGE 111 V 239 E. 2a). Deshalb ist es am Arzt, aus medizinischer Sicht zu entscheiden, in welchem Ausmass ein Versicherter seine verbliebene Arbeitsfähigkeit bei zumutbarer Tätigkeit und zumutbarem Einsatz auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt einsetzen kann. Diese Arbeitsmöglichkeit 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.

5.

5.1 Der Beschwerdeführer verweist auf die bereits der Vorinstanz eingereichten Arztberichte und medizinischen Unterlagen sowie neu eingereichte Unterlagen (Spitalbericht vom 8. Februar 2008), welche belegen würden, dass er arbeitsunfähig sei und entsprechend einen Anspruch auf Invalidenrente habe. Er bringt zudem vor, es sei nicht nachvollziehbar, wie die Vorinstanz auf einen Invaliditätsgrad von lediglich 20 % kommen konnte, zumal er nicht einmal in der Lage sei, die "notwendigen Requisiten fürs Wasserlassen" alleine zu wechseln.

5.2 Die Vorinstanz verweist in ihrer Vernehmlassung vom 10. Oktober 2007 auf den Bericht des ärztlichen Dienstes der IV-Stelle für Versicherte im Ausland vom 27. September 2007. Diesem sei nichts beizufügen und daraus ergebe sich, dass die Beschwerde gegen den Einspracheentscheid abzuweisen sei. In ihrer Stellungnahme vom 17. April 2008 bringt die Vorinstanz mit Bezug auf den Spitalbericht vom 8. Februar 2008 vor, daraus ergäben sich keine neuen Sachverhaltselemente, die einer gänzlichen Arbeitsfähigkeit in leichteren Verweistätigkeiten entgegenstünden.

5.3 Aus den vom Beschwerdeführer im Rahmen des vorinstanzlichen Verfahrens ins Recht gelegten Arztberichten, welche ins Französische übersetzt wurden, erweist sich, dass sich der Beschwerdeführer im Jahr 2003 aufgrund eines Blasenkarzinoms einer Operation unterziehen musste, bei der auch eine Urostomie durchgeführt wurde. Der Beschwerdeführer hat seither einen künstlichen Blasenausgang. Hinweise auf Rezidiv bestehen nicht (siehe zur letzten dokumentierten Kontrolluntersuchung den Bericht von Prof. Dr. K. _____ vom 14. Mai 2007, berücksichtigend ein Abdomen CT vom 23. April 2007) und werden vom Beschwerdeführer im Übrigen auch nicht geltend gemacht. Weiter ergibt sich aus den Arztberichten, dass der Beschwerdeführer seit 2002 an einer Funktionsstörung der Lendenwirbelsäule leidet (Lumbovertebralsyndrom), welche zu einer Einschränkung der Beweglichkeit und zu Sensibilitätsdefiziten im Bereich L4-S1 links führt, nicht aber zu motorischen Ausfällen. Schliesslich sind reaktive depressive Verstimmungen des Beschwerdeführers durch die vorliegenden Arztberichte belegt.

Im Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht hat der Beschwerdeführer einen Austrittsbericht der Klinik J. _____ vom 8. Februar 2008 eingereicht. Ob die darin vorgebrachten Beschwerden nicht im Rahmen eines neuerlichen Begehrens bei der Vorinstanz hätten vorgebracht werden müssen, kann offen bleiben, da sich aus den in diesem Bericht dargestellten medizinischen Befunden ohnehin keine zusätzlichen Erwerbseinschränkungen ergeben: Dem vom Beschwerdeführer eingereichten Austrittsbericht vom 8. Februar 2008 ist zu entnehmen, dass dieser am 6. Februar 2008 einer Hydrocelenoperation unterzogen wurde, welche komplikationslos verlief. Die Vorinstanz führt dazu mit Verweis auf die Stellungnahme ihres ärztlichen Dienstes aus, dass aufgrund dieses Routineeingriffs keine relevanten gesundheitlichen Einschränkungen zu erwarten seien,

sondern vielmehr davon auszugehen sei, dass nach dem operativen Eingriff keine Wassersammlungen im Hodensack mehr auftreten (Schlussbericht RAD Rhone vom 3. April 2008). Diese Beurteilung ist nicht zu beanstanden. Im Übrigen macht auch der Beschwerdeführer nicht geltend, er sei als Folge der Operation funktional eingeschränkt.

Die medizinischen Darstellungen der ausländischen Arztberichte werden von der Vorinstanz nicht bestritten und es bestehen auch keine der Korrektheit der Gutachten widersprechenden Anhaltspunkte. Für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers ist damit vom dargestellten Leidenbild auszugehen.

5.4 Der ärztliche Dienst der IV kam zum Schluss, der Beschwerdeführer sei mit den dargestellten Leiden in seiner angestammten Tätigkeit als Möbelschreiner noch zu 50 % arbeitsfähig. In einer angepassten Tätigkeit, ohne schwere Arbeiten, bei rückengerechter Arbeitsposition und sauberer Umgebung sei der Beschwerdeführer zu 100 % arbeitsfähig (Schlussbericht RAD Rhone vom 27. September 2007 und Schlussbericht RAD Rhone vom 3. April 2008).

Soweit der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde vom 16. Mai 2007 vorbringt, es sei für ihn nicht nachvollziehbar, weshalb die Ärzte der IV nur eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % im angestammten Tätigkeitsbereich festgestellt haben, während die kroatischen Behörden von einer 70 %igen Arbeitsunfähigkeit ausgingen, ist festzustellen, dass die Annahme einer höheren Arbeitsunfähigkeit im angestammten Tätigkeitsbereich bei voller Arbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit vorliegend ohne Einfluss auf das Ergebnis der Berechnung des Invaliditätsgrades bleiben würde (vgl. E. 6.4 hiernach). Die Arbeitsfähigkeit im angestammten Tätigkeitsbereich als Möbelschreiner, die gemäss Vorinstanz 50 % beträgt, ist für den vorliegenden Fall damit ohne Relevanz. Die Feststellung der Vorinstanz ist vom Bundesverwaltungsgericht entsprechend nicht weiter zu prüfen.

Als Verweistätigkeiten, welche der Beschwerdeführer noch vollschichtig ausführen könne, führt die Vorinstanz auf: Nicht qualifizierte Arbeiten/Hilfsarbeiten in einem Werk, einer Fabrik oder einer Produktionsstätte; Concierge, Hausmeister, Aufseher auf einer Baustelle; Parkwächter, Museumswächter; kleine Lieferungen mit einem Fahrzeug, Verkäufer in einem Geschäft, Einkaufscenter, Kiosk oder Tankstellen-Shop. Der Beschwerdeführer bringt dagegen zur Hauptsache vor, dass es ihm aufgrund des Urostomas nicht mehr möglich

sei, irgendeiner Arbeitstätigkeit nachzugehen. Dem ist zu widersprechen. Wie die Vorinstanz schlüssig dargelegt hat, verunmöglicht ein Urostoma nicht eine normale Tätigkeit, sofern nicht eine besonders schmutzige Arbeitsumgebung oder Tätigkeit im Wasser erforderlich ist. Bei den aufgeführten Verweistätigkeiten führt ein Urostoma allenfalls zu Einschränkungen, welche im Rahmen einer sog. Leidensreduktion angemessen berücksichtigt werden können (vgl. E. 6.7 hiernach). An der Möglichkeit, vollschichtig leichte Tätigkeiten auszuüben, hindert ein Urostoma demnach nicht. Wie die Vorinstanz bereits mit Bezugnahme auf das Leistungsprofil schlüssig dargelegt hat, hindern auch die mit der Funktionsstörung der Lendenwirbelsäule verbundenen Beschwerden den Beschwerdeführer nicht daran, einer der aufgeführten Verweistätigkeiten vollschichtig nachzukommen.

5.5 Nach dem Gesagten hat die Vorinstanz weder einen Rechts- noch einen Ermessensfehler begangen, indem sie festgestellt hat, dass der Beschwerdeführer in einer leichten Verweistätigkeit voll arbeitsfähig ist.

6.

6.1 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).

6.2 Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht, d.h. von ihrem tatsächlichen Einkommen. Ist kein solches tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen nach Eintritt der Invalidität gegeben, namentlich weil wie vorliegend die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so sind nach der Rechtsprechung in der Regel die gesamtschweizerischen Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik (BFS) periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) heranzuziehen (vgl. das Urteil des Bundesgerichts U 75/03 vom 12. Oktober 2006), allenfalls die Zahlen der Dokumentation über Arbeitsplätze

(DAP; vgl. BGE 129 V 472 E. 4.2.1, BGE 126 V 75 E. 3.b). Dies gilt jedenfalls dann auch, wenn ein im Ausland wohnhafter Versicherter Beschwerde führt und keine statistischen Lohndaten für den betroffenen ausländischen Arbeitsmarkt vorliegen (vgl. Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-7623/2007 vom 5. Mai 2009 E. 5.4).

6.3 Nach der Rechtsprechung ist bei der Verwendung solch statistischer Tabellenlöhne zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitertätigkeiten (gesundheitlich) behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmern lohnmässig benachteiligt sind und deshalb in der Regel mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen (vgl. BGE 124 V 323 E. 3b/bb mit Hinweisen). Die ständige bundesgerichtliche Praxis präzisiert weiter, dass die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalls abhängig ist. Der Abzug soll aber nicht automatisch, sondern nur dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer dieser Merkmale ihre gesundheitlich bedingte Restarbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Einkommen verwerten kann. Der Einfluss sämtlicher Merkmale auf das Invalideneinkommen ist nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen, wobei der Abzug auf höchstens 25 % zu begrenzen ist (vgl. BGE 126 V 79 E. 5b/aa-cc mit weiteren Hinweisen).

6.4 Wird bei einem Versicherten eine teilweise oder vollständige Arbeitsunfähigkeit in seiner angestammten Tätigkeit und gleichzeitig eine damit verglichen höhere Arbeitsfähigkeit in einer zumutbaren Verweistätigkeit festgestellt, so ist für die Berechnung des Invalideneinkommens jene Arbeitsfähigkeit (angestammte Tätigkeit oder Verweistätigkeit) massgebend, welche zu einem höheren erzielbaren Erwerbseinkommen führt. Vorliegend ist deshalb aufgrund der vollständigen Arbeitsfähigkeit in einer leichten Verweistätigkeit die Berechnung des Invaliditätsgrades vorzunehmen, während die von der Vorinstanz festgestellte Arbeitsfähigkeit im Umfang von 50 % im angestammten Tätigkeitsbereich für die Feststellung des Invaliditätsgrades nicht von Belang ist (vgl. E. 5.4 hiervor, wo diese Feststellung entsprechend auch nicht überprüft wurde), liegt doch das hypothetische Einkommen der Verweistätigkeit ohne Zweifel höher als in einer 50 %igen Arbeitstätigkeit im angestammten Beruf (vgl. E. 6.7 hiernach).

6.5 Der Einkommensvergleich nach Art. 16 ATSG setzt voraus, dass bei der Ermittlung der beiden Vergleichseinkommen gleich vorgegangen wird, dass also eine gleichartige Vergleichsbasis vorliegt (Gleichartigkeit der Vergleichseinkommen, vgl. KIESER, ATSG-Kommentar, Art. 16 Rz. 7). Dies bedeutet namentlich, dass die auf einem vergleichbaren örtlichen Arbeitsmarkt hypothetisch erzielbaren Einkommen zu vergleichen sind. Entsprechend hat das Bundesverwaltungsgericht entschieden, dass, wenn sich das hypothetische Valideneinkommen aufgrund eines tatsächlichen Einkommens bestimmt, das der Versicherte vor dem Eintritt der Invalidität über längere Zeit im Ausland erzielt hat, nicht etwa das in der Schweiz erzielbare hypothetische Invalideneinkommen beizuziehen ist, sondern ein Invalideneinkommen zu ermitteln und dem Valideneinkommen gegenüber zu stellen ist, das der Versicherte auf dem örtlichen ausländischen Arbeitsmarkt erzielen könnte (Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-3122/2006 vom 12. März 2009 E. 4.8). Umgekehrt gilt, dass bei einer Festsetzung des Valideneinkommens aufgrund der schweizerischen Tabellenlöhne auch auf ein hypothetisches Invalideneinkommen in der Schweiz abzustellen ist (Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-3122/2006 vom 12. März 2009 E. 4.8).

6.6 Bei dieser Sachlage hält es vor dem Bundesrecht Stand, dass die Vorinstanz die Vergleichseinkommen gestützt auf die statistischen Werte gemäss den vom BFS herausgegebenen LSE ermittelt hat. Heranzuziehen sind indes nicht die LSE 2002, sondern die aktuelleren LSE 2006, zumal der Einkommensvergleich per 27. April 2007 (per Datum des Einspracheentscheides) durchzuführen ist.

Das monatliche Valideneinkommen des Beschwerdeführers beträgt demnach Fr. 4'630.- brutto (LSE 2006, Tabelle TA 1, Privater Sektor, Verarbeitendes Gewerbe; Industrie, Be- und Verarbeitung von Holz, Wert für Männer), beruhend auf dem Durchschnittswert des Anforderungsniveaus 4). Da die LSE-Tabellenlöhne auf einer wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden beruhen, die durchschnittliche branchenübliche Arbeitszeit im Jahre 2006 jedoch 42.2 Wochenstunden (vgl. BFS: Betriebsübliche Arbeitszeit [BUA] nach Wirtschaftsabteilungen, in Stunden pro Woche für das Jahr 2006) betrug, ist das vorgenannte Einkommen entsprechend anzupassen, es beträgt demzufolge Fr. 4'885.-.

Massgebend für die Berechnung des Invalideneinkommens ist der sog.

Totalwert im hier relevanten Sektor 3 (Dienstleistungen): Jener beträgt im praxisgemäss für Verweisungstätigkeiten zu berücksichtigenden Anforderungsniveau 4 (einfache und repetitive Tätigkeiten) Fr. 4'384.- brutto pro Monat (LSE 2006, Tabelle TA 1, Privater Sektor, Wert für Männer), wiederum ausgehend von einer Arbeitswoche von 40 Stunden. Angepasst an die durchschnittliche betriebsübliche Wochenarbeitszeit von 41.7 Stunden im Jahre 2006 in diesem Sektor (vgl. BUA 2006), ergibt sich ein Wert von Fr. 4'570.-.

6.7 Festzusetzen ist zudem die Höhe des sog. leidensbedingten Abzugs beim Invalideneinkommen. Die Vorinstanz hat einen 15 %igen Abzug vom Tabellenlohnwert als den Verhältnissen angemessen angesehen. Wie erwähnt (vgl. hiervor E. 6.3) können neben leidensbedingten Einschränkungen auch persönliche und berufliche Merkmale der versicherten Person zusätzliche Auswirkungen auf die Höhe des Lohnes haben. Auch wenn das Sozialversicherungsgericht nicht ohne triftigen Grund sein Ermessen an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzen darf (vgl. BGE 126 V 75 E. 6 mit Hinweisen), scheint vorliegend aufgrund des hohen Alters des Beschwerdeführers und seiner leidensbedingten Einschränkungen fraglich, ob nicht ein höherer leidensbedingter Abzug angezeigt gewesen wäre. Da aber selbst bei einem Abzug von 25 % (vgl. E. 6.3 hiervor) das Invalideneinkommen noch Fr. 3'427.- (Fr. 4'570 x 0.75) betragen würde, läge auch diesfalls der Invaliditätsgrad des Beschwerdeführers lediglich bei 30 Prozent ($[4885-3427]/48.85$) und damit deutlich unter dem anspruchsberechtigenden Invaliditätsgrad von 50 % (vgl. E. 4.2 hiervor).

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

7.

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

Art. 64 Abs. 1 VwVG), ebenso wenig der Vorinstanz (vgl. Art. 7 Abs. 3 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]).

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

3.

Es wird keine Parteientschädigung ausgerichtet.

4.

Dieses Urteil geht an:

- den Beschwerdeführer (Einschreiben mit Rückschein)
- die Vorinstanz
- das Bundesamt für Sozialversicherungen

Für die Rechtsmittelbelehrung wird auf die nächste Seite verwiesen.

Der vorsitzende Richter:

Der Gerichtsschreiber:

Marc Steiner

Martin Buchli

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 ist in einer Amtssprache abzufassen und hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. Der angefochtene Entscheid und die Beweismittel sind, soweit sie die beschwerdeführende Partei in Händen hat, beizulegen (vgl. Art. 42 BGG).

Versand: