

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



---

Abteilung III  
C-3888/2007

{T 0/2}

**Urteil vom 6. Mai 2009**

---

Besetzung

Richterin Franziska Schneider (Vorsitz),  
Richter Francesco Parrino, Richter Johannes Frölicher,  
Gerichtsschreiberin Susanne Genner.

---

Parteien

**A.** \_\_\_\_\_,  
vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. Duri Poltera,  
Beschwerdeführer,

gegen

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

---

Gegenstand

Invalidenrente.

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

Der am (...) 1971 geborene Beschwerdeführer mazedonischer Nationalität arbeitete von 1989 bis 1994 mit Unterbrüchen sowie vom 17. Juni 1996 bis zum 8. Dezember 2003 als Fenstermonteur bzw. Hilfsschreiner in der Schweiz (vgl. Anmeldung zum Bezug von IV-Leistungen für Erwachsene vom 20. November 2003, act. 9 S. 4; Fragebogen für den Arbeitgeber vom 18. Dezember 2003, unterzeichnet am 22. Dezember 2003, act. 12). Am 22. August 2002 erlitt er einen Arbeitsunfall, bei dem er 3 Meter von einem Glaslieferungswagen stürzte (vgl. Unfallmeldung vom 27. August 2002, Akten SUVA I 42 S. 6). Der Beschwerdeführer wurde wegen diverser Quetschungen im Spital X.\_\_\_\_\_ ambulant behandelt und nahm am 27. August 2002 die Arbeit teilweise wieder auf. Die Arbeitsfähigkeit betrug zunächst 50% (vgl. Kreisärztliche Untersuchung der SUVA vom 12. November 2002, Akten SUVA I 4 S. 4), ab dem 29. Februar 2003 75% (vgl. Ärztlicher Zwischenbericht Dr. med. C.\_\_\_\_\_ vom 22. März 2003 zu Händen der SUVA, Akten SUVA II 22). Die SUVA entrichtete Taggelder für die unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit von 25% (vgl. Verfügung der SUVA vom 14. Juli 2003, nicht paginiert, Akten SUVA II).

Am 27. Mai 2003 wurde der Beschwerdeführer durch seinen Hausarzt Dr. med. C.\_\_\_\_\_ an die sozialpsychiatrische Beratungsstelle Y.\_\_\_\_\_ überwiesen (vgl. Akten SUVA II 39) und bis auf Weiteres zu 100% arbeitsunfähig erklärt (vgl. Akten SUVA II 37). Dr. med. D.\_\_\_\_\_ diagnostizierte in ihrem Bericht vom 26. Juni 2003 (Akten SUVA II 41) eine Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion. Die Kriterien für eine posttraumatische Belastungsstörung lägen derzeit nicht vor. Vielmehr stünden finanzielle und soziale Belastungen (Schulden, drohende Ausweisung) sowie Misserfolge und kränkende Erlebnisse im Vordergrund, die das Störungsbild unterhalten würden. Insofern könne die derzeitige Symptomatik auch nicht als unmittelbare Unfallfolge gewertet werden. Allenfalls liesse sich die innere Haltung des Beschwerdeführers, Opfer der äusseren Umstände zu sein, noch auf den Unfall zurückführen.

Am 25. Juni 2003 nahm der Beschwerdeführer die Arbeit im gewohnten Rahmen wieder auf (vgl. Telefonnotiz der SUVA vom 14. Juli 2003, Akten SUVA II 43). Gemäss Bericht der SUVA vom 28. August 2003 (nicht paginiert, Akten SUVA II) betrug die Arbeitsleistung des Be-

schwerdeführers seit dem 25. Juni 2003 mindestens 80%. Die SUVA legte die Taxation für die Berechnung der Taggelder ab dem 16. August 2003 auf der Basis einer Arbeitsfähigkeit von 80% fest (vgl. Schreiben der SUVA vom 1. September 2003, nicht paginiert, Akten SUVA II).

Eine weitere Leistungsüberprüfung durch die SUVA im Betrieb des Beschwerdeführers ergab eine Arbeitsfähigkeit von mindestens 90% ab dem 1. Oktober 2003. Mit Schreiben vom 22. Oktober 2003 (nicht paginiert, Akten SUVA II) setzte die SUVA die Taxation für die Berechnung der Taggelder ab dem 1. Oktober 2003 auf der Basis einer Arbeitsfähigkeit von 90% fest.

Mit Urteil des Schweizerischen Bundesgerichts vom 30. September 2003 wurde die Beschwerde betreffend Nichtverlängerung der Aufenthaltsbewilligung des Beschwerdeführers abgewiesen und diesem Frist zur Ausreise bis zum 8. Dezember 2003 gesetzt (vgl. act. 5). Wegen Äusserungen von Suizidgedanken im Zusammenhang mit der Ausreise wurde der Beschwerdeführer von seinem Hausarzt an Dr. med. E.\_\_\_\_\_, Psychiatrie und Psychotherapie, überwiesen (vgl. Bericht der SUVA vom 22. Oktober 2003, nicht paginiert, Akten SUVA II). Infolge der psychischen Probleme erklärte Dr. med. C.\_\_\_\_\_ den Beschwerdeführer ab dem 10. November 2003 zu 100% arbeitsunfähig (vgl. Akten SUVA II 72). Dieser wurde am 17. November 2003 in der psychiatrischen Klinik Y.\_\_\_\_\_ hospitalisiert, wo er zwei Tage verbrachte (vgl. Arztbericht Dr. med. C.\_\_\_\_\_ vom 12. Februar 2004, act. 16 S. 2).

Im Auftrag der SUVA wurde der Beschwerdeführer am 28. November 2003 im Kantonsspital Z.\_\_\_\_\_ neurologisch untersucht. Die Dres. med. F.\_\_\_\_\_ und G.\_\_\_\_\_ diagnostizierten im Bericht vom 2. Dezember 2003 (nicht paginiert, Akten SUVA II) den Verdacht auf somatoforme Schmerzstörung. Insgesamt bestehe bei Verdacht auf eine agitierte depressive Verstimmung mit Hospitalisation in der Psychiatrischen Klinik Y.\_\_\_\_\_ und anstehendem Ausweisungsverfahren nach Mazedonien im Dezember 2003 eine ausgeprägte somatoforme Schmerzstörung. Hierfür sprächen insbesondere bei fehlenden klinisch-neurologischen Ausfällen die unauffälligen Voruntersuchungen in der bereits im Februar 2003 durchgeführten elektrophysiologischen Untersuchung sowie die unauffällige Bildgebung ohne Kompression nervaler Strukturen bei degenerativen Veränderungen im Bereich der

Halswirbelsäule. Empfohlen werde die Weiterführung der physiotherapeutischen Massnahmen sowie eine intensive psychotherapeutische Betreuung und gegebenenfalls psychopharmakologische Therapie.

**B.**

Mit Vereinbarung vom 30. Dezember 2003 (Akten SUVA II 100) verpflichtete sich die SUVA, dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. Januar 2004 eine Invalidenrente von 15% für die Folgen des Unfalls vom 22. August 2002 auszurichten. Die Taggeldleistungen wurden per 31. Dezember 2003 eingestellt. Gestützt auf diese Vereinbarung sprach die SUVA dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 4. Februar 2004 eine Invalidenrente von 15% zu. Diese Verfügung erwuchs unangefochten in Rechtskraft.

**C.**

Mit Gesuch vom 20. November 2003 (act. 9), eingegangen am 11. Dezember 2003 bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons St. Gallen, IV-Stelle (nachfolgend: IV-Stelle St. Gallen), beantragte der Beschwerdeführer Umschulung auf eine neue Tätigkeit sowie besondere medizinische Eingliederungsmassnahmen.

Dr. med. C.\_\_\_\_\_ diagnostizierte im Arztbericht vom 12. Februar 2004 (act. 16) ein chronifiziertes posttraumatisches somatoformes Schmerzsyndrom mit depressiver Entwicklung. Die Prognose sei ungünstig. Im Beiblatt vom 6. Februar 2004 (act. 16 S. 3-4) zum genannten Arztbericht gab er an, das chronifizierte Schmerzsyndrom erschwere rückenbelastende Tätigkeiten. Die bisherige Tätigkeit sei noch zumutbar, beginnend mit ca. 4 Stunden pro Tag, danach steigernd. Die Leistungsfähigkeit sei dabei um ca. 50% verringert. Eventuell seien dem Beschwerdeführer leichtere Arbeiten zumutbar. Rentenbegehrlichkeit könne nicht ausgeschlossen werden. In dieser Situation sollte sowohl ein psychiatrisches als auch ein rheumatologisches Gutachten eingeholt werden.

Auf Ersuchen der Vorinstanz (vgl. act. 24) verfasste Dr. med. E.\_\_\_\_\_ den Arztbericht vom 18. Dezember 2003 (act. 29), unterzeichnet am 3. Mai 2004. Er diagnostizierte eine mittelgradige depressive Störung mit somatischen Symptomen auf dem Boden einer emotional unstabilen Persönlichkeit, ein chronifiziertes Schmerzsyndrom sowie Status nach Arbeitsunfall mit commotio cerebri am 22. August 2002. Aus rein psychiatrischer Sicht sei der Beschwerdeführer in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Arbeiter seit dem 19. September 2003

zu 100% arbeitsunfähig. Der Zustand des Beschwerdeführers habe sich chronifiziert und einen invalidisierenden Verlauf genommen. Die Arbeitsfähigkeit im bisherigen Tätigkeitsbereich könne nicht verbessert werden; andere Tätigkeiten seien dem Beschwerdeführer jedoch zumutbar. Dieser könnte 2 bis 3 Halbtage pro Woche in einem geschützten Rahmen arbeiten.

#### **D.**

Rechtsanwalt D. Poltera teilte der IV-Stelle St. Gallen mit Schreiben vom 16. April 2004 (act. 27) mit, er habe die Vertretung des Beschwerdeführers übernommen. Dieser müsse die Schweiz definitiv am 10. Mai 2004 verlassen. Er halte an der Geltendmachung einer halben Invalidenrente fest.

#### **E.**

Im Juni 2004 reiste der Beschwerdeführer nach Mazedonien aus. Die IV-Stelle St. Gallen übermittelte die Akten mit Schreiben vom 28. Februar 2005 (act. 39) an die IV-Stelle für Versicherte im Ausland (nachfolgend: Vorinstanz).

#### **F.**

Vom 21. Februar 2005 bis zum 24. Februar 2005 wurde der Beschwerdeführer in der Medizinischen Abklärungsstelle Ostschweiz (nachfolgend: MEDAS) polydisziplinär begutachtet. Das entsprechende Gutachten vom 27. Oktober 2005 (act. 47) wurde von den Dres. med. H.\_\_\_\_\_, Chefarzt, und I.\_\_\_\_\_, Oberärztin Neurologie, sowie von Dr. med. pract. J.\_\_\_\_\_, Klinik für Neurologie, unterzeichnet. Integrierende Bestandteile bildeten ein von Dr. med. K.\_\_\_\_\_ erstattetes psychiatrisches Konsiliargutachten vom 1. März 2005 (act. 40) sowie ein von Dr. med. L.\_\_\_\_\_ erstattetes orthopädisches Konsiliargutachten vom 9. März 2005 (act. 42).

Dr. med. K.\_\_\_\_\_ nannte im psychiatrischen Teilgutachten vom 1. März 2005 (act. 40) folgende Diagnosen :

- Gemischte Anpassungsstörung mit Störung der Gefühle (Angst, Depression, Aggression) und des Sozialverhaltens (F43 25)
- Beginnende somatoforme Schmerzstörung (F45 4)
- Persönlichkeit mit narzisstischen Zügen (Z73 1) in andauernden belastenden Lebensumständen

Falls keine neurologischen oder orthopädischen Befunde dagegen sprächen, sei der Untersuchte aus psychiatrischer Sicht als Hilfs-

schreiner mindestens ca. 50% arbeitsunfähig seit dem 6. November 2003. Nach Behebung der schwierigen psychosozialen Situation könnte die Arbeitsunfähigkeit sich gegen 20% bewegen. Aus psychiatrischer Sicht sei jede den morphologischen Gegebenheiten angepasste Tätigkeit ganztags zumutbar mit reduzierter Leistung von 50% (vgl. act. 40 S. 11).

Dr. med. L.\_\_\_\_\_ nannte im orthopädischen Teilgutachten vom 9. März 2005 (act. 42) folgende Diagnosen:

- Subacromiale Enge Schulter rechts bei Teilruptur der Supraspinatussehne
- Asensibilität Dig I und II rechte Hand nach Quetschverletzung
- Osteochondrose C6/7
- Verheilte Schafffraktur Metacarpale V rechts, frische retrokapitale Fraktur

Für die Arbeitsfähigkeit relevant sei die rechte Schulter, wo sicher keine wiederholten Überkopfarbeiten ausgeführt werden könnten. Ebenfalls seien feine Arbeiten auf der rechten Seite wegen fehlender Sensibilität nicht möglich. Unter Berücksichtigung dieser relativen Einschränkungen durch die rechte obere Extremität könnte aber eine Tätigkeit vollschichtig ausgeübt werden (vgl. act. 42 S. 5-6).

Die Dres. med. H.\_\_\_\_\_ und I.\_\_\_\_\_ sowie Dr. med. pract. J.\_\_\_\_\_ kamen in ihrem Gutachten vom 27. Oktober 2005 (act. 47) zum Schluss, aufgrund der komplexen Gesamtsituation des Beschwerdeführers und der daraus resultierenden psychiatrischen Problematik ergebe sich für adaptierte Tätigkeiten eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 50% seit dem 6. November 2003.

### **G.**

Mit Schlussbericht vom 6. Februar 2006 (act. 53) gaben die Dres. M.\_\_\_\_\_ und N.\_\_\_\_\_ vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) Rhone folgende Stellungnahme ab: Das psychische Zustandsbild gemäss den im Gutachten der MEDAS gestellten Diagnosen sei Folge der belastenden Lebensumstände, welche invaliditätsfremde Faktoren darstellten. Durch eine narzisstisch-progressive Konstellation des Charakters und Misserfolg in Bezug auf das soziale Ansehen habe sich eine Schmerzverarbeitungsstörung entwickelt. In Anbetracht der Gesamtsituation sei der Beschwerdeführer in seiner bisherigen Tätigkeit zu 70% arbeitsfähig; in einer angepassten wechselbelastenden Tätigkeit ohne Heben und Tragen von Gewichten über 20 kg, ohne längere vornübergeneigte Körperhaltung, ohne langes Arbeiten über Kopfhöhe

sowie ohne Kälteexposition und Stress betrage die Arbeitsfähigkeit 80%.

Auf entsprechende Nachfrage der Vorinstanz vom 21. Februar 2006 (act. 55) gaben die Dres. M.\_\_\_\_\_ und N.\_\_\_\_\_ mit Schlussbericht RAD Rhone vom 2. März 2006 (act. 57) eine weitere Stellungnahme ab. Sie erachteten den Beschwerdeführer in der bisherigen Tätigkeit vom 22. August 2002 bis zum 9. September 2002 zu 100%, vom 9. September 2002 bis zum 31. Dezember 2002 zu 50% und ab dem 1. Januar 2003 zu 30% arbeitsunfähig. In einer den funktionellen Einschränkungen angepassten Tätigkeit sei der Beschwerdeführer seit dem 9. September 2002 zu 20% arbeitsunfähig. Bei der nächsten Revision in 4 bis 5 Jahren seien aktuelle orthopädische Untersuchungsbefunde M8 erwünscht.

#### **H.**

Gestützt auf diese Angaben ermittelte die Vorinstanz mit Einkommensvergleich vom 18. Mai 2006 (act. 59) einen Invaliditätsgrad von 100% seit dem 22. August 2002 und von 25% seit dem 9. September 2002. Angesichts des jungen Alters des Beschwerdeführers gewährte sie keinen leidensbedingten Abzug.

#### **I.**

Mit Verfügung vom 23. Mai 2006 (act. 60) wies die Vorinstanz das Gesuch um Gewährung von beruflichen Massnahmen ab, da der Beschwerdeführer die Schweiz im Juni 2004 verlassen habe und die Voraussetzungen für die Gewährung von Eingliederungsmassnahmen gemäss Art. 14 Abs. 1 des Abkommens vom 9. Dezember 1999 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Republik Mazedonien über Soziale Sicherheit (SR 0.831.109.520.1, in Kraft seit 1. Januar 2002) demzufolge nicht erfüllt seien. Mit Verfügung vom 23. Mai 2006 (act. 61) verneinte die Vorinstanz auch den Anspruch auf eine Invalidenrente mit der Begründung, es liege keine rentenbegründende Invalidität vor.

#### **J.**

Der Beschwerdeführer liess die Verfügung vom 23. Mai 2006 betreffend Rentenanspruch (act. 61) mit Einsprache vom 28. Juni 2006 (act. 64) anfechten. Zur Begründung machte er geltend, die von der Vorinstanz festgelegten Grade der Arbeitsunfähigkeit von 100% ab dem 22. August 2002, von 50% ab dem 9. September 2002 und von 30% ab dem 1. Januar 2003 entsprächen nicht den Feststellungen des Gut-

achtens der MEDAS vom 27. Oktober 2005. Dieses habe in einer adaptierten Tätigkeit eine mindestens 50%ige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ergeben. Es gebe keinen Grund, von dieser Einschätzung abzuweichen, zumal sie mit den Meinungen der behandelnden Ärzte Dres. med. C. \_\_\_\_\_ und E. \_\_\_\_\_ übereinstimme. Somit liege eine Arbeitsunfähigkeit von 100% ab dem 22. August 2002 und von 50% ab dem 6. November 2003 vor. Nach Berücksichtigung eines leistungsbedingten Abzugs von 15% resultiere ein Invaliditätsgrad von 60.2% bzw. der Anspruch auf eine Dreiviertelsrente.

#### **K.**

Dr. N. \_\_\_\_\_ vom RAD Rhone äusserte sich mit Stellungnahme vom 7. März 2007 (act. 71) dahingehend, der aktuelle psychische Zustand des Beschwerdeführers sei eine Folge der psychosozialen Situation, welche einen invaliditätsfremden Faktor darstelle. Durch eine narzisstische progressive Konstellation des Charakters und Misserfolg betreffend soziales Ansehen habe sich eine Schmerzverarbeitungsstörung entwickelt; daher sei eine Arbeitsfähigkeit von 80% in leichten angepassten Tätigkeiten ab dem 24. Februar 2005 gegeben.

Am 27. März 2007 konsultierte die Vorinstanz den IV-Stellenarzt Dr. O. \_\_\_\_\_ zwecks Einholen einer Zweitmeinung. Dr. O. \_\_\_\_\_ äusserte sich mit Stellungnahme vom 12. April 2007 (act. 73) wie folgt: Aufgrund der durch die Untersuchung der MEDAS festgehaltenen somatischen Befunde bestehe kein Zweifel, dass der Beschwerdeführer spätestens ab Mitte September 2002 zu 80% arbeitsfähig gewesen sei. Es stelle sich die Frage, wie weit eine die Arbeitsfähigkeit einschränkende psychiatrische Erkrankung vorliege. Die von Dr. med. K. \_\_\_\_\_ anlässlich der MEDAS-Untersuchung erhobenen Befunde liessen eine schwerere psychische Erkrankung sehr zweifelhaft erscheinen. Im Vordergrund stünden finanzielle und soziale Probleme, die den Beschwerdeführer zur Medikalisierung seiner Situation bewegen würden, daher werde in den medizinischen Akten auch oft der Begriff der somatoformen Schmerzstörung verwendet. Aufgrund des Fehlens einer schweren psychischen Erkrankung sei es dem erst 37jährigen Beschwerdeführer mehr als zumutbar, die Willensanstrengung aufzubringen und seine Arbeitsfähigkeit von 80% in angepassten Tätigkeiten zu realisieren. Denkbar sei eine Tätigkeit im Wachdienst, im Kurierdienst, als Magaziner, als Billetverkäufer oder als Bote. Demnach bestehe eine Arbeitsfähigkeit in Verweistätigkeiten von 80% seit Mitte September 2002 bis heute.

**L.**

Mit Einspracheentscheid vom 4. Mai 2007 (act. 74) wies die Vorinstanz die Einsprache ab. Der beurteilende IV-Stellenarzt sei im Einklang mit dem psychiatrischen Gutachten vom 1. März 2005 zu Handen der MEDAS zur Ansicht gelangt, dass keine Anzeichen für eine posttraumatische Belastungsstörung oder Persönlichkeitsstörungen vorlägen und die Affektdurchbrüche vordergründig im Zusammenhang mit der belastenden psychosozialen Situation zu sehen seien.

**M.**

Am 6. Juni 2007 liess der Beschwerdeführer, weiterhin vertreten durch Rechtsanwalt D. Poltera, Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht erheben mit den Anträgen, die Verfügung vom 23. Mai 2006 und der Einspracheentscheid vom 4. Mai 2007 seien aufzuheben und dem Beschwerdeführer sei eine Dreiviertelsrente zuzusprechen. Ferner liess er um unentgeltliche Prozessführung ersuchen.

**N.**

Mit Vernehmlassung vom 16. August 2007 beantragte die Vorinstanz die Abweisung der Beschwerde.

**O.**

Nachdem der Beschwerdeführer auf die Einreichung einer Replik verzichtet hat, wurde der Schriftenwechsel am 5. November 2007 geschlossen.

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

**1.1** Gemäss Art. 31 des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht unter Vorbehalt der in Art. 32 VGG genannten Ausnahmen Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021), welche von Vorinstanzen gemäss Art. 33 VGG erlassen wurden. Beim angefochtenen Entscheid handelt es sich um eine Verfügung im Sinn von Art. 5 VwVG, und die IV-Stelle für Versicherte im Ausland ist eine Vorinstanz im Sinn von Art. 33 Bst. d VGG. Gemäss Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) sind die Verfügungen der IV-Stelle für Versicherte im Aus-

land direkt beim Bundesverwaltungsgericht anfechtbar. Dieses ist somit für die Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig.

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

**1.3** Die angefochtene Verfügung trägt das Datum vom 4. Mai 2007. Die Zustellung konnte somit frühestens am 5. Mai 2007 erfolgen. Die Vorinstanz ist der Aufforderung des Bundesverwaltungsgerichts vom 13. Juni 2007, zum Zustellungszeitpunkt der angefochtenen Verfügung Stellung zu nehmen und die einschlägigen Beweismittel zu edieren, nicht nachgekommen. Da der Zustellungsbeweis der Verwaltung obliegt (vgl. UELI KIESER, Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung, Zürich 1999, S. 166 Rz. 364 mit Hinweisen), gilt die am 6. Juni 2007 der Schweizerischen Post übergebene Beschwerde als fristgemäss im Sinn von Art. 60 Abs. 1 ATSG (vgl. auch Art. 50 Abs. 1 VwVG) eingereicht. Auch die Formerfordernisse im Sinn von Art. 52 Abs. 1 VwVG sind erfüllt, so dass auf die Beschwerde einzutreten ist.

## **2.**

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

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

## **3.**

Aufgrund der Beschwerdebegehren streitig und damit zu prüfen ist im Folgenden, ob die Vorinstanz zu Recht das Gesuch des Beschwerde-

führers um Zusprechung einer Dreiviertelsrente abgewiesen hat. Den Antrag auf Zusprechung einer Invalidenrente liess der Beschwerdeführer gemäss den dem Gericht vorliegenden Akten erstmals mit Eingabe vom 16. April 2004 (act. 27) stellen. Wie die nachstehenden Erwägungen zeigen werden, kann im vorliegenden Fall offen bleiben, ob die Vorinstanz den Antrag auf Zusprechung einer Invalidenrente zu Recht als bereits mit dem Gesuch vom 20. November 2003 (act. 9) eingereicht betrachtet hat.

#### **4.**

Nach der Rechtsprechung des Schweizerischen Bundesgerichts ist der rechtserhebliche Sachverhalt im Beschwerdeverfahren vor dem Sozialversicherungsgericht nach den tatsächlichen Verhältnissen zur Zeit des Erlasses der angefochtenen Verfügung zu beurteilen (BGE 129 V 1 E. 1.2 mit Hinweisen, vgl. auch THOMAS LOCHER, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 3. Auflage, Bern 2003, S. 489 Rz. 20). Vorliegend ist somit das Datum des Einspracheentscheids vom 4. Mai 2007 massgeblich.

#### **5.**

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

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

**5.2** In materiellrechtlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Sachverhalts Geltung haben (BGE 130 V 329 E. 2.3).

**5.2.1** Der Beschwerdeführer ist Staatsangehöriger der Republik Mazedonien, so dass vorliegend das Abkommen vom 9. Dezember 1999 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Republik Mazedonien über Soziale Sicherheit (SR 0.831.109.520.1, in Kraft seit 1. Januar 2002) anwendbar ist. Gemäss Art. 4 Abs. 1 des Abkommens sind die Staatsangehörigen des einen Vertragsstaates sowie deren Familienangehörige und Hinterlassene in ihren Rechten und Pflichten aus den Rechtsvorschriften des anderen Vertragsstaates den Angehörigen dieses Vertragsstaates bzw. deren Angehörigen und Hinterlassenen gleichgestellt; abweichende Bestimmungen bleiben vorbehalten.

**5.2.2** Am 1. Januar 2003 sind das ATSG sowie die entsprechende Verordnung vom 11. September 2002 (ATSV, SR 830.11) in Kraft getreten. Sie sind im vorliegenden Verfahren anwendbar, soweit sich die Überprüfung des Rentenanspruchs auf die Zeit nach dem 1. Januar 2003 bezieht. Bezüglich der vorliegend auf Grund von Art. 2 ATSG in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 IVG zu berücksichtigenden ATSG-Normen zur Arbeitsunfähigkeit (Art. 6), Erwerbsunfähigkeit (Art. 7), Invalidität (Art. 8) und zur Bestimmung des Invaliditätsgrades (Art. 16) sowie zur Revision der Invalidenrente und anderer Dauerleistungen (Art.17) hat das Schweizerische Bundesgericht (vormals Eidgenössisches Versicherungsgericht) erkannt, dass es sich bei den in Art. 3-13 ATSG enthaltenen Legaldefinitionen in aller Regel um eine formellgesetzliche Fassung der höchstrichterlichen Rechtsprechung zu den entsprechenden Begriffen vor Inkrafttreten des ATSG handelt und sich inhaltlich damit keine Änderung ergibt, weshalb die hierzu entwickelte Rechtsprechung übernommen und weitergeführt werden kann (BGE 130 V 343 E. 3.1, 3.2 und 3.3). Auch die Normierung des Art. 16 ATSG führt nicht zu einer Modifizierung der bisherigen Judikatur zur Invaliditätsbemessung bei erwerbstätigen Versicherten, welche weiterhin nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs vorzunehmen ist (zu Art. 28 Abs. 2 IVG in der bis zum 31. Dezember 2002 in Kraft gestandenen Fassung vgl. BGE 128 V 29 E. 1, BGE 104 V 135 E. 2a und 2b).

**5.2.3** Am 1. Januar 2004 sind die Änderungen des IVG und des ATSG vom 21. März 2003 sowie der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 21. Mai 2003 (IVV, SR 831.201) in Kraft getreten (4. IV-Revision, AS 2003 3837 bzw. AS 2003 3859). Soweit sich ein allfälliger Rentenanspruch auf die Zeit nach dem 1. Januar 2004 bezieht, ist die seit diesem Zeitpunkt gültige Fassung der genannten Erlasse, vorbehältlich der Übergangsbestimmungen zur Änderung des IVG vom 21. März 2003 (AS 2003 3850), anwendbar. 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 der angefochtene Entscheid vor Inkrafttreten der entsprechenden Bestimmungen ergangen ist (vgl. auch UELI KIESER, ATSG-Kommentar, Zürich Basel Genf 2003, Art. 82 Rz. 4).

## **6.**

**6.1** Nach dem ATSG in Verbindung mit dem IVG ist der Begriff "Invalidität" nicht nach medizinischen Kriterien definiert, sondern nach der

Unfähigkeit, Erwerbseinkommen zu erzielen (BGE 110 V 273 E. 4a, BGE 102 V 165) oder sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen. Dabei sind die Erwerbs- bzw. Arbeitsmöglichkeiten nicht nur im angestammten Beruf bzw. in der bisherigen Tätigkeit, sondern auch in zumutbaren Verweisungstätigkeiten zu prüfen.

**6.2** Nach Art. 8 Abs. 1 ATSG ist die Invalidität die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Art. 4 IVG führt dazu aus, dass die Invalidität Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein kann; nach Art. 4 Abs. 2 IVG gilt die Invalidität als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat.

Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 ATSG in der bis am 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung). Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen und geistigen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Art. 6 ATSG).

**6.3** Ein Anspruch auf eine ganze Rente besteht gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG (in der bis zum 31. Dezember 2003 gültig gewesenen Fassung), wenn die versicherte Person mindestens zu zwei Dritteln, derjenige auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zur Hälfte und derjenige auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40% invalid ist. Nach dem vom 1. Januar 2004 bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung von Art. 28 Abs. 1 IVG hat eine versicherte Person Anspruch auf eine Viertelsrente bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40%, auf eine halbe Rente bei einem solchen von mindestens 50%, auf eine Dreiviertelsrente bei einem Grad der Invalidität von mindestens 60% und auf eine ganze Rente bei einem solchen von mindestens 70%.

Gemäss Art. 28 Abs. 1<sup>ter</sup> IVG (in der bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung) werden Renten, die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50% entsprechen, nur an Versicherte ausgerichtet, die ih-

ren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben. Eine Ausnahme von diesem Prinzip gilt ab 1. Juni 2002 für Schweizer Bürgerinnen und Bürger sowie Angehörige von Mitgliedstaaten der Europäischen Gemeinschaft, welche Anspruch auf Viertelsrenten haben, wenn sie in einem Mitgliedstaat der Europäischen Gemeinschaft Wohnsitz haben. Nach der Rechtsprechung des Schweizerischen Bundesgerichts stellt Art. 28 Abs. 1<sup>ter</sup> IVG (in der bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung) nicht eine blosser Auszahlungsvorschrift, sondern eine besondere Anspruchsvoraussetzung dar (BGE 121 V 264 E. 6c).

**6.4** Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen, Art. 16 ATSG).

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

gebers möglich wäre (SVR 2009/1 IV Nr. 8 S. 17 E. 3c, SVR 1996 IV Nr. 70 S. 204 E. 3c, ZAK 1989 S. 322 E. 4).

**6.5** Zu bemerken bleibt, dass aufgrund des im gesamten Sozialversicherungsrecht geltenden Grundsatzes der Schadenminderungspflicht eine in ihrem bisherigen Tätigkeitsbereich dauernd arbeitsunfähige versicherte Person gehalten ist, innert nützlicher Frist Arbeit in einem anderen Berufs- oder Erwerbszweig zu suchen und anzunehmen, soweit sie möglich und zumutbar erscheint (BGE 113 V 22 E. 4a, 111 V 235 E. 2a). Deshalb ist es am behandelnden Arzt bzw. am Vertrauensarzt einer IV-Stelle zu entscheiden, in welchem Ausmass eine versicherte Person ihre verbliebene Arbeitsfähigkeit bei zumutbarer Tätigkeit und zumutbarem Einsatz auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt verwerten kann. Diese sogenannte Verweisungstätigkeit hat sich die versicherte Person anrechnen zu lassen (leidensangepasste Verweisungstätigkeit; ZAK 1986 S. 204 f.), wobei es unerheblich ist, ob sie ihre Restarbeitsfähigkeit tatsächlich verwertet oder nicht.

## **7.**

Der Beschwerdeführer macht geltend, er sei seit dem 22. August 2002 zu 100% und seit dem 6. November 2003 zu 50% arbeitsunfähig. Die Vorinstanz sei bei der Festlegung des Grades der Arbeitsunfähigkeit zu Unrecht von den Feststellungen des MEDAS-Gutachtens abgewichen. Für dieses Vorgehen wäre die Einholung einer Oberexpertise notwendig gewesen. Unter Berücksichtigung der eingeschränkten Belastbarkeit und der Angstproblematik des Beschwerdeführers sowie der einkommensvermindernden Aspekte wie Nationalität, mangelnde Ausbildung, berufliche Wiedereinstiegssituation etc. hätte die Vorinstanz zudem einen leidensbedingten Abzug von 15% vom Invalideneinkommen gewähren müssen. Ausgehend von dem von der Vorinstanz festgesetzten Valideneinkommen von Fr. 4'717.00 und dem Invalidenlohn von Fr. 4'416.00 für eine zu 100% ausgeübte Verweisungstätigkeit resultiere bei einer Arbeitsfähigkeit von 50% und einem leidensbedingten Abzug von 15% ein Invaliditätsgrad von 60.2%.

**7.1** Vorab ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer nach dem Unfallereignis vom 22. August 2002 lediglich vorübergehend arbeitsunfähig war und – mit einem Unterbruch vom 27. Mai 2003 bis zum 24. Juni 2003 – in einem Pensum zwischen 50% und 90% gearbeitet hat (vgl. Bst. A. vorstehend). Am 10. November 2003 hat der Beschwerdeführer die Arbeit ausgesetzt (vgl. Akten SUVA II 72) und wurde von

seinem Hausarzt Dr. med. C.\_\_\_\_\_ ab diesem Datum zu 100% arbeitsunfähig erklärt (vgl. Akten SUVA II 76). Somit steht fest, dass eine durchschnittlich mindestens 40%ige Arbeitsunfähigkeit im Sinn von Art. 29 Abs. 1 Bst. b IVG (in der vom 1. Januar 2003 bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung) frühestens am 10. November 2003 eintreten und ein allfälliger Rentenanspruch frühestens am 10. November 2004 entstehen konnte.

**7.2** Der Psychiater Dr. med. K.\_\_\_\_\_ kam in seinem Konsiliargutachten vom 1. März 2005 (act. 40) zu folgenden Ergebnissen: Aus psychiatrischer Sicht sei der Beschwerdeführer in der angestammten Tätigkeit als Hilfsschreiner zu mindestens 50% arbeitsunfähig seit dem 6. November 2003. Nach Behebung der schwierigen psychosozialen Situation könnte die Arbeitsunfähigkeit sich gegen 20% bewegen. Mit Bezug auf die Arbeitsfähigkeit in Verweisungstätigkeiten hielt Dr. med. K.\_\_\_\_\_ fest, jede den morphologischen Gegebenheiten angepasste Tätigkeit sei dem Beschwerdeführer ganztags zumutbar mit reduzierter Leistung von 50% (vgl. act. 40 S. 11).

Der Orthopäde Dr. med. L.\_\_\_\_\_ hielt in seinem Konsiliargutachten vom 9. März 2005 (act. 42) dafür, unter Berücksichtigung der relevanten Einschränkungen der rechten oberen Extremität könnte eine Tätigkeit vollschichtig ausgeübt werden (vgl. act. 42 S. 5-6). Obwohl nur implizit erwähnt ("unter Berücksichtigung der relevanten Einschränkungen") ging Dr. med. L.\_\_\_\_\_ bei seiner Einschätzung der Arbeitsfähigkeit von einer leidensangepassten Tätigkeit aus. Zur Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit äusserte er sich nicht.

Die Dres. med. H.\_\_\_\_\_ und I.\_\_\_\_\_ sowie Dr. med. pract. J.\_\_\_\_\_ kamen im Gesamtgutachten der MEDAS vom 27. Oktober 2005 (act. 47) zum Schluss, die bisher ausgeübte Tätigkeit als Hilfsschreiner sei dem Beschwerdeführer nicht mehr zumutbar, da sich aus den orthopädischen und neurologischen Befunden eine vollständige Arbeitsunfähigkeit für schwere körperliche Tätigkeiten ergeben habe. Aufgrund der komplexen Gesamtsituation und der daraus resultierenden psychiatrischen Problematik sei die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer adaptierten Tätigkeit seit dem 6. November 2003 zu mindestens 50% eingeschränkt. Nach Ansicht der Gutachter wäre infolge der verminderten Belastbarkeit eine ganztägige Beschäftigung mit reduzierter Leistung ideal. Die Gutachter wiesen auch auf

die funktionellen Einschränkungen im Hinblick auf die Art der zu verrichtenden Tätigkeiten hin (vgl. act. 47 S. 23).

**7.3** Aus dem Gesagten ergibt sich, dass sowohl die Dres. med. K.\_\_\_\_\_ und L.\_\_\_\_\_ als auch die MEDAS-Gutachter den Beschwerdeführer in einer leidensangepassten Tätigkeit grundsätzlich für ganztags einsatzfähig hielten. Die Leistungsfähigkeit wurde jedoch von Dr. med. K.\_\_\_\_\_ ausdrücklich als um 50% vermindert erwähnt. Die MEDAS-Gutachter haben die von Dr. med. K.\_\_\_\_\_ genannte Verminderung der Leistungsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht als Verminderung der Arbeitsfähigkeit insgesamt gedeutet und den Beschwerdeführer als 50% arbeitsunfähig in leidensangepassten Verweisungstätigkeiten eingestuft. Im Folgenden ist zu prüfen, ob die Vorinstanz zu Recht von dieser Beurteilung abgewichen ist und die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in leidensangepassten Verweisungstätigkeiten auf 80% seit September 2002 festgesetzt hat.

**7.4** Die Vorinstanz stützte sich bei ihrer Beurteilung in erster Linie auf die Stellungnahme von Dr. O.\_\_\_\_\_ vom 12. April 2007 (act. 73). Dieser ging davon aus, dass der Beschwerdeführer aus somatischer Sicht zu 80% arbeitsfähig seit Mitte September 2002 war. Wie in E. 7.1. dargelegt stellt sich die Frage nach einer invaliditätsbegründenden Arbeitsunfähigkeit erst ab dem 10. November 2003. In diesem Zeitpunkt akzentuierten sich psychische Beschwerden, welche nach übereinstimmender Auffassung der behandelnden Ärzte und Ärztinnen im Zusammenhang mit der belastenden persönlichen und finanziellen Situation sowie der drohenden Ausweisung zu sehen waren (vgl. dazu die Stellungnahmen von Dr. med. D.\_\_\_\_\_ vom 26. Juni 2003 [Akten SUVA II 41], der Dres. F.\_\_\_\_\_ und G.\_\_\_\_\_ vom 2. Dezember 2003 [nicht paginiert, Akten SUVA II], von Dr. med. C.\_\_\_\_\_ vom 12. Februar 2004 [act. 16] und von Dr. med. E.\_\_\_\_\_ vom 3. Mai 2004 [act. 29]). Die psychiatrische Situation war denn auch gemäss den Ergebnissen des MEDAS-Gutachtens vom 27. Oktober 2005 (act. 47) ausschlaggebend für die Einschränkung der Leistungsfähigkeit. Dr. O.\_\_\_\_\_ hielt jedoch fest, die von Dr. med. K.\_\_\_\_\_ erhobenen Befunde liessen nicht auf eine schwerere psychische Erkrankung schliessen.

Die von Dr. med. K.\_\_\_\_\_ gestellten Diagnosen (gemischte Anpassungsstörung, beginnende somatoforme Schmerzstörung und Persönlichkeit mit narzisstischen Zügen) erfüllen die Anforderungen von

Rechtsprechung und Lehre an den invalidisierenden Charakter von psychischen Erkrankungen nicht. Das Vorliegen eines fachärztlich ausgewiesenen psychischen Leidens mit Krankheitswert – worunter somatoforme Schmerzstörungen grundsätzlich fallen – sind aus rechtlicher Sicht wohl Voraussetzung, nicht aber hinreichende Basis für die Annahme einer invalidisierenden Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (BGE 130 V 252 E. 2.2.3). Insbesondere genügt eine psychosoziale Belastungssituation nicht, um einen Gesundheitsschaden zu begründen; es muss eine eindeutige psychische Störung vorliegen, welche sich von den invaliditätsfremden Faktoren verselbständigt hat (vgl. THOMAS LOCHER, Die invaliditätsfremden Faktoren in der rechtlichen Anerkennung von Arbeitsunfähigkeit und Invalidität, in: René Schaffhauser/Franz Schlauri [Hrsg.], Schmerz und Arbeitsunfähigkeit, St. Gallen 2003, S. 243 ff., hier S. 253). Je stärker psychosoziale oder soziokulturelle Faktoren im Einzelfall in den Vordergrund treten und das Beschwerdebild mitbestimmen, desto ausgeprägter muss eine fachärztlich festgestellte psychische Störung von Krankheitswert vorhanden sein (vgl. ULRICH MEYER-BLASER, Der Rechtsbegriff der Arbeitsunfähigkeit und seine Bedeutung in der Sozialversicherung, namentlich für den Einkommensvergleich in der Invaliditätsbemessung, in: René Schaffhauser/Franz Schlauri [Hrsg.], Schmerz und Arbeitsunfähigkeit, St. Gallen 2003, S. 27 ff., hier S. 75). Nach der Rechtsprechung besteht eine Vermutung, dass die somatoforme Schmerzstörung oder ihre Folgen mit einer zumutbaren Willensanstrengung überwindbar sind (BGE 131 V 49 E. 1.2). Die Kriterien, welche ein Abweichen von diesem Grundsatz erlauben würden, insbesondere die Feststellung einer psychischen Komorbidität von erheblicher Schwere, Ausprägung und Dauer (vgl. BGE 131 V 49 E. 1.2), sind gemäss den Ergebnissen des MEDAS-Gutachtens im vorliegenden Fall nicht erfüllt. Dr. O. \_\_\_\_\_ hat somit zu Recht das Vorliegen einer invalidisierenden psychischen Erkrankung verneint und die Zumutbarkeit der willentlichen Überwindung von Schmerzen, soweit sie in den von ihm genannten leichten Verweisungstätigkeiten überhaupt noch auftreten sollten, bejaht. In Berücksichtigung der gutachterlichen Beurteilungen, wonach der Beschwerdeführer ganztags, jedoch mit Einschränkungen arbeitsfähig sei, hat er die Arbeitsfähigkeit mit 80% beziffert.

**7.5** Ergänzend ist darauf hinzuweisen, dass das von der Vorinstanz in Auftrag gegebene Gutachten der MEDAS den Anforderungen der Rechtsprechung an medizinische Gutachten (vgl. dazu BGE 125 V 351 E. 3a) vollumfänglich entspricht. Daran vermag auch die Tatsache

nichts zu ändern, dass die Dres. M.\_\_\_\_\_ und N.\_\_\_\_\_ vom RAD Rhone und der Zweitgutachter Dr. O.\_\_\_\_\_ die Befunde der Gutachter in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit abweichend gewertet haben. Das MEDAS-Gutachten enthält alle medizinischen Informationen, um die von der Vorinstanz gestellten Fragen beantworten zu können. Für die Einholung einer Oberexpertise besteht somit kein Anlass; der entsprechende Antrag des Beschwerdeführers ist daher abzuweisen.

**7.6** Zusammenfassend wird festgestellt, dass die von der Vorinstanz vorgenommene Abweichung von der im MEDAS-Gutachten geschätzten Arbeitsunfähigkeit von 50% sachlich und rechtlich geboten war. Die Vorinstanz hat somit zu Recht die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in leidensangepassten Tätigkeiten auf 80% festgesetzt.

**7.7** Dem Einkommensvergleich vom 18. Mai 2006 (act. 59) legte die Vorinstanz das zuletzt erzielte Jahreseinkommen als Hilfsschreiner zugrunde und indexierte dieses bis zum Jahr 2004. Dies ergab ein Valideneinkommen von monatlich Fr. 4'717.00. Das Invalideneinkommen wurde aus dem Durchschnitt der Löhne in der Herstellung von Nahrungsmitteln und Getränken sowie von Lederwaren und Schuhen gemäss der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung 2004 des Bundesamtes für Statistik ermittelt. Ausgehend von einem Beschäftigungsgrad von 80% errechnete die Vorinstanz ein Invalideneinkommen von monatlich Fr. 3'533.00. Der Beschwerdeführer beanstandete die zugrundegelegten Löhne nicht, beantragte jedoch die Berücksichtigung eines leidensbedingten Abzugs vom Invalideneinkommen. Dafür besteht im vorliegenden Fall keine Veranlassung, da der Beschwerdeführer im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung erst knapp 36 Jahre alt war, gut integriert war und als Fenstermonteur bzw. Hilfsschreiner einen branchenüblichen Lohn erzielt hat. Auch der Beschäftigungsgrad von 80% stellt kein lohnminderndes Element dar (vgl. zu den Voraussetzungen für die Gewährung eines leidensbedingten Abzugs BGE 126 V 75 E. 5). Selbst wenn dem Beschwerdeführer aufgrund seiner psychischen Problematik ein leidensbedingter Abzug von 5% zugestanden würde, ergäbe sich kein rentenbegründender Invaliditätsgrad, zumal der Beschwerdeführer als mazedonischer Staatsangehöriger einen Invaliditätsgrad von mindestens 50% aufweisen müsste, um in den Genuss einer Invalidenrente zu kommen (vgl. E. 6.3 zweiter Abschnitt). Zusammenfassend wird festgehalten, dass die Vorinstanz die Erwerbseinbusse korrekt ermittelt hat und der Invaliditätsgrad von 25% zu bestätigen ist.

**8.**

Aus den vorstehenden Erwägungen ergibt sich, dass die Vorinstanz im Ergebnis zu Recht den Anspruch auf eine Invalidenrente verneint hat. Die Beschwerde erweist sich somit als unbegründet und ist abzuweisen.

**9.**

Der Beschwerdeführer hat die unentgeltliche Prozessführung beantragt. Voraussetzungen der Gewährung bilden nach Art. 65 Abs. 1 VwVG die Bedürftigkeit des Antragstellers und die Feststellung, dass das Begehren nicht aussichtslos erscheint. Gemäss Art. 65 Abs. 2 VwVG bestellt die Beschwerdeinstanz, ihr Vorsitzender oder die Instruktionsrichterin der Partei einen Anwalt, wenn es zur Wahrung ihrer Rechte notwendig ist. Gelangt die bedürftige Partei später zu hinreichenden Mitteln, ist sie gemäss Art. 65 Abs. 4 VwVG verpflichtet, Honorar und Kosten des Anwalts an die Körperschaft oder autonome Anstalt zu vergüten, die sie bezahlt hat.

**9.1** Der Beschwerdeführer lebt gemäss Angaben seines Rechtsvertreters von einer Rente der SUVA von monatlich Euro 330.00. Er hat kein Vermögen und wird lediglich von Verwandten bezüglich Wohnen und Essen unterstützt. Aufgrund dieser Angaben ist die Bedürftigkeit des Beschwerdeführers zu bejahen.

**9.2** Das Begehren um Zusprechung einer Invalidenrente kann im vorliegenden Fall nicht zum Vornherein als aussichtslos bezeichnet werden, so dass auch diese Voraussetzung erfüllt ist.

**9.3** In Berücksichtigung der Tatsache, dass Sach- und Rechtsfragen im Bereich der Sozialversicherungen in der Regel komplex sind und der Beschwerdeführer als rechtsunkundige Person auf anwaltliche Unterstützung angewiesen ist, ist die Notwendigkeit der anwaltlichen Vertretung zu bejahen.

**9.4** Das Gesuch um unentgeltliche Prozessführung ist demnach gutzuheissen und Rechtsanwalt D. Poltera antragsgemäss als unentgeltlicher Rechtsbeistand zu ernennen. In Berücksichtigung des Umfangs der Beschwerdeschrift und der eingereichten Unterlagen wird die Entschädigung auf Fr. 2000.00 (inkl. Mehrwertsteuer) festgesetzt.

**Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:**

**1.**

Die Beschwerde wird abgewiesen.

**2.**

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

**3.**

Das Gesuch um unentgeltliche Prozessführung wird gutgeheissen. Rechtsanwalt D. Poltera wird als amtlicher Anwalt mit Fr. 2000.00 aus der Gerichtskasse entschädigt. Gelangt der Beschwerdeführer später zu hinreichenden Mitteln, so ist er verpflichtet, diese Summe dem Bundesverwaltungsgericht zurückzuerstatten.

**4.**

Dieses Urteil geht an:

- den Beschwerdeführer (Gerichtsurkunde)
- die Vorinstanz (...)
- das Bundesamt für Sozialversicherungen

Für die Rechtsmittelbelehrung wird auf die nächste Seite verwiesen.

Die vorsitzende Richterin:

Die Gerichtsschreiberin:

Franziska Schneider

Susanne Genner

**Rechtsmittelbelehrung:**

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

Versand: