

Bundesverwaltungsgericht
Tribunal administratif fédéral
Tribunale amministrativo federale
Tribunal administrativ federal



Abteilung III
C-3741/2007/mas
{T 0/2}

Urteil vom 28. Juli 2009

Besetzung

Richter Stefan Mesmer (Vorsitz),
Richter Francesco Parrino, Richter Vito Valenti,
Gerichtsschreiberin Susanne Marbet Coullery.

Parteien

X._____,
Beschwerdeführer,

gegen

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

Gegenstand

Invalidenversicherung, Verfügung vom 2. Mai 2007.

Sachverhalt:**A.**

Der 1956 geborene portugiesische Staatsangehörige X. _____ (*im Folgenden*: Beschwerdeführer) meldete sich am 7. April 2005 bei der portugiesischen Sozialversicherungsbehörde zum Bezug von Leistungen der Schweizerischen Invalidenversicherung (IV) an. In der Folge wurde das Gesuch an die IV-Stelle für Versicherte im Ausland (*im Folgenden*: IVSTA) weitergeleitet (Eingang am 30. September 2005). Mit Verfügung vom 2. Mai 2007 wies die IVSTA das Rentengesuch ab mit der Begründung, dass der Beschwerdeführer seinen bisherigen Beruf zwar nicht mehr ausüben könne, dass ihm jedoch eine leichtere, dem Gesundheitszustand angepasste Tätigkeit nach wie vor in rentenausschliessender Weise zuzumuten sei (act. 35).

B.

Gegen diese Verfügung erhob der Beschwerdeführer am 28. Mai 2007 beim Bundesverwaltungsgericht Beschwerde und machte sinngemäss geltend, er habe Anspruch auf eine Rente, da er aufgrund der gesundheitlichen Probleme nicht mehr in der Lage sei zu arbeiten. Er sei auch bereit, für eine medizinische Untersuchung in die Schweiz zu kommen.

C.

In ihrer Vernehmlassung vom 11. Oktober 2007 beantragte die IVSTA die Abweisung der Beschwerde und die Bestätigung der angefochtenen Verfügung. Zur Begründung machte sie insbesondere geltend, gemäss ständiger Rechtsprechung bestehe keine Bindung der schweizerischen Invalidenversicherung an die Beurteilung ausländischer Versicherungsträger, Krankenkassen und anderer Behörden. Sämtliche Akten seien erneut dem ärztlichen Dienst unterbreitet worden, der an den bisherigen Feststellungen festgehalten habe, wonach die physischen Leiden eine 80%ige Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit seit dem 12. März 2004 bewirkten, dass aber in leichteren, leidensangepassten Verweisungstätigkeiten unter Beachtung gewisser Arbeitseinschränkungen eine gänzliche Arbeitsfähigkeit bestehe. Der durchgeführte Einkommensvergleich habe eine Erwerbseinbusse von 27% ergeben, weshalb keine rentenbegründende Invalidität vorliege. Aufgrund der vorliegenden medizinischen Dokumentation ergebe sich ein umfassendes und präzises Bild der gesundheitlichen Situation des Be-

schwerdeführers, weshalb von weiteren Abklärungen abgesehen werden könne.

D.

In der Folge leistete der Beschwerdeführer fristgerecht den einverlangten Kostenvorschuss, liess sich aber zu den Ausführungen der IVSTA nicht vernehmen, weshalb der Schriftenwechsel am 11. Januar 2008 geschlossen wurde.

E.

Mit Verfügungen vom 11. Januar 2008 sowie 19. Mai 2009 wurde den Parteien die Zusammensetzung des Spruchkörpers bekanntgegeben. Innert den gesetzten Fristen gingen keine Ausstandsbegehren ein.

F.

Auf die Ausführungen der Parteien sowie die eingereichten Unterlagen wird in den folgenden Erwägungen – soweit erforderlich – näher eingegangen.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Angefochten ist die Verfügung der IVSTA vom 2. Mai 2007, mit welcher das Gesuch des Beschwerdeführers um Ausrichtung einer Rente der schweizerischen Invalidenversicherung abgewiesen wurde.

1.1 Gemäss Art. 31 des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021), sofern keine Ausnahme nach Art. 32 VGG vorliegt. Als Vorinstanzen gelten die in Art. 33 VGG genannten Behörden. Zu diesen gehört auch die IVSTA, die mit Verfügungen über Rentengesuche befindet (Art. 33 Bst. d VGG; vgl. Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [IVG, SR 831.20]).

1.2 Nach Art. 59 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) ist zur Beschwerdeführung vor dem Bundesverwaltungsgericht legitimiert, wer durch die angefochtene Verfügung berührt ist und ein schutzwürdi-

ges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung hat (vgl. auch Art. 48 Abs. 1 VwVG). Der Beschwerdeführer, der am vorinstanzlichen Verfahren teilgenommen hat, ist als Adressat durch die angefochtene Verfügung besonders berührt und hat an deren Aufhebung bzw. Änderung ein schutzwürdiges Interesse. Nachdem der Kostenvorschuss fristgerecht bezahlt worden ist, kann auf die frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde eingetreten werden.

2.

Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich im Wesentlichen nach den Vorschriften des VGG, des VwVG (vgl. 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, vgl. auch Art. 53 Abs. 2 VVG).

2.1 Mit der Beschwerde kann gerügt werden, die angefochtene Verfügung verletze Bundesrecht (einschliesslich der Überschreitung oder des Missbrauchs von Ermessen), beruhe auf einer unrichtigen oder unvollständigen Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts oder sei unangemessen (Art. 49 VwVG).

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

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 Beweisgrad 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 120 1b 229 E. 2b, BGE 119 V 344 E. 3c mit Hinweisen).

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 unbesehen 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 hierzu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebender Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (BGE 117 V 282 E. 4a mit Hinweis; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG] I 520/99 vom 20. Juli 2000).

2.3.3 Das Bundesrecht schreibt nicht vor, wie die einzelnen 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).

3.

In materiellrechtlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtsätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben. 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*; vgl. 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 IVG 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 Freizügigkeitsabkommen 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. Nach Art. 3 Abs. 1 der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 (SR 0.831.109.268.1) haben die Personen, die im Gebiet eines Mitgliedstaates wohnen, für die diese Verordnung gilt, die gleichen Rechte und Pflichten aufgrund der Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaates wie die Staatsangehörigen dieses Staates

selbst, soweit besondere Bestimmungen dieser Verordnung nichts anderes vorsehen. Demnach richtet sich vorliegend der Anspruch des Beschwerdeführers auf Leistungen der Invalidenversicherung nach dem schweizerischen Recht.

3.2 Im vorliegenden Verfahren finden grundsätzlich jene schweizerischen Rechtsvorschriften Anwendung, die bei Erlass der Verfügung vom 2. Mai 2007 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 (für das IVG: ab dem 1. Januar 2004 in der Fassung vom 21. März 2003 [AS 2003 3837; 4. IVG-Revision]).

Am 1. Januar 2003 sind das Bundesgesetz vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) sowie die entsprechende Verordnung vom 11. September 2002 (ATSV, SR 830.11) in Kraft getreten, welche für die Beurteilung des vorliegend geltend gemachten Leistungsanspruchs ab diesem Zeitpunkt anwendbar sind. Bezüglich der auf Grund von Art. 2 ATSG in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 IVG zu berücksichtigenden ATSG-Normen zur Arbeitsunfähigkeit (Art. 6), Erwerbsunfähigkeit (Art. 7), Invalidität (Art. 8) und zur Bestimmung des Invaliditätsgrades (Art. 16) sowie zur Revision der Invalidenrente und anderer Dauerleistungen (Art. 17) hat das Schweizerische Bundesgericht (vormals Eidgenössisches Versicherungsgericht) erkannt, dass es sich bei den in Art. 3 bis Art. 13 ATSG enthaltenen Legaldefinitionen in aller Regel um eine formellgesetzliche Fassung der höchstrichterlichen Rechtsprechung zu den entsprechenden Begriffen vor Inkrafttreten des ATSG handelt. Inhaltlich haben sich in dieser Beziehung keine Änderungen ergeben, so dass die zu den erwähnten Begriffen entwickelte Rechtsprechung übernommen und weitergeführt werden kann (vgl. BGE 130 V 343 E. 3.1, 3.2 und 3.3).

Die Änderungen des IVG und des ATSG vom 6. Oktober 2006 sowie der IVV und der ATSV vom 28. September 2007 (5. IV-Revision, AS 2007 5129 bzw. AS 2007 5155, in Kraft seit 1. Januar 2008) sind im vorliegenden Verfahren nicht anwendbar, da die angefochtene Verfügung vor Inkrafttreten der entsprechenden Bestimmungen ergangen ist (vgl. auch UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 2. Aufl., Zürich Basel Genf 2009, Art. 82 Rz. 5 und 6 [*im Folgenden*: KIESER, ATSG]).

3.3 Rechts- und Sachverhaltsänderungen, die nach dem massgebenden Zeitpunkt des Erlasses des streitigen Entscheides (2. Mai 2007)

eintraten, sind im vorliegenden Verfahren grundsätzlich nicht zu berücksichtigen (vgl. BGE 130 V 329, BGE 129 V 1 E. 1.2 mit Hinweisen). Allerdings können Tatsachen, die den Sachverhalt seither verändert haben, unter Umständen Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (vgl. BGE 121 V 366 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 Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV) geleistet hat (Art. 36 Abs. 1 IVG in der bis am 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung). Diese Bedingungen müssen kumulativ gegeben sein; fehlt eine, so entsteht kein Rentenanspruch, selbst wenn die andere erfüllt ist.

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 zweifellos erfüllt ist. Zu prüfen bleibt damit, ob und gegebenenfalls ab wann und in welchem Umfang der Beschwerdeführer invalid im Sinne des Gesetzes ist.

4.1 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente besteht nach Art. 28 Abs. 1 IVG 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. Eine Ausnahme von dieser Regel gilt seit dem 1. Juni 2002 für Schweizer Bürger und Staatsangehörige der Europäischen Gemeinschaft, denen bei einem Invaliditätsgrad ab 40% eine Rente auch dann ausgerichtet wird, wenn sie in einem Mitgliedstaat der Europäischen Gemeinschaft Wohnsitz haben. Nach der Rechtsprechung des Schweizerischen Bundesgerichts stellt Art. 28 Abs. 1^{ter} IVG nicht eine blosse Auszahlungsvorschrift, sondern eine besondere Anspruchsvoraussetzung dar (BGE 121 V 275 E. 6c).

4.2 Der Rentenanspruch nach Art. 28 IVG entsteht frühestens in dem Zeitpunkt, in welchem die versicherte Person mindestens zu 40% bleibend erwerbsunfähig (Art. 7 ATSG) geworden ist oder während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40% arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen war (Art. 29 Abs. 1 Bst. a und b IVG in der bis am 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung). Vorliegend ist ohne Zweifel ein labiles Krankheitsgeschehen zu beurteilen, so dass die zweite Variante (Art. 29 Abs. 1 Bst. b IVG) Anwendung findet.

Meldet sich eine versicherte Person mehr als zwölf Monate nach Entstehen des Anspruchs an, so werden die Leistungen lediglich für die zwölf der Anmeldung vorangehenden Monate und die folgende Zeit ausgerichtet (Art. 48 Abs. 2 IVG [in Kraft bis 31. Dezember 2007, AS 2007 5141]). Massgeblich ist das Datum der Einreichung des Gesuchs. Vorliegend wurde das Leistungsbegehren am 7. April 2005 eingereicht, so dass allfällige Leistungen der IV frühestens ab April 2004 ausgerichtet werden könnten.

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 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). Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen und geistigen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Art. 6 ATSG).

4.4 Der Begriff der Invalidität ist demnach nicht nach medizinischen Kriterien definiert, sondern nach der Unfähigkeit, Erwerbseinkommen zu erzielen (vgl. BGE 110 V 275 E. 4a, BGE 102 V 166) oder sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen. 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 grundsätzlich 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 (vgl. 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 (vgl. 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.

Aufgrund des im gesamten Sozialversicherungsrecht geltenden Grundsatzes der Schadenminderungspflicht ist ein dauernd in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkter Versicherter gehalten, innert nützlicher Frist Arbeit im angestammten oder einem anderen Berufs- oder Erwerbszweig zu suchen und anzunehmen, soweit sie noch möglich und zumutbar erscheint (vgl. BGE 113 V 28 E. 4a, BGE 111 V 239 E. 2a). Deshalb ist es am behandelnden Arzt bzw. am Vertrauensarzt der IVSTA, 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; vgl. ZAK 1986 S. 204 f.), wobei es unerheblich ist, ob er seine Restarbeitsfähigkeit tatsächlich verwertet oder nicht.

4.5 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Ein-

gliederungsmassnahmen 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).

4.5.1 Der Einkommensvergleich bei Erwerbstätigen hat in der Regel so zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt. Soweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen, und es sind die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs). Erwerbsunfähigkeit ist, vereinfacht ausgedrückt, die durch einen Gesundheitsschaden verursachte Unfähigkeit, durch zumutbare Arbeit Geld zu verdienen (ALFRED MAURER, Bundessozialversicherungsrecht, Basel 1993, S. 140).

4.5.2 Lassen sich die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen nicht zuverlässig ermitteln oder schätzen, so ist in Anlehnung an die spezifische Methode für Nichterwerbstätige (Art. 27 IVV) ein Betätigungsvergleich anzustellen und der Invaliditätsgrad nach Massgabe der erwerblichen Auswirkungen der verminderten Leistungsfähigkeit in der konkreten wirtschaftlichen Situation zu bestimmen (vgl. BGE 128 V 30 E. 1).

4.6 Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein solches tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil 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 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).

4.7 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, Art. 16 Rz. 8).

In zeitlicher Hinsicht sind die Verhältnisse bei Entstehen des (hypothetischen) Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass respektive bis zum Einspracheentscheid zu berücksichtigen sind (vgl. BGE 129 V 222 E. 4.1). Vorliegend ist daher für den Einkommensvergleich die Situation des Beschwerdeführers im Zeitpunkt der Verfügung vom 2. Mai 2007 massgeblich.

Die Gleichartigkeit der Vergleichseinkommen setzt aber auch voraus, dass die auf einem vergleichbaren örtlichen Arbeitsmarkt hypothetisch erzielbaren Einkommen verglichen werden. So ist dann, 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, sondern ein Invalideneinkommen zu ermitteln und dem Valideneinkommen gegenüber zu stellen, das der Versicherte auf dem örtlichen ausländischen Arbeitsmarkt erzielen könnte. Eine Bestimmung des Invalideneinkommens aufgrund der schweizerischen Tabellenlöhne kommt nur dann in Betracht, wenn auch auf ein Valideneinkommen in der Schweiz abgestellt wird.

5.

Der Beschwerdeführer macht sinngemäss geltend, er sei überhaupt nicht mehr in der Lage zu arbeiten, weshalb er Anspruch auf eine IV-Rente habe.

5.1 Nach Prüfung der medizinischen Unterlagen des Beschwerdeführers nannte Dr. A. _____ vom ärztlichen Dienst der IVSTA in seiner Beurteilung vom 31. Oktober 2006 (act. 25) unter den Hauptdiagnosen die beidseitige Coxarthrose (Zustand nach Hüfttotalprothese links im Juni 2004) sowie die Periarthropathie der linken Schulter mit Impingement. Als Nebendiagnose ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit erwähnte er den Diabetes mellitus Typ II. Die Ausübung der bisherigen Tätigkeit des Beschwerdeführers als Zimmermann erachtete der Gutachter der IVSTA aufgrund der Hüftprobleme, des Kräfteverlustes in

den Beinen und der schmerzhaften Behinderung der linken Schulter als nicht mehr zumutbar, dies einerseits wegen der Schmerzen, und andererseits wegen der erhöhten Unfallgefahr. Eine leichtere, eher sitzende Verweisungstätigkeit (beispielsweise als Park- oder Museums- wächter, als Kassierer, als Billetverkäufer, oder einfache Tätigkeiten im Verkauf sowie einfache Büroarbeiten) dagegen könne der Be- schwerdeführer noch vollschichtig ausüben. Im Laufe des vorinstanz- lichen Verfahrens reichte der Beschwerdeführer der IVSTA neue medi- zinische Unterlagen ein, so insbesondere den Bericht vom 19. Februar 2007 von Dr. B. _____ (act. 33 b) sowie den Bericht vom 14. Februar 2007 von Dr. C. _____ (act. 33 c). Diese Berichte wurden dem ärzt- lichen Dienst unterbreitet und in seinem Schreiben vom 3. April 2007 hielt Dr. A. _____ fest, dass diese Unterlagen an der bisherigen Beurteilung nichts zu ändern vermöchten, da sie die bereits bekannten orthopädischen Diagnosen bestätigten (vgl. act. 33 a). Dementspre- chend wies die IVSTA mit Verfügung vom 2. Mai 2007 das Rentenbe- gehren des Beschwerdeführers ab (act. 35).

5.2 Dieser Entscheid ist vom Bundesverwaltungsgericht nicht zu bean- standen, hat doch der ärztliche Dienst der IVSTA die medizinischen Unterlagen eingehend und umfassend gewürdigt. Bei der Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit hat die IVSTA den gesundheitlichen Proble- men des Beschwerdeführers hinreichend Rechnung getragen und ist aufgrund der Hüftproblematik und der Schulterschmerzen zu Recht von einer 80%igen Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit als Zimmermann ausgegangen. Auch die Einschätzung der Arbeitsfähig- keit in leichteren, leidensangepassten Tätigkeiten ist nicht zu bean- standen, sollte doch der Beschwerdeführer trotz der Hüft- und Schul- terprobleme in der Lage sein, die genannten Verweisungstätigkeiten (vgl. oben E. 5.1) vollschichtig auszuüben. Ebenfalls zu Recht wurde der Diabetes mellitus Typ II als invalidenversicherungsrechtlich nicht relevant eingestuft, da die Krankheit medikamentös gut therapierbar ist, und bis anhin offenbar keine Folgeerscheinungen diagnostiziert wurden. Die im Laufe des vorinstanzlichen Verfahrens nachgereichten medizinischen Unterlagen vermögen diese Beurteilung nicht in Frage zu stellen, da ihnen keine neuen Diagnosen entnommen werden kön- nen und sie keine Äusserungen zur Arbeitsfähigkeit enthalten.

5.3 Bezüglich der anlässlich des Beschwerdeverfahrens eingereichten Röntgenbilder ist festzuhalten, dass es sich grösstenteils um ältere Aufnahmen handelt, die noch vor der Hüftoperation (Totalprothese links) erstellt worden waren und damit für die Beurteilung der aktuellen

gesundheitlichen Situation des Beschwerdeführers wenig aussagekräftig sind. Diejenigen Röntgenbilder, die am 17. Mai 2007 – also nach Erlass der angefochtenen Verfügung – in der Clínica D._____ erstellt wurden, sowie der Bericht vom 17. Mai 2007 von Dr. E._____ sind nur insofern beachtlich, als sie Aufschluss über den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers im Zeitpunkt des Verfügungserlasses geben könnten. Im Rahmen des Vernehmlassungsverfahrens hat die IVSTA die Unterlagen denn auch geprüft und ist zum Schluss gekommen, dass die neuen medizinischen Dokumente lediglich die bisherigen Erkenntnisse bestätigten. Auch diese Schlussfolgerung ist vom Bundesverwaltungsgericht nicht zu beanstanden, beschreibt doch der Bericht vom 17. Mai 2007 des Radiologen Dr. E._____ lediglich die bereits bekannte Coxarthrose sowie die ebenfalls bekannte Schulterproblematik. Damit ist die von der IVSTA festgestellte 100%ige Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in leichteren, leidensangepassten Verweisungstätigkeiten zu bestätigen.

Unter diesen Umständen erübrigt sich die Durchführung weiterer ärztlicher Untersuchungen resp. die Einholung eines Gutachtens. Auf die vom Beschwerdeführer (sinngemäss) beantragte Beweismassnahme ist zu verzichten (vgl. oben E. 2.3.1).

5.4 Der von der IVSTA durchgeführte Einkommensvergleich (act. 26) wird vom Beschwerdeführer nicht gerügt und ist nicht zu beanstanden. Da für die Ermittlung der massgeblichen Vergleichseinkommen von einer gleichartigen Vergleichsbasis auszugehen ist und keine verlässlichen Statistiken über den portugiesischen Arbeitsmarkt vorliegen, hat die IVSTA zu Recht sowohl für die Bestimmung des Validenlohnes als auch für die Berechnung des Invalidenlohnes auf die schweizerischen Tabellenlöhne abgestellt. Ausgehend von einem Valideneinkommen von CHF 5'585.72 pro Monat (bei einer betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41,7 Stunden) und einem Invalidenlohn von CHF 4'552,08 pro Monat (Durchschnitt der in Frage kommenden Tätigkeiten im Dienstleistungssektor, ausgehend von einer betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41,7 Stunden) sowie unter Berücksichtigung eines leidensbedingten Abzuges von 10% aufgrund der persönlichen und beruflichen Umstände des Beschwerdeführers wurde der Invaliditätsgrad korrekt auf 26,65% bestimmt, was dem Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Rente einräumt. Die Beschwerde ist daher vollumfänglich abzuweisen.

6.

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

6.1 Als unterliegende Partei hat der Beschwerdeführer die Verfahrenskosten zu tragen (Art. 63 Abs. 1 VwVG), die sich aus der Gerichtsgebühr und den Auslagen zusammensetzen. Sie werden unter Berücksichtigung des Umfangs und der Schwierigkeit der Streitsache im vorliegenden Verfahren auf pauschal Fr. 300.- festgesetzt (Art. 63 Abs. 4^{bis} VwVG, Art. 1, 2 und 3 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]) und mit dem bereits geleisteten Verfahrenskostenvorschuss in gleicher Höhe verrechnet.

6.2 Der obsiegenden Partei kann von Amtes wegen oder auf Begehren eine Entschädigung für ihr erwachsene und verhältnismässig hohe Kosten zugesprochen werden (Art. 64 Abs. 1 VwVG). Als Bundesbehörde hat IVSTA jedoch keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 7 Abs. 3 VGKE).

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:**1.**

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 300.- werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Sie werden mit dem geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 300.- verrechnet.

3.

Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

4.

Dieses Urteil geht an:

- den Beschwerdeführer (Einschreiben mit Rückschein)
- die Vorinstanz (Ref-Nr. _____)
- das Bundesamt für Sozialversicherungen

Der vorsitzende Richter:

Die Gerichtsschreiberin:

Stefan Mesmer

Susanne Marbet Coullery

Rechtsmittelbelehrung:

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen nach Eröffnung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten geführt werden (Art. 82 ff., 90 ff. und 100 des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 [BGG, SR 173.110]). Die Rechtsschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. Der angefochtene Entscheid und die Beweismittel sind, soweit sie die beschwerdeführende Partei in Händen hat, beizulegen (vgl. Art. 42 BGG).

Versand: