



Abteilung III
C-5690/2009
{T 0/2}

Urteil vom 30. September 2010

Besetzung

Richter Michael Peterli (Vorsitz),
Richter Francesco Parrino,
Richter Stefan Mesmer,
Gerichtsschreiberin Lucie Schafroth.

Parteien

A. _____,
vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Violeta I. Ilievska,
Beschwerdeführer,

gegen

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

Gegenstand

Invalidenrente.

Sachverhalt:**A.**

Der 1966 geborene mazedonische Staatsbürger A._____ arbeitete in den Jahren 1986, 1987 und 1989 bis 1996 als Saisonnier für ein Strassenbauunternehmen in der Schweiz. In dieser Zeit leistete er obligatorische Beiträge an die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV; act. 4 und 21). Am 31. Januar 2008 stellte er beim mazedonischen Versicherungsträger ein Gesuch um Gewährung einer Rente der schweizerischen Invalidenversicherung. Dieser leitete das Gesuch in der Folge an die IV-Stelle für Versicherte im Ausland (nachfolgend: IVSTA) weiter (act. 1 und 2).

B.

Der IVSTA lagen bei der Prüfung des Leistungsbegehrens diverse medizinische Berichte aus den Jahren 1993, 2007 und 2008 vor, welche A._____ im Wesentlichen eine leichte Dilatation der Herzkammer und des Herzvorhofs links, eine parietale Hypertrophie der linken Herzkammer und des interventrikulären Septums (IVS), einen Mitralklappenprolaps beziehungsweise ein Barlow Syndrom, eine mitrale Regurgitation, eine Mitralklappeninsuffizienz (Grad III – IV), einen Status nach Mitralklappenersatz am 2. November 2007 sowie eine arterielle Hypertonie attestierten (act. 11 bis 20). In ihrem Bericht vom 29. Mai 2008 führten die beurteilenden Ärzte des mazedonischen Versicherungsträgers aus, dass A._____ seit dem 29. Mai 2008 in seiner bisherigen Tätigkeit nicht mehr arbeitsfähig sei, während er Verweisungstätigkeiten noch vollschichtig ausüben könne. Die Reduktion der Arbeitsfähigkeit betrage 60% (act. 18).

Gestützt darauf diagnostizierte Dr. med. B._____ des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) Rhone in seiner Stellungnahme vom 25. Mai 2009 eine Mitralklappeninsuffizienz (ICD 10 I34.0) sowie einen Status nach Mitralklappenersatz im November 2007 und kam zum Schluss, dass A._____ in seiner bisherigen Tätigkeit seit dem 1. November 2007 zu 100% arbeitsunfähig sei, während er Verweisungstätigkeiten seit dem 1. Juni 2008 wieder zu 100% ausüben könne (act. 22).

C.

Mit Vorbescheid vom 11. Juni 2009 teilte die IVSTA A._____ mit, dass infolge der Gesundheitsbeeinträchtigung in der zuletzt ausge-

übten Tätigkeit als Belagsarbeiter eine Arbeitsunfähigkeit von 100% bestehe. Die Ausübung einer leichteren, dem Gesundheitszustand angepassten Tätigkeit wie zum Beispiel Verkäufer im Detailhandel, in der Datenerfassung oder in der Registrierung sei jedoch noch zu 100% zumutbar, dies mit einer Erwerbseinbusse von 27% (act. 23). Es liege somit keine Invalidität vor, die einen Rentenanspruch zu begründen vermöge, weshalb das Leistungsbegehren voraussichtlich abgewiesen werden müsse (act. 24).

D.

Mit Verfügung vom 12. August 2009 wies die IVSTA mit der bereits im Vorbescheid vorgebrachten Begründung das Leistungsbegehren von A._____ ab (act. 25).

E.

Gegen diese Verfügung erhob A._____ (nachfolgend: Beschwerdeführer), vertreten durch Rechtsanwältin Violeta I. Ilievska, mit Eingabe vom 26. August 2009 Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht und beantragte sinngemäss die Aufhebung der Verfügung und die Gewährung einer ganzen Invalidenrente. Zudem ersuchte er um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege und Verbeiständung. Zur Begründung führte er im Wesentlichen aus, dass er zu 100% erwerbsunfähig sei. Zudem wies er auf die schwierige Arbeitsmarktlage in Mazedonien hin. Als Beweismittel reichte er nebst dem sich bereits in den Akten befindlichen Austrittsbericht des Spitals X._____ vom 7. November 2007 zwei neuere EKG-Untersuchungsberichte ein.

F.

In seiner Stellungnahme vom 8. Januar 2010 kam Dr. med. B._____ des RAD Rohne zum Schluss, dass an seiner Beurteilung vom 25. Mai 2009 festzuhalten sei, da die neu eingereichten medizinischen Unterlagen keine objektiven Elemente für eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers beinhalten würden (act. 27).

Mit Vernehmlassung vom 18. Januar 2010 beantragte die IVSTA die Abweisung der Beschwerde und die Bestätigung der angefochtenen Verfügung, da der Beschwerdeführer nach erfolgreichem operativem Eingriff vom 2. November 2007 aufgrund einer Mitralklappeninsuffizienz eine günstige postoperative Genesung aufweise bzw. diesbezügliche Nachuntersuchungen keine Anhaltspunkte liefern würden, die

einer Verweisungstätigkeit nach erfolgter Rehabilitation ab dem 1. Juni 2008 entgegenstünden.

G.

Am 21. Januar 2010 hiess der zuständige Instruktionsrichter das Gesuch des Beschwerdeführers um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege gut und wies das Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung ab.

H.

Mit Replik vom 27. Januar 2010 beantragte der Beschwerdeführer im Wesentlichen gestützt auf die bereits in seiner Beschwerde vorgebrachte Begründung die Aufhebung der angefochtenen Verfügung und die Rückweisung der Sache zur weiteren Abklärung (medizinische Begutachtung in der Schweiz) an die Vorinstanz; eventualiter sei ihm gestützt auf einen Invaliditätsgrad von über 66,66% eine ganze Invalidenrente zu gewähren. Hinsichtlich des Einkommensvergleichs führte er aus, dass er die Höhe des Invalideneinkommens bestreite. Gleichzeitig reichte er ein Kurzattest vom 9. Dezember 2009 mit den Diagnosen "bronchovaskulärer Streifen ohne frische infiltrative Änderungen im Lungenparenhim" sowie "chronische Bronchitis" und einen EKG-Untersuchungsbericht vom 24. November 2009 sowie zwei Röntgenbilder zu den Akten.

I.

Auf entsprechende Anfrage der IVSTA führte Dr. med. B._____ in seiner Stellungnahme vom 20. April 2010 aus, dass die neu eingereichten medizinischen Unterlagen keine Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers zu begründen vermöchten, weshalb weiterhin an seiner Beurteilung vom 25. Mai 2009 festgehalten werden könne.

Gestützt darauf hielt die IVSTA mit Duplik vom 29. April 2010 ihre bisher gestellten Anträge aufrecht.

J.

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

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.

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

1.2 Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich nach dem VwVG, soweit das VGG nichts anderes bestimmt (vgl. Art. 37 VGG). Gemäss Art. 3 Bst. d^{bis} VwVG bleiben in sozialversicherungsrechtlichen Verfahren die besonderen Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG, SR 830.1) vorbehalten. Gemäss Art. 2 ATSG sind die Bestimmungen dieses Gesetzes auf die bundesgesetzlich geregelten Sozialversicherungen anwendbar, wenn und soweit die einzelnen Sozialversicherungsgesetze es vorsehen. Nach Art. 1 des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) sind die Bestimmungen des ATSG auf die Invalidenversicherung anwendbar (Art. 1a bis 70 IVG), soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht. Dabei finden nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln in formellrechtlicher Hinsicht mangels anderslautender Übergangsbestimmungen grundsätzlich diejenigen Rechtssätze Anwendung, welche im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung Geltung haben (BGE 130 V 1 E. 3.2).

1.3 Der Beschwerdeführer ist durch die angefochtene Verfügung berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung, so dass er im Sinne von Art. 59 ATSG beschwerdelegitimiert ist.

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

2.

2.1 Der Beschwerdeführer ist Staatsangehöriger von Mazedonien und hat dort seinen Wohnsitz. Vorliegend findet damit das Abkommen vom 9. Dezember 1999 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Republik Mazedonien über Soziale Sicherheit (SR 0.831.109.520.1; nachfolgend: Abkommen) Anwendung. Nach Art. 3 in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 dieses Abkommens stehen die Staatsangehörigen der Vertragsstaaten in ihren Rechten und Pflichten aus den in seinem Art. 2 genannten Rechtsbereichen, zu welchen auch die schweizerische Bundesgesetzgebung über die IV gehört, einander gleich, soweit nichts anderes bestimmt ist. Hinsichtlich der Voraussetzungen des Anspruchs auf eine schweizerische Invalidenrente sowie der anwendbaren Verfahrensvorschriften sieht das Abkommen keine im vorliegenden Verfahren relevanten Abweichungen vom Grundsatz der Gleichstellung der beidseitigen Staatsangehörigen vor. Die Frage ob, und gegebenenfalls ab wann Anspruch auf Leistungen der IV besteht, bestimmt sich daher vorliegend alleine aufgrund der schweizerischen Rechtsvorschriften resp. des IVG, der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 (IVV, SR 832.201), des ATSG sowie der Verordnung vom 11. September 2002 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV, SR 830.11; vgl. BGE 130 V 253 E. 2.4).

2.2 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). Ein allfälliger Leistungsanspruch ist für die Zeit vor einem Rechtswechsel aufgrund der bisherigen und ab diesem Zeitpunkt nach den neuen Normen zu prüfen (*pro rata temporis*; BGE 130 V 445).

Nach der Rechtsprechung stellt das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung einer Streitsache in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung (hier: 12. August 2009) eingetretenen Sachverhalt ab (BGE 129 V 1 E. 1.2 mit Hinweisen). Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen im Normalfall Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (BGE 121 V 362 E. 1b).

Nachfolgend zu würdigen sind im vorliegenden Verfahren jedoch nebst den ärztlichen Berichten, welche bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 12. August 2009 verfasst wurden, auch die vom

Beschwerdeführer im vorliegenden Verfahren eingereichten Berichte neueren Datums, da diese medizinischen Dokumente mit dem Streitgegenstand in engem Sachzusammenhang stehen und geeignet sind, die Beurteilung im Verfügungszeitpunkt zu beeinflussen (vgl. BGE 116 V 80 E. 6b; ZAK 1989 S. 111 E. 3b mit Hinweisen).

2.3 Bei den materiellen Bestimmungen des IVG und der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 (IVV, SR 831.201) ist auf die Fassung gemäss den am 1. Januar 2004 in Kraft getretenen Änderungen (4. IV-Revision; AS 2003 3837) abzustellen. Soweit ein Rentenanspruch ab dem 1. Januar 2008 zu prüfen ist, sind weiter die mit der 5. IV-Revision zu diesem Zeitpunkt in Kraft getretenen Gesetzes- und Verordnungsänderungen zu beachten (AS 2007 5129 und AS 2007 5155).

2.4 Die 5. IV-Revision brachte für die Invaliditätsbemessung keine substanziellen Änderungen gegenüber der bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Rechtslage, so dass die zur altrechtlichen Regelung ergangene Rechtsprechung weiterhin massgebend ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts [BGer] 8C_373/2008 vom 28. August 2008 E. 2.1). Neu normiert wurde dagegen die minimale Beitragsdauer, welche von einem Jahr auf drei Jahre erhöht wurde (Art. 36 Abs. 1 IVG [in der Fassung der 5. IV-Revision]) und der Zeitpunkt des Rentenbeginns, der – sofern die entsprechenden Anspruchsvoraussetzungen gegeben sind – gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG (in der Fassung der 5. IV-Revision) frühestens sechs Monate nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG entsteht. Ist der Versicherungsfall allerdings vor dem 1. Januar 2008 eingetreten und wurde die Anmeldung bis spätestens am 31. Dezember 2008 eingereicht, so gilt das alte Recht (vgl. auch Rundschreiben Nr. 253 des Bundesamtes für Sozialversicherungen [BSV] vom 12. Dezember 2007 [5. IV-Revision und Intertemporalrecht] und Urteil des Bundesverwaltungsgerichts [BVGer] C-5509/2008 vom 2. September 2010 E. 2.2).

3.

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

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

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

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

Gemäss Art. 28 Abs. 1^{ter} IVG (respektive Art. 29 Abs. 4 IVG in der seit 1. Januar 2008 geltenden Fassung) werden Renten, die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50% entsprechen, jedoch nur an Versicherte ausgerichtet, die ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben, soweit nicht völkerrechtliche Vereinbarungen eine abweichende Regelung vorsehen, was für Mazedonien nicht der Fall ist.

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

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

Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid (Art. 8 ATSG) sind (Art. 28 Abs. 1 lit. a - c IVG [5. IV-Revision]).

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

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

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

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

Deshalb ist es am behandelnden Arzt bzw. am Vertrauensarzt einer IV-Stelle zu entscheiden, in welchem Ausmass ein Versicherter seine verbliebene Arbeitsfähigkeit bei zumutbarer Tätigkeit und zumutbarem

Einsatz auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt verwerten kann. Diese sogenannte Verweisungstätigkeit hat sich der Versicherte anrechnen zu lassen (leidensangepasste Verweisungstätigkeit; ZAK 1986 S. 204 f.).

3.4 Die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht haben die medizinischen Unterlagen nach dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung – wie alle anderen Beweismittel – frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet für das Gericht, dass es alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a, BGE 122 V 157 E. 1c).

4.

Vorliegend ist zu prüfen, ob und gegebenenfalls seit wann und in welchem Umfang der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Invalidenrente hat.

4.1

4.1.1 Gemäss den vom Beschwerdeführer eingereichten medizinischen Unterlagen leide dieser im Wesentlichen an einer leichten Dilatation der Herzkammer und des Herzvorhofs links, einer parietalen Hypertrophie der linken Herzkammer und des IVS, einem Mitralklappenprolaps beziehungsweise einem Barlow Syndrom, einer mitralen Regurgitation, einer Mitralklappeninsuffizienz (Grad III – IV),

einem Status nach Mitralklappenersatz am 2. November 2007, einer arteriellen Hypertonie, einem "bronchovaskulären Streifen ohne frische infiltrative Änderungen im Lungenparenhim" sowie an einer chronischen Bronchitis.

Dres. med. C._____, D._____ und E._____, Fachärzte für Arbeitsmedizin und Mitglieder der Kommission für Evaluation der Arbeitsfähigkeit des mazedonischen Versicherungsträgers, führten in ihrem Bericht vom 29. Mai 2008 aus, dass der Beschwerdeführer seit dem 29. Mai 2008 in seiner bisherigen Tätigkeit nicht mehr arbeitsfähig sei, während er Verweisungstätigkeiten noch vollschichtig ausüben könne. Die Arbeitsfähigkeit sei zu 60% vermindert (act. 18).

4.1.2 Der Bericht der Dres. med. C._____, D._____ und E._____ vom 29. Mai 2008 beruht auf allseitigen Untersuchungen, berücksichtigt die geklagten Beschwerden, erfolgte in Kenntnis der Vorakten (insbesondere der medizinischen Berichte und Anamnese) und leuchtet in der Beurteilung der medizinischen Diagnosen und deren Auswirkungen auf die Erwerbsfähigkeit ein. Es sprechen keine Konkreten Indizien gegen dessen Zuverlässigkeit. Daran vermag auch die nicht nachvollziehbare Schlussfolgerung, die Arbeitsfähigkeit sei zu 60% vermindert, nichts zu ändern, zumal sich der Bericht wie oben ausgeführt klar zur Frage der Restarbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit (0%) sowie in Verweisungstätigkeiten (100%) äussert.

4.1.3 Die angefochtene Verfügung der IVSTA vom 12. August 2009 stützt sich auf die Stellungnahme von Dr. med. B._____ des RAD Rohne vom 25. Mai 2009. Dieser kommt gestützt auf den erwähnten Bericht der Dres. med. C._____, D._____ und E._____ zum Schluss, dass der Beschwerdeführer in seiner bisherigen Tätigkeit seit dem 1. November 2007 zu 100% arbeitsunfähig sei, während er Verweisungstätigkeiten seit dem 1. Juni 2008 wieder zu 100% ausüben könne (act. 22). Mit Stellungnahmen vom 8. Januar 2010 und 20. April 2010 bestätigte er diese Beurteilung.

Die Stellungnahmen von Dr. med. B._____ erfolgten in Würdigung aller eingereichten und ihm während dem vorliegenden Beschwerdeverfahren neu unterbreiteten ärztlichen Berichte und stützten sich im Wesentlichen auf den umfassenden und nachvollziehbaren Bericht der Dres. med. C._____, D._____ und E._____ vom 29. Mai 2008.

4.1.4 Aus den vorliegenden medizinischen Unterlagen der behandelnden Ärzte des Beschwerdeführers ist keine gegenteilige Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit ersichtlich. Der Beschwerdeführer bringt auch keine konkreten Einwände gegen die Zuverlässigkeit der Stellungnahmen von Dr. med. B._____ (beziehungsweise des Berichts der Dres. med. C._____, D._____ und E._____ vom 29. Mai 2008) vor, sondern behauptet einzig er sei zu 100% erwerbsunfähig, ohne dies zu begründen. Zudem führt er nicht näher aus, weshalb er eine erneute Begutachtung in der Schweiz für notwendig erachtet.

Auch die vom Beschwerdeführer mit der Beschwerde vom 26. August 2009 und mit Replik vom 27. Januar 2010 eingereichten medizinischen Unterlagen sind nicht geeignet, die Beurteilung von Dr. med. B._____ (beziehungsweise der Dres. med. C._____, D._____ und E._____) in Zweifel zu ziehen, zumal sie aufgrund der im Wesentlichen gleichlautenden Befunde keine neuen medizinischen Erkenntnisse beinhalten.

4.1.5 Zusammenfassend ist demnach festzuhalten, dass sich der medizinische Sachverhalt als rechtsgenügend abgeklärt erweist und keine Gründe ersichtlich sind, von der Beurteilung von Dr. med. B._____ abzuweichen. Damit ist nicht zu beanstanden, dass die IVSTA dieser Beurteilung gefolgt ist.

4.2 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 grundsätzlich die gesamtschweizerischen Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik (BFS) periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) heranzuziehen (vgl. das Urteil des Bundesgerichts U 75/03 vom 12. Oktober 2006), allenfalls die Zahlen der Dokumentation über Arbeitsplätze (DAP; vgl. BGE 129 V 472 E. 4.2.1, 126 V 75 E. 3.b).

Zu berücksichtigen ist dabei, dass sich die für die Invaliditätsbemessung massgebenden Vergleichseinkommen eines im Ausland wohnenden Versicherten auf den gleichen Arbeitsmarkt beziehen müssen, weil es die Unterschiede in den Lohnniveaus und den Lebenshaltungskosten zwischen den Ländern nicht gestatten, einen

objektiven Vergleich der in Frage stehenden Einkommen vorzunehmen (BGE 110 V 277 Erw. 4b; Urteil des Bundesgericht I 817/05 vom 5. Februar 2007 Erw. 8.1; Urteil des Bundesgericht U 262/02 vom 8. April 2003 Erw. 4.4).

Der Beschwerdeführer beanstandet die Höhe des Invalideneinkommens von Fr. "66'779.-". Dabei verkennt er, dass die IVSTA in ihrem Einkommensvergleich von einem Invalideneinkommen in der Höhe von Fr. 53'471.28 (monatlich Fr. 4'455.94) ausging (act. 23).

Verglichen wurde dabei das zumutbare Einkommen ohne Invalidität von Fr. 6'072.49 (zugunsten des Beschwerdeführers wurde auf dessen zuletzt erzielttes Einkommen abgestellt, welches auf das Jahr 2006 indexiert wurde) und das zumutbare Erwerbseinkommen mit Invalidität von Fr. 4'455.94, ausgehend vom Durchschnitt der gemäss LSE 2006 in Frage stehenden Tabellenlöhne und einem leidensbedingten Abzug von 5%. Dabei resultierte ein Invaliditätsgrad von (aufgerundet) 27%. Das Bundesverwaltungsgericht sieht keine Anhaltspunkte, dass der Einkommensvergleich nicht bundesrechtskonform erstellt worden ist.

4.3 Es besteht somit kein Anspruch auf Invalidenrente. Die IVSTA hat das Leistungsbegehren des Beschwerdeführers folglich zu Recht abgewiesen. Die Beschwerde ist daher abzuweisen.

5.

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

5.1 Als unterliegende Partei hat der Beschwerdeführer grundsätzlich die Verfahrenskosten zu tragen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Während des vorliegenden Verfahrens hat er indes ein Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege gestellt, welches mit Verfügung vom 21. Januar 2010 gutgeheissen wurde.

5.2 Dem unterliegenden Beschwerdeführer, dessen Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung mit Verfügung vom 21. Januar 2010 abgewiesen wurde, ist keine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 64 Abs. 1 VwVG *e contrario*). Die obsiegende Vorinstanz hat keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 7 Abs. 3 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigung vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]).

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben und es wird keine Partei-entschädigung zugesprochen.

3.

Dieses Urteil geht an:

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

Der vorsitzende Richter:

Die Gerichtsschreiberin:

Michael Peterli

Lucie Schafroth

Rechtsmittelbelehrung:

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen nach Eröffnung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten geführt werden (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 der Beschwerdeführer in Händen hat, beizulegen (vgl. Art. 42 BGG).

Versand: