



---

Abteilung III  
C-4137/2007  
{T 0/2}

## **Urteil vom 9. Oktober 2009**

---

Besetzung

Richter Ronald Flury (Vorsitz),  
Richterin Franziska Schneider, Richter Hans Urech,  
Gerichtsschreiberin Fabia Portmann-Bochsler.

---

Parteien

**A.** \_\_\_\_\_,  
vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Claudia Rohrer,  
Beschwerdeführer,

gegen

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

---

Gegenstand

Invalidenrente.

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

A.\_\_\_\_\_ (nachfolgend: Beschwerdeführer), geboren 1955, deutscher Staatsangehöriger und gelernter Werkzeugmacher, erlitt am 20. November 1975 bei einem Autounfall ein schweres Schädelhirntrauma mit Contusio cerebri. Seit dem 21. Mai 1976 bezieht er in Deutschland eine EU-Rente. Vom Dezember 1979 bis 31. Dezember 2007 war er als Hauswarthilfe bei der X.\_\_\_\_\_ Schule in Y.\_\_\_\_\_ [Schweiz] angestellt. Am 6. November 2001 erlitt der Beschwerdeführer einen Fahrradunfall.

Am 15. Mai 2002 meldete sich der Beschwerdeführer bei der Stadt Rheinfelden (D) zum Bezug von IV-Leistungen an. Mit Vorbescheid vom 23. Dezember 2002 stellte die IV-Stelle für Versicherte im Ausland (Vorinstanz) fest, dass das Leiden des Beschwerdeführers unter die Bestimmungen über langandauernde Krankheiten falle, so dass ein Rentenanspruch 360 Tage nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit, d.h. am 14. November 1976 (Versicherungsfall) entstanden wäre. Da der Beschwerdeführer bei Eintritt des Versicherungsfalles am 14. November 1976 jedoch keine Beiträge geleistet habe und damit die Voraussetzungen für die Gewährung einer ordentlichen Invalidenrente nicht gegeben wären, müsste sein Leistungsgesuch (Anmeldung vom 16. Dezember 1976, erhalten am 18. Juli 2002) abgewiesen werden.

Dem widersprach der Beschwerdeführer mit Schreiben vom 9. Januar 2003 und beantragte, sein Antrag sei nochmals zu prüfen, denn dieser stütze sich nicht auf den Unfall vom 14. November 1976, sondern auf seinen Fahrradunfall vom 6. November 2001.

Mit Verfügung vom 17. Februar 2003 wies die Vorinstanz das Gesuch ab mit der Begründung, der Beschwerdeführer hätte bei Eintritt des Versicherungsfalles (14. November 1976) keine Beiträge geleistet. Die Vorinstanz hätte auch von seinen Bemerkungen vom 9. Januar 2003 Kenntnis genommen. Die festgestellte Arbeitsunfähigkeit bestehe jedoch seit dem Unfall vom 20. November 1975, weshalb die Bemerkungen keine Änderung des Beschlusses bewirken könnten.

Der Beschwerdeführer stellte mit Anmeldung vom 6. November 2006 (erhalten am 4. Dezember 2006) ein erneutes Gesuch an die Vorinstanz. Diese hielt mit Vorbescheid vom 18. Januar 2007 fest, die Be-

dingungen seit der letzten Verfügung vom 17. Februar 2003 hätten sich nicht verändert. Da der Beschwerdeführer bei Eintritt des Versicherungsfalles (14. November 1976) keine Beiträge geleistet habe, würde er die Voraussetzungen für die Gewährung einer ordentlichen Invalidenrente nicht erfüllen.

Mit Schreiben vom 7. Februar 2007 zeigte Rechtsanwältin Claudia Rohrer an, dass sie den Beschwerdeführer vertrete, und bat um Einsicht in alle Akten zum Unfall aus dem Jahr 1975 und November 2001. Mit Schreiben vom 22. Februar 2007 wies die Vertreterin darauf hin, dass das Arbeitsverhältnis des Beschwerdeführers als Hauswart zwar weiterhin bestehe, er aber seit seinem Fahrradunfall vom 6. November 2001 ein Unfalltaggeld beziehe. Des Weiteren seien aus den ihr zur Einsicht zugestellten Akten keine Hinweise auf den Unfall vom 6. November 2001 ersichtlich, so dass diese entsprechend zu ergänzen seien. Am 4. März 2007 reichte der Beschwerdeführer der Vorinstanz diverse Arztberichte zu seinem Fahrradunfall vom 6. November 2001 ein.

Mit Schreiben vom 30. März 2007 erhob der Beschwerdeführer Einsprache gegen den Vorbescheid vom 18. Januar 2007. Aufgrund seines Unfalles im November 2001 werde er seine Tätigkeit als Hauswart, die er während 23 Jahren ausgeübt habe, nicht mehr aufnehmen können und sei entsprechend zu 100% arbeitsunfähig. Die Vorinstanz würde fälschlicherweise davon ausgehen, dass die Invalidität im Jahr 1976 eingetreten sei und keine Leistungen auszurichten seien, da die minimale Beitragszeit damals nicht erfüllt war.

Mit Verfügung vom 15. Mai 2007 lehnte die Vorinstanz das erneute Leistungsgesuch des Beschwerdeführers ab. Zur Begründung führte sie an, der Beschwerdeführer sei seit Januar 1980 der schweizerischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung unterstellt. Die Einwände des Beschwerdeführers gegen den Vorbescheid würden nichts daran zu ändern vermögen, dass der Versicherungsfall bereits am 14. November 1976 eingetreten sei. Damals habe der Beschwerdeführer keine Beiträge geleistet, weshalb die Voraussetzungen für die Gewährung einer ordentlichen Invalidenrente nicht gegeben seien. Der Unfall vom 6. November 2001 stelle zwar eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes dar, löse jedoch keinen neuen Versicherungsfall aus.

**B.**

Gegen diese Verfügung reichte der Beschwerdeführer am 15. Juni 2007 Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht ein. Er beantragt, die Verfügung vom 15. Mai 2007 sei aufzuheben und das Verfahren sei zur Prüfung des Rentenanspruchs an die Vorinstanz zurückzuweisen. Eventualiter sei dem Beschwerdeführer eine volle IV-Rente ab Juni 2008 zuzusprechen; unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten des Staates. Zur Begründung wird geltend gemacht, nachdem der Beschwerdeführer 1975 bei einem Autounfall ein Hirntrauma erlitten hatte, habe er ab Dezember 1979 als Hausmeister in einem Teilpensum von bis zu ca. 66 % gearbeitet. Seit einem Fahrradunfall am 6. November 2001 habe sich seine Arbeitsfähigkeit kontinuierlich reduziert und er sei seit Juni 2006 vollkommen und bleibend arbeitsunfähig. Der Beschwerdeführer sei als Hauswart zu einem tiefen Lohn eingestellt worden, da er in Deutschland eine Rentenleistung erhalten habe und eine bestimmte Lohnobergrenze nicht überschreiten durfte, ansonsten diese Rentenleistung gekürzt worden wäre. Die Schule sei davon ausgegangen, dass er bei einem Pensum von 100 % CHF 2'499.- verdient hätte. Aufgrund seiner aus dem Autounfall herrührenden Behinderung habe er eingeschränkte Arbeitszeiten gehabt, habe aber regelmässig in einer Teilzeitanstellung von 28 Stunden pro Woche gearbeitet, was einem 66 %-Pensum entspreche. Der totale Verlust seiner Arbeitsfähigkeit sei nun auf den Unfall vom November 2001 zurückzuführen und nicht – wie die Vorinstanz fälschlicherweise vorbringe – auf den Unfall von 1975. Zum Beweis sei eine aktuelle Befragung des Arbeitsgebers anzuordnen. Die Verfügung der Vorinstanz sei überdies alleine schon deshalb aufzuheben, als dass diese keine Unterlagen zum Unfall vom November 2001 berücksichtigt und gewürdigt habe. In Verletzung des rechtlichen Gehörs sei nicht auf die aktuellen ärztlichen Gutachten eingegangen worden. Stattdessen sei einzig geprüft worden, wann der Versicherungsfall eingetreten sei. Die IV-Gesetzgebung beruhe auf dem Konzept des leistungsspezifischen Invaliditätsfalles. Nach dem ersten Unfall im Jahr 1975 sei der Beschwerdeführer noch zu mindestens 66 % arbeitsfähig gewesen. Würde man der Begründung der Vorinstanz folgen, müsste wer aufgrund eines Unfalles oder einer Krankheit teilinvalid sei, in der Folge keinen Anspruch auf eine Invalidenrente haben. Der Gesetzgeber gehe aber davon aus, dass bei einem neuen Ereignis die Frage der Erwerbsfähigkeit erneut überprüft werden könne. Betrachte man das Krankheitsbild des Beschwerdeführers falle zudem auf, dass beim Fahrradunfall 2001 eine Verletzung am Bein im Vordergrund gestanden habe, welche sich auf die Gehfähigkeit des

Beschwerdeführers auswirke.

Mit Eingabe vom 18. September 2007 reichte der Beschwerdeführer einen aktuellen Arztbericht (vom 20. Juli 2007) der Klinik für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates sowie ein Schreiben vom 31. August 2007 betreffend Kündigung seines Arbeitsplatzes per 31. Dezember 2007 ein.

### **C.**

Mit Vernehmlassung vom 19. September 2007 beantragt die Vorinstanz die Abweisung der Beschwerde. Mit Verfügung vom 17. Februar 2003 habe sie ein erstes Leistungsgesuch des Beschwerdeführers vom 16. Dezember 1976 (zugegangen am 18. Juli 2002) abgewiesen, weil dieser im Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles am 14. November 1976 keine Beiträge aufgewiesen habe und dementsprechen die Anspruchsvoraussetzungen nicht erfüllt habe. Diese Verfügung sei unangefochten in Rechtskraft erwachsen.

Ein erneutes Gesuch vom 4. Dezember 2006 sei mit Verfügung vom 15. Mai 2007 ebenfalls abgewiesen worden, wiederum mit der Begründung, dass der Versicherungsfall am 14. November 1976 eingetreten und zu diesem Zeitpunkt die Mindestbeitragsdauer nicht eingehalten worden sei. Der Unfall vom 6. November 2001 habe keinen neuen Versicherungsfall ausgelöst. Mit Bezug auf den beruflichen Werdegang und die Erwerbstätigkeit des Beschwerdeführers sei dieser nach dem Unfall im November 1975 längere Zeit gänzlich arbeitsunfähig und ab Juli 1977 im geschützten Rahmen beschäftigt gewesen. Im Dezember 1979 habe er eine Teilzeittätigkeit als Hauswarthilfe angenommen. Dabei habe es sich gemäss den Angaben des Arbeitsgebers (act. 9, 9.3) und eines Gutachters (act. 31) vor allem um eine sozialbedingte Beschäftigungstherapie gehandelt, in deren Rahmen der Beschwerdeführer eine Leistung von ca. 25 % erbracht und entsprechend nur ein besseres Taschengeld erhalten habe. Aus dem im Dezember 2003 zuhanden der Unfallversicherung erstellten MEDAS-Gutachten (act. 50) folge eindeutig, dass der Beschwerdeführer nach dem Unfall vom November 1975 nie mehr höhergradig arbeitsfähig gewesen sei und die Arbeitsfähigkeit in der Tätigkeit als Hilfschauswart schon vor dem zweiten Unfall im November 2001 nur etwa 30 % betragen habe. Der zweite Unfall habe lediglich zu einer weiteren Zunahme der bereits hochgradigen Arbeitsunfähigkeit selbst in einfachen Hilfstätigkeiten geführt. Der Versicherungsfall für einen Rentenanspruch sei aufgrund der Aktenlage

am 14. November 1976 eingetreten und nie weggefallen. Bei Erhöhung eines anspruchsbegründenden Invaliditätsgrades durch Verschlimmerung der ursprünglichen Gesundheitsbeeinträchtigung oder durch neue Gesundheitsbeeinträchtigung liege gemäss Rechtsprechung kein neuer Versicherungsfall vor. Der Rentenanspruch sei deshalb zu Recht verneint worden.

Mit Replik vom 12. November 2007 beantragt der Beschwerdeführer, es sei ihm ab Antragsstellung im November 2006 eine volle Invalidenrente zuzusprechen. Eventualiter sei ihm ab Sommer 2008 eine volle Invalidenrente zuzusprechen; subeventualiter sei die Angelegenheit zur Prüfung an die Vorinstanz zurückzuweisen; unter Kosten- und Entschädigungsfolge. Beim ersten Leistungsgesuch vom 17. Februar 2003 seien in Unkenntnis der Rechts- und Sachlage nur Unterlagen zum Unfall von 1976 beigebracht worden. Bei der erneuten Anmeldung vom 6. November 2006 seien beide Unfälle detailliert angeführt worden und erst als sich die Rechtsvertreterin eingeschaltet hätte, seien auch die eingereichten Akten zum zweiten Unfall berücksichtigt worden. Die Akten der Unfallversicherung seien jedoch bis heute nicht hinzugezogen worden und eine entsprechende Koordination unter Beizug dieser Akten sei vom Gericht anzuordnen. Der Beschwerdeführer sei seit 1979 als Hauswart angestellt und demzufolge auch versichert gewesen. Vor dem Unfall 2001 habe er diverse Arbeiten verrichtet, nach dem Unfall seien nur noch leichte Arbeiten möglich gewesen, der Betreuungsaufwand habe merklich zugenommen und die Präsenzzeit habe sich markant reduziert. Bei der Tätigkeit habe es nicht – wie die Vorinstanz vorbringe – um eine sozialbedingte Beschäftigungstherapie gehandelt, sondern um die Verrichtung notwendiger Tätigkeiten unter Aufsicht, wobei die ausbezahlte Entlohnung aufgrund der Rentenbezugssituation in Deutschland nicht der Tätigkeit und Leistungsfähigkeit entsprochen habe. Zum Beweis werden ein Schreiben des Arbeitgebers vom 31. Oktober 2007, eine Anstellungsvereinbarung vom 26. März 1990 sowie eine Bestätigung vom 28. Februar 2007, wonach der Beschwerdeführer ab September 2004 maximal 15 Stunden pro Woche gearbeitet habe und seit dem 29. Juni 2006 nicht mehr tätig sei, eingereicht. Weiter sei eine Erkundigung beim Arbeitgeber anzuordnen. Die Arbeitsfähigkeit von ca. 66 % sei aufgrund des Unfalls vom November 2001 weggefallen. Dieser stelle darum keine Verschlimmerung der ursprünglichen Gesundheitsbeeinträchtigung sondern einen Unfall mit neuen Unfallfolgen dar. Die Arbeitsfähigkeit sei nach dem Unfall durch die neu hinzugegetretene körperliche Behinde-

rung an den Beinen eingeschränkt worden.

Mit Duplik vom 22. November 2007 hält die Vorinstanz an ihrer Verfügung fest. Das Schreiben des Arbeitgebers vom 31. Oktober 2007 würde nochmals bestätigen, dass der Beschwerdeführer nie eine höhergradige Arbeitsfähigkeit aufgewiesen habe und dass es sich bei seiner Anstellung hauptsächlich um eine Beschäftigungstherapie gehandelt habe. Selbst bei einfachsten Arbeiten sei dauernde Aufsicht und Betreuung nötig gewesen.

Mit Eingabe vom 24. November 2008 reichte der Beschwerdeführer einen aktuellen Arztbericht vom 17. November 2008 sowie mit Eingabe vom 2. März 2009 einen Arztbericht vom 3. Februar 2009 ein.

#### **D.**

Am 3. März 2009 wurde das Verfahren im Rahmen interner Entlastungsmassnahmen von der Abteilung III des Bundesverwaltungsgerichts an die Abteilung II überwiesen.

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

#### **1.**

**1.1** Das Bundesverwaltungsgericht ist für die Beurteilung der vorliegenden Streitsache zuständig (Art. 31 f. sowie Art. 33 Bst. d des Verwaltungsverfahrensgesetzes vom 17. Juni 2005 [VGG, SR 173.32] i.V.m. Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [IVG, SR 831.20]).

**1.2** Gemäss Art. 19 Abs. 3 VGG sind die Richter und Richterinnen des Bundesverwaltungsgerichts zur Aushilfe in anderen Abteilungen verpflichtet. Vorliegend ist der Vorsitz im Beschwerdeverfahren auf die Abteilung II übergegangen. Der Spruchkörper setzt sich (neu) zusammen aus Richter Ronald Flury und Richter Hans Urech der Abteilung II und Richterin Franziska Schneider der Abteilung III.

**1.3** Das Verfahren vor Bundesverwaltungsgericht richtet sich nach dem Bundesgesetz vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021), soweit das Verwaltungsverfahrensgesetz nichts anderes bestimmt (Art. 37 VGG). Vorbehalten bleiben gemäss Art. 3 Bst. d<sup>bis</sup> VwVG die besonderen Bestimmungen des Bundesge-

setzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG, SR 830.1). Gemäss Art. 1 Abs. 1 IVG sind die Bestimmungen des ATSG auf die Invalidenversicherung (Art. 1a-26<sup>bis</sup> und 28-70) anwendbar, soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht.

**1.4** Der Beschwerdeführer ist als Adressat der angefochtenen Verfügung durch diese berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung (Art. 59 ATSG, Art. 48 Abs. 1 VwVG). Er ist daher zur Beschwerdeführung legitimiert. Die Eingabefrist sowie die Anforderungen an Form und Inhalt der Beschwerdeschrift sind gewahrt (Art. 60 Abs. 1 ATSG und Art. 52 VwVG), die Vertreterin hat sich rechtsgenügend durch schriftliche Vollmacht ausgewiesen (Art. 11 Abs. 3 VwVG), der Kostenvorschuss wurde fristgemäss bezahlt (Art. 63 Abs. 4 VwVG) und die übrigen Sachurteilsvoraussetzungen liegen vor (Art. 46 ff. VwVG).

Auf die Beschwerde ist daher einzutreten.

## **2.**

**2.1** Der Beschwerdeführer ist Staatsangehöriger eines Mitgliedstaates der Europäischen Gemeinschaft (EU), so dass vorliegend das am 1. Juni 2002 in Kraft getretene Abkommen vom 21. Juni 1999 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft mit ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit (FZA, SR 0.142.112.681) anwendbar ist, insbesondere dessen Anhang II, der die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit regelt (vgl. Art. 80a IVG, in Kraft seit dem 1. Juni 2002). Nach Art. 3 Abs. 1 der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 (SR 0.831.109.268.1) haben Personen, die im Gebiet eines Mitgliedstaates wohnen und 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 schweizerischen Recht, insbesondere dem IVG sowie der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 (IVV, SR 831.201).

**2.2** Weil in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führen-

den Tatbestandes Geltung haben, und weil nach ständiger Praxis der Sozialversicherungsgerichte bei der Beurteilung eines Falles grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses des angefochtenen Verwaltungsaktes (hier: 15. Mai 2007) eingetretenen Sachverhalt abgestellt wird (BGE 132 V 1 E. 1, BGE 129 V 1 E. 1.2, mit Hinweisen), sind im vorliegenden Fall die auf den 1. Januar 2004 in Kraft getretenen Bestimmungen der 4. IV-Revision anwendbar, nicht aber diejenigen der 5. IV-Revision. Im Folgenden werden deshalb die ab 1. Januar 2004 (bis Ende 2007) gültig gewesenen Bestimmungen des IVG (Fassung vom 21. März 2003, AS 2003 3837 ff.) und der IVV (Fassung vom 21. Mai 2003, AS 2003 3859 ff.) zitiert.

**2.3** Die Frage, ob und gegebenenfalls ab wann Anspruch auf Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung besteht, bestimmt sich allein aufgrund der schweizerischen Rechtsvorschriften (vgl. E. 2.1). Für die Beurteilung eines Rentenanspruchs sind daher die Feststellungen des ausländischen Versicherungsträgers bezüglich Invaliditätsgrad und Anspruchsbeginn für die rechtsanwendenden Behörden in der Schweiz nicht verbindlich (vgl. BGE 130 V 253 E. 2.4).

### **3.**

Das Bundesverwaltungsgericht prüft die Verletzung von Bundesrecht einschliesslich der Überschreitung oder des Missbrauchs des Ermessens, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts und die Unangemessenheit, wenn nicht eine kantonale Behörde als Beschwerdeinstanz verfügt hat (Art. 49 VwVG).

**3.1** Ein erstes Leistungsgesuch des Beschwerdeführers vom 15. Mai 2002 (Eingang bei der Vorinstanz am 18. Juli 2002) wurde von der Vorinstanz mit Verfügung vom 17. Februar 2003 abgewiesen. Die Vorinstanz begründete die Abweisung damit, dass der Beschwerdeführer, der erst seit Januar 1980 der schweizerischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung unterstellt sei, bei Eintritt des Versicherungsfalles am 14. November 1976 keine Beiträge geleistet habe, weshalb die Voraussetzungen für die Gewährung einer ordentlichen Invalidenrente nicht gegeben seien. Dabei führte die Vorinstanz zudem an, sie habe ebenfalls die Bemerkungen vom 9. Januar 2003 zur Kenntnis genommen. Die festgestellte Arbeitsunfähigkeit bestehe jedoch seit dem Unfall vom 20. November 1975. Der Beschwerdeführer hat diese Verfügung nicht angefochten und sie ist entsprechend in Rechtskraft erwachsen.

Am 6. November 2006 stellte der Beschwerdeführer ein erneutes Gesuch, welches die Vorinstanz mit Verfügung vom 15. Mai 2007 ablehnte. Zur Begründung führte sie hierbei an, sie hätte das neue Gesuch geprüft und festgestellt, dass sich die Bedingungen seit ihrer letzten Verfügung nicht verändert hätten. Der Versicherungsfall sei bereits am 14. November 1976 eingetreten und der Unfall vom 6. November 2001 stelle zwar eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes dar, löse jedoch keinen neuen Versicherungsfall aus.

**3.2** Zu beurteilen ist, ob die Vorinstanz das Vorliegen der Anspruchsvoraussetzungen für den Bezug einer Rente zu Recht verneint hat. Unbestritten ist, dass der Beschwerdeführer erst seit 1980 Beiträge an die AHV/IV geleistet und sowohl 1975 als auch 2001 einen Unfall erlitten hat.

**3.3** Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Sie gilt als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat (Art. 4 Abs. 2 IVG). Im Falle einer Rente gilt die Invalidität in dem Zeitpunkt als eingetreten, in dem der Anspruch nach Art. 29 Abs. 1 IVG entsteht, das heisst frühestens wenn der Versicherte mindestens zu 40 % bleibend erwerbsunfähig geworden ist (Bst. a; Dauerinvalidität) oder während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 % arbeitsunfähig gewesen war und weiterhin zumindest in diesem Umfang erwerbsunfähig ist (Bst. b; langdauernde Krankheit).

Massgebend für den Anspruch auf eine ordentliche Rente der Invalidenversicherung ist gemäss Art. 36 Abs. 1 IVG, ob bei Eintritt der Invalidität (Versicherungsfall) während mindestens eines vollen Jahres Beiträge geleistet worden sind. Dafür wiederum ist entscheidend, wann die Invalidität eingetreten ist.

**3.4** Mit Bezug auf den ersten Unfall 1975 kann Folgendes festgehalten werden:

**3.4.1** Dem zuhanden der Unfalltaggeldversicherung erstellten ZMB-Gutachten vom 2. Dezember 2003 (act. 50) kann entnommen werden, dass nach dem schweren Schädel-Hirntrauma mit Contusio cerebri im

Jahr 1975 die neuropsychologischen Defizite im Sinne von Konzentrations- und Gedächtnisschwierigkeiten, eine gestörte Okulomotorik, ein Quadrantengesichtsfeldausfall rechts unten sowie ein leichtgradiges motorisches Hemisyndrom rechts persistierten. Ausserdem folgte aus dem Unfall 1975 eine vordere Kreuzbandinsuffizienz des rechten Knies mit Subluxationsfehlstellung. Mit Bezug auf den Fahrradunfall 2001 wird im ZMB-Gutachten insbesondere eine kleine Ventrikelblutung im linken Hinterhorn, Akzentuierung der vorbestehenden neuropsychologischen Defizite, Traumatisierung einer vorbestehenden Gonarthrose rechts sowie fibulotarsale Bandverletzung des rechten Sprunggelenks diagnostiziert. Hinsichtlich des psychischen Beschwerdebilds sei die hirnorganische Schädigung Folge der beiden Unfälle von 1975 und 2001, wobei der überwiegend grosse Anteil vom ersten Unfall 1975 her resultiere. Der Anteil des Unfalls von 1975 an der manifesten Schädigung werde mit 80 %, derjenige des Unfalls 2001 auf 20 % geschätzt. Im Beruf als Hilfshauswart habe vor dem Ereignis 2001 eine Arbeitsfähigkeit von noch 30 % bestanden. Unter Berücksichtigung aller gesundheitlichen Einschränkungen werde der Beschwerdeführer aktuell noch zu 20 % als arbeitsfähig beurteilt, womit die unfallbedingte Einschränkung bezüglich des Ereignisses 2001 10 % betrage. Diese rühre aus den neuropsychologischen/hirnorganischen Defiziten und der Einschränkung von Seiten des rechten Knies her und gelte für sämtliche Tätigkeiten. Seit dem Trauma im Jahr 1975 bestehe eine mittelschwere bis schwere Hirnfunktionsstörung, entsprechend einem Integritätsschaden von ca. 70 %.

Vor dem Unfall 2001 war der Beschwerdeführer als Hilfshauswart angestellt. Der Anstellungsvertrag besagt, dass für den Beschwerdeführer eine zumutbare Tätigkeit und gleichzeitige Eingliederung in eine soziale Gemeinschaft gesucht worden sei. Er werde in die Obhut des Hauswartes kommen und unter seiner Anweisung verschiedene Arbeiten erledigen. Die Entschädigung solle Form eines Taschengeldes haben, da er in Deutschland eine Invalidenrente bekomme. Einem Schreiben des Arbeitgebers vom 31. Oktober 2007 kann weiter entnommen werden, der Beschwerdeführer habe bei den ihm gestellten Aufgaben Betreuung und Aufsicht benötigt. Folgende Arbeiten habe er verrichtet: Leerung der Papierkörbe und Verteilung der Handtücher in den Klassenzimmern, leichte Reinigungsarbeiten auf dem Schulgelände, Abstauben der Garderoben, Aufrüsten der Hygieneartikel in den Toiletten.

**3.4.2** Für die hier zu beurteilende Frage des Invaliditätseintritts ist die Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit von Belang und nicht diejenige in einem angepassten Tätigkeitsbereich. Erstellte ist, dass der Beschwerdeführer infolge des ersten Unfalls 1975 seinen erlernten Beruf als Werkzeugmacher nie mehr aufnehmen konnte. Die Arbeit als Hilfs hauswart wurde entsprechend der noch bestehenden Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers gewählt. Auch die zu verrichtenden Aufgaben sowie der dafür bezahlte Lohn waren zweifelsfrei der infolge des Unfalls 1975 eingeschränkten Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers angepasst. Somit ist der Versicherungsfall eingetreten, bevor der Beschwerdeführer Beiträge an die schweizerische Invalidenversicherung leistete. Damit sind die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen zum Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung nicht erfüllt.

**3.5** Der Beschwerdeführer bringt des Weiteren vor, der zweite Unfall vom 6. November 2001 löse einen neuen Versicherungsfall aus.

**3.5.1** Das IVG kennt gemäss ständiger Rechtsprechung nicht einen einheitlichen Versicherungsfall, sondern folgt dem System des leistungsspezifischen Versicherungsfalles. Ein Gesundheitsschaden kann somit bezüglich verschiedener Leistungen der Invalidenversicherung mehrere Invaliditätseintritte auslösen, weshalb der Versicherungsfall im Rahmen jeder gesetzlichen Leistungsnorm autonom bestimmt werden muss.

Ist eine Person bei der Aufnahme einer Arbeitstätigkeit in der Schweiz bereits invalid, ist der rentenspezifische Versicherungsfall eingetreten, bevor die erwähnten Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sein konnten. Arbeitet die teilinvalid Person, ist sie obligatorisch ahv/iv-versichert und damit beitragspflichtig. Nehmen mit der Zeit die Beeinträchtigungen zu und schwindet die Erwerbsfähigkeit oder geht verloren, sieht sich die betreffende Person nach der geltenden Praxis vor die Tatsache gestellt, trotz geleisteter Beitragszahlung auf ihrem Lohn keine Invalidenrente beanspruchen zu können. Denn nach der Rechtsprechung liegt grundsätzlich kein neuer Versicherungsfall vor, wenn die den Übergang auf eine höhere Rente rechtfertigende Erhöhung des Invaliditätsgrades die Folge einer Verschlimmerung der ursprünglichen Gesundheitsbeeinträchtigung ist (vgl. Urteil des ehemaligen eidg. Versicherungsgerichts [im Folgenden: EVG] I 76/05 vom 30. Mai 2006, E. 1 und 2; Urteil des EVG I 170/94 vom 30. Mai 1995; Urteil des EVG

I 81/90 vom 23. April 1991).

Jedoch wurde vom Bundesgericht bislang die Frage offen gelassen ist, ob allenfalls ein neuer Versicherungsfall dann anzuerkennen wäre, wenn die Erhöhung des Invaliditätsgrades auf eine von der ursprünglichen Beeinträchtigung völlig verschiedene Gesundheitsstörung zurückzuführen wäre (Urteil des Bundesgerichts 9C\_658/2008 vom 10. Juni 2009 E. 5; Urteil des EVG I 76/05 vom 30. Mai 2006, E. 1 und 2 m.w.H.).

**3.5.2** Vorliegend liegt keine Erhöhung des Invaliditätsgrades vor, welche auf eine von der ursprünglichen Beeinträchtigung völlig verschiedene Gesundheitsstörung zurückzuführen wäre. Zum einen hat der Fahrradunfall 2001 einzig die bereits seit dem Unfall 1975 bestehenden, insbesondere neuropsychologischen Defizite verschlimmert. Zum anderen haben die neu hinzugetretenen Unfallfolgen den Invaliditätsgrad nur geringfügig erhöht (siehe vorstehende E. 3.4.1.).

### **3.6**

Zusammengefasst ergibt sich deshalb, dass die Vorinstanz zu Recht einen Anspruch auf Rentenleistungen verweigert hat. Die Beschwerde ist entsprechend abzuweisen.

### **4.**

Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> in Verbindung mit Art. 69 Abs. 2 IVG (in der seit dem 1. Juli 2006 gültigen Fassung) ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen vor dem Bundesverwaltungsgericht kostenpflichtig. Bei diesem Verfahrensausgang hat der Beschwerdeführer die Verfahrenskosten zu tragen (Art. 63 Abs. 1 VwVG, Art. 1 ff. des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.3]). Die Verfahrenskosten sind bei Streitigkeiten um Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.- bis Fr. 1'000.- festzulegen (Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG). Diese werden auf Fr. 400.- festgesetzt und mit dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe verrechnet. Dem unterliegenden Beschwerdeführer ist entsprechend dem Verfahrensausgang keine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 64 Abs. 1 VwVG).

**Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:**

**1.**

Die Beschwerde wird abgewiesen.

**2.**

Die Verfahrenskosten von Fr. 400.- werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Sie werden nach Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Urteils fällig und mit dem geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 400.- verrechnet.

**3.**

Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

**4.**

Dieses Urteil geht an:

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

Der vorsitzende Richter:

Die Gerichtsschreiberin:

Ronald Flury

Fabia Portmann-Bochsler

**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 ange-

fochtene Entscheid und die Beweismittel sind, soweit sie die beschwerdeführende Partei in Händen hat, beizulegen (vgl. Art. 42 BGG).

Versand: