Bundesverwaltungsgericht

Tribunal administratif fédéral

Tribunale amministrativo federale

Tribunal administrativ federal

Abteilung III
C-4197/2007/pof
{T 0/2}

Urteil vom 17. November 2009

Besetzung

Richter Stephan Breitenmoser (Vorsitz),
Richterin Franziska Schneider,
Richterin Maria Amgwerd;
Gerichtsschreiberin Fabia Portmann-Bochsler.

Parteien

A._____, XZ-Prizren,
vertreten durch Herrn Hanspeter Bosshard,
Beschwerdeführer,

gegen

IV-Stelle für Versicherte im Ausland IVSTA,
Vorinstanz.

Gegenstand

Leistungen der Invalidenversicherung.

Sachverhalt:

A.
A._____ (nachfolgend: Beschwerdeführer), geboren 1974, aus und wohnhaft in Kosovo, arbeitete von 1989 bis 2004 in der Schweiz und entrichtete entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen Beiträge an die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung. Am 19. Mai 2005 meldete er sich bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich für den Bezug von Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung an und machte Beschwerden am linken Knie geltend. Die Akten wurden in der Folge der IV-Stelle für Versicherte im Ausland (Eingang am 25. Oktober 2005; act. 44) überwiesen, da sich der Beschwerdeführer schon bei der Antragsstellung in Kosovo aufhielt (act. 43).

In der Folge zog die IV-Stelle für Versicherte im Ausland (nachfolgend: Vorinstanz) verschiedene Unterlagen bei:

- Akten der SUVA, welchen unter anderem zu entnehmen war, dass der Beschwerdeführer in Zusammenhang mit Kniebeschwerden links nach einem Autounfall am 9. August 2004 Unfalltaggeld und eine Integritätsentschädigung bezogen hatte;

- in diesen Akten enthalten, insbesondere der Bericht der kreisärztlichen Untersuchung von Dr. X._____, Spezialarzt für Chirurgie, vom 10. Dezember 2004 (act. 10), welcher festhält, dass der Beschwerdeführer in seinen angestammten Beruf eines Service-Monteurs nicht mehr zurückkehren könne, er aber jede vorwiegend sitzende Tätigkeit ganztags auszuführen vermöge;

- Kurzbericht von Dr. Y._____, Universität der medizinischen Wissenschaften, Rezonanca, vom 31. März 2006 (act. 61/63);

- Kurzbericht von Dr. Z._____, Orthopäde – Traumatologe, Prizren, vom 21. April 2006 (act. 62/64).

Anschliessend stellte der RAD Rhone, Dr. Q._____, FMH Chirurgie, in seinem Schlussbericht vom 18. Januar 2007 (act. 66) die Hauptdiagnose einer Pangonarthrose links (M 17.3). Die Arbeitsunfähigkeit beurteilte Dr. Q._____ ab dem 6. September 2004 in der bisherigen

Tätigkeit auf 50%, in einer angepassten Tätigkeit auf 0%.

Mit Vorbescheid vom 20. März 2007 teilte die Vorinstanz dem Beschwerdeführer mit, sein Leistungsbegehren müsse abgewiesen werden. Am 16. April 2007 erhob der Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtskonsulent Hanspeter Bosshard, Einsprache gegen diesen Vorbescheid.

Mit Verfügung vom 14. Mai 2007 wies die Vorinstanz das Leistungsbegehren ab. Der Beschwerdeführer habe seinen Wohnsitz nach Kosovo verlegt, weshalb er für Eingliederungsmassnahmen die versicherungsmässigen Bedingungen nicht mehr erfülle. Ausserdem sei er in einer seiner Gesundheitseinschränkung angepassten Tätigkeit in rentenausschliessendem Masse arbeitsfähig. Der Einkommensvergleich ergebe eine Erwerbseinbusse von 3.87%. Von den Bemerkungen vom 16. April 2007 habe sie Kenntnis genommen. Die Akten der SUVA seien vollumfänglich mitberücksichtigt worden. Die Invalidenversicherung habe ausserdem nicht dafür einzustehen, wenn eine versicherte Person wegen ihres Wohnsitzes keine entsprechende Arbeit finde, da es sich hierbei um einen invaliditätsfremden Faktor handle. Es bestünde somit weder ein Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen noch ein Anspruch auf eine Rente der schweizerischen Invalidenversicherung.

B.
Gegen diese Verfügung reichte der Beschwerdeführer, weiterhin vertreten durch Rechtskonsulent Hanspeter Bosshard, am 22. Juni 2006 Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht ein und beantragt die Aufhebung der Verfügung sowie die Zusprechung einer IV-Rente von 50%. Eventualiter sei der Beschwerdeführer durch eine MEDAS-Stelle interdisziplinär zu begutachten. Da der Beschwerdeführer völlig mittellos sei, werde zudem die unentgeltliche Prozessführung beantragt. Zum Beweis wird ein neuer ärztlicher Bericht von Dr. Z._____ vom 9. Mai 2007 eingereicht. Dieser besage, dass sich der Beschwerdeführer in dauerhafter medizinischer Behandlung befinde und zu 100% körperlich unfähig sei, die Arbeiten als Heizungsinstallateur/-techniker oder Automechaniker auszuüben. Auch bei einer leidensangepassten Tätigkeit bestehe eine mindestens 50%-ige Arbeitsunfähigkeit. Weiter wird geltend gemacht, die Verweigerung einer Begutachtung durch die MEDAS-Stelle verletze den Untersuchungsgrundsatz. Ausserdem halte sich der Beschwerdeführer nicht freiwillig in seiner Heimat auf.

Vielmehr sei gegen ihn vom Migrationsamt eine Einreisesperre verhängt worden. Aufgrund seiner gesundheitlichen Verfassung sei er nicht in der Lage, ein existenzerhaltendes Einkommen zu erzielen und habe als Vater von drei Kindern auch familienrechtliche Verpflichtungen. Zum Beweis hierzu wird eine Abklärung der Verdienstmöglichkeiten in Kosovo beigelegt.

C.
Mit Vernehmlassung vom 31. Oktober 2007 beantragt die Vorinstanz die Abweisung der Beschwerde. Aus dem im Rahmen des Beschwerdeverfahrens eingereichten orthopädischen Bericht würden sich lediglich bereits bekannte Diagnosen ergeben, welche der RAD anhand der umfassenden medizinischen Akten bereits eingehend gewürdigt habe. Mangels neuer Sachverhaltselemente bleibe es in der Folge bei dessen Beurteilung, wonach sich seit den medizinischen Abklärungen seitens der SUVA keine zwischenzeitliche Verschlechterung ergeben habe. Der Beschwerdeführer vermöge leichtere, leidensangepasste Verweisungstätigkeiten unter Beachtung gewisser funktioneller Einschränkungen gänzlich auszuüben. Der durchgeführte Einkommensvergleich habe dabei eine Erwerbseinbusse von 4% ergeben. Eine rentenbegründende Invalidität liege folglich nicht vor. Da der RAD die vorliegenden medizinischen Unterlagen als für eine zuverlässige Beurteilung genügend erachtet habe, sei ausserdem von der beantragten Ergänzung durch eine zusätzliche Begutachtung in der Schweiz abzusehen.

Mit Verfügung vom 14. November 2007 wurde der Beschwerdeführer eingeladen, eine allfällige Replik einzureichen. Innert der angesetzten Frist ging keine Eingabe ein.

D.
Mit Zwischenverfügung vom 11. März 2008 wies das Bundesverwaltungsgericht das Gesuch des Beschwerdeführers um unentgeltliche Verbeiständung ab, da der Rechtsvertreter den vom Gericht eingeforderten Nachweis einer Eintragung im Anwaltsregister nicht erbracht hatte. Das Gesuch um Befreiung von den Verfahrenskosten wurde gutgeheissen und dem Beschwerdeführer der bereits geleistete Kostenvorschuss zurückerstattet.

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 Verwaltungsgerichtsgesetzes 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 Stephan Breitenmoser und Richterin Maria Amgwerd 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 Verwaltungsgerichtsgesetz nichts anderes bestimmt (Art. 37 VGG). Vorbehalten bleiben gemäss Art. 3 Bst. d^{bis} VwVG die besonderen Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG, SR 830.1). Gemäss Art. 1 Abs. 1 IVG sind die Bestimmungen des ATSG auf die Invalidenversicherung (Art. 1a-26bis 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), der Vertreter hat sich rechtsgenüglich durch schriftliche Vollmacht ausgewiesen (Art. 11 Abs. 3 VwVG) und die übrigen Sachurteilsvoraussetzungen liegen vor (Art. 46 ff. VwVG).

Auf die Beschwerde ist daher einzutreten.

2.
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).

2.1 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: 14. Mai 2007) eingetretenen Sachverhalt ab (BGE 129 V 1 E. 1.2, mit Hinweis). Weiter sind in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung hatten (BGE 130 V 329).

2.2 Bei den materiellen Bestimmungen des IVG und der IVV ist für die vorliegende Beurteilung eines Rentenanspruchs auf die Fassung gemäss den am 1. Januar 2004 in Kraft getretenen Änderungen (4. IV-Revision) abzustellen. Nicht zu berücksichtigen sind die durch die 5. IV-Revision eingeführten Änderungen, welche am 1. Januar 2008 in Kraft getreten sind (AS 2007 5129). Im Folgenden werden deshalb die bis Ende 2007 gültig gewesenen Bestimmungen des IVG und der IVV zitiert.

2.3 Die Schweiz hat mit Serbien und Kosovo – im Unterschied zu anderen Nachfolgestaaten des ehemaligen Jugoslawiens – kein neues Sozialversicherungsabkommen abgeschlossen, weshalb das Abkommen vom 8. Juni 1962 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Föderativen Volksrepublik Jugoslawien über Sozialversicherung (SR 0.831.109.818.1) weiterhin anwendbar ist (vgl. BGE 126 V 198 E. 2b, BGE 122 V 381 E. 1, mit Hinweis). Nach Art. 2 dieses Abkommens stehen die Staatsangehörigen der Vertragsstaaten in ihren Rechten und Pflichten aus den in Art. 1 genannten Rechtsvorschriften, zu welchen die schweizerische Bundesgesetzgebung über die Invalidenversicherung gehört, einander gleich, soweit nichts anderes bestimmt ist.

2.4 Die Frage, ob und gegebenenfalls ab wann Anspruch auf Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung besteht, bestimmt sich allein aufgrund der schweizerischen Rechtsvorschriften (vgl. BGE 130 V 253 E. 2.4; AHI-Praxis 1996, S. 177 E. 1).

2.5 Anspruch auf eine Rente der schweizerischen Invalidenversicherung hat, wer invalid im Sinne des Gesetzes ist (Art. 8 ATSG) und beim Eintritt der Invalidität während mindestens eines vollen Jahres Beiträge an die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV) geleistet hat (Art. 36 Abs. 1 IVG in der bis Ende 2007 gültig gewesenen Fassung). Diese Bedingungen müssen kumulativ gegeben sein; fehlt eine, so entsteht kein Rentenanspruch, selbst wenn die andere erfüllt ist.

Der Beschwerdeführer hat unbestrittenermassen während mehr als einem Jahr Beiträge an die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung geleistet, so dass die Voraussetzung der Mindestbeitragsdauer für den Anspruch auf eine ordentliche Invalidenrente grundsätzlich erfüllt ist.

2.6 Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70%, derjenige auf eine Drei-Viertels-Rente bei einem solchen von mindestens 60%, derjenige auf eine halbe Rente ab einem Grad der Invalidität von 50% und derjenige auf eine Viertelsrente ab einem solchen von 40%. Gemäss Art. 28 Abs. 1ter IVG werden Renten, die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50% entsprechen, nur an Versicherte ausgerichtet, die ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben.

2.7 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). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen 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 Ende 2007 gültig gewesenen Fassung). Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine 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).

2.8 Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28 Abs. 2 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu 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). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2, BGE 128 V 29 E. 1). Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (hypothetischen) Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen sind (BGE 129 V 222 E. 4).

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

Trotzdem, um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung und – im Beschwerdefall das Gericht – auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte

Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4, BGE 115 V 133 E. 2; AHI-Praxis 2002, S. 62 E. 4b/cc).

2.10 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).

2.11 Der Sozialversicherungsprozess ist schliesslich vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Danach hat das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. Dieser Grundsatz gilt indessen nicht unbeschränkt; er findet sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 125 V 195 E. 2, BGE 122 V 158 E. 1a, je m.w.H.).

Im Sozialversicherungsprozess hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosse Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Das Gericht hat vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 126 V 360 E. 5b, 125 V 195 E. 2, je m.w.H.).

Führen die von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen die Verwaltung oder das Gericht bei pflichtgemässer Beweiswürdigung zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten und es könnten weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so ist auf die Abnahme weiterer Beweise zu verzichten (antizipierte Beweiswürdigung; vgl. BGE 122 V 157 E. 1d, 122 II 469 E. 4a, 120 Ib 229

E. 2b; UELI KIESER, Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung, Zürich 1999, S. 212, Rz. 450).

3.
Aufgrund der Vorbringen des Beschwerdeführers und unter Berücksichtigung der soeben dargelegten Grundsätze ist im vorliegenden Verfahren zu prüfen, ob die Vorinstanz das Vorliegen der Anspruchsvoraussetzungen für den Bezug einer Rente zu Recht verneint hat.

3.1 Die vorliegenden Arztberichte zeigen allesamt eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit im angestammten Beruf als Heizungsmonteur. Sie gehen indessen alle auch darin einig, dass eine leidensangepasste Verweisungstätigkeit uneingeschränkt ausgeübt werden kann. Für die Würdigung sind namentlich die folgenden Arztberichte ausschlaggebend:

- Der vom Beschwerdeführer dem Bundesverwaltungsgericht eingereichte aktuellste Bericht von Dr. Z._____ vom 9. Mai 2007, welcher besagt, dass der Beschwerdeführer zu 100% körperlich unfähig sei, Arbeiten in seinen erlernten Berufen als Heizungsinstallateur oder auch Automechaniker auszuüben;

- der Schlussbericht vom 18. Januar 2007 des RAD Rhone, Dr. Q._____, welcher zum Ergebnis kommt, der Beschwerdeführer sei in seiner bisherigen Tätigkeit ab dem 6. September 2004 zu 50% arbeitsunfähig. In einer leidensangepassten Tätigkeit bestehe vom 6. September 2004 an keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Hierbei müssten folgende funktionelle Einschränkungen berücksichtigt werden:

  - Arbeitszeit: ganztags;
  - Arbeitsposition (sitzend – stehend – wechselnd);
  - Heben von Gewichten: Maximum 15 kg;
  - schwere Arbeiten;
  - Gehstrecken 500 m in überwiegend ebenem Gelände.

  In der Beilage zu diesem Schlussbericht wird schliesslich eine Liste von Beispielen von zumutbaren angepassten Tätigkeiten angeführt;

- das Arztzeugnis von Dr. Z._____ vom 21. April 2006, welches keine Aussage in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit des Be-

schwerdeführers enthält, sondern einzig die Indikation einer Arthroskopie nennt;

- der Bericht von Dr. Y._____ vom 31. März 2006, welcher in ähnlicher Weise ebenfalls einzig einen Befund betreffend das linke Knie enthält, ohne sich zur Arbeitsfähigkeit zu äussern;

- das ärztliche Zeugnis von Dr. W._____ vom 27. April 2005, welches festhält, durch die Knietorsion im Rahmen des Autounfalles vom 9. August 2004 habe sich die Kniesituation deutlich verschlechtert, so dass der Beschwerdeführer bisher noch nicht wieder arbeitsfähig geworden sei. Es sei damit zu rechnen, dass zu einem späteren Zeitpunkt einmal eine Knieendoprothetik durchgeführt werden müsse;

- der kreisärztliche Untersuchungsbericht der SUVA vom 10. Dezember 2004, erstellt durch Dr. X._____, wonach sich im Bereich der Trochlea femoris ein zerstörter Knorpel und ein ausgeleiertes und funktionsloses vorderes Kreuzbandtransplantat zeige, was den Befund der diagnostischen Arthroskopie vom 8. Oktober 2004 bestätige. Das Knie sei heute reizlos mit einer deutlichen vorderen Instabilität, ohne Schonungszeichen am Oberschenkel. Es sei eine ausgewiesene femoro-tibiale Arthrose bei Status nach Kreuzbandruptur mit Kreuzbandersatzplastik und nun Insuffizienz der Kreuzbandersatzplastik festzustellen. An eine Rückkehr des Beschwerdeführers in seinen angestammten Beruf als Servicemonteur sei nicht mehr zu denken. Er könne jede vorwiegend sitzende Tätigkeit ausführen, mit gelegentlichem Gehen und Stehen und ohne Tragen von Lasten über 15 kg und ohne Besteigen von Leitern und Gerüsten sowie Arbeiten in knieender und kauernder Stellung. Eine solche Tätigkeit könne er ganztags ausüben;

- der Bericht von Dr. W._____ vom 23. November 2004, welcher feststellte, die Arthroskopie vom 8. Oktober 2004 habe ergeben, dass der Beschwerdeführer ausgedehnte degenerative Gelenkveränderungen aufweise, die vermutlich künftig keinen körperlich anspruchsvollen Beruf mehr zulassen würden. Seit der Operation mache der Beschwerdeführer schleppende Genesungsfortschritte. Noch immer sei das Gelenk geschwollen, vermindert beweglich und nicht voll belastbar, so dass er nach

wie vor in seinem erlernten Beruf als Heizungstechniker zu 100% arbeitsunfähig sei.

3.2 Die Würdigung obgenannter Berichte und aller Umstände führt daher vorliegend zum Schluss, dass es dem Beschwerdeführer zuzumuten ist, einer Verweisungstätigkeit in vollem Umfang nachzugehen. Mit der Annahme, dass die Ausübung einer leichten Verweisungstätigkeit noch vollschichtig zumutbar ist, wird auf die Kniebeschwerden des Beschwerdeführers gebührend Rücksicht genommen. Der Einwand des Beschwerdeführers, die Erwerbssituation sei im Kosovo schwierig und es bestünde eine hohe Arbeitslosigkeit, ist dabei unerheblich. Massgeblich ist vielmehr, dass eine leidensangepasste Verweisungstätigkeit uneingeschränkt ausgeübt werden kann. Die Einschätzung der Vorinstanz ist diesbezüglich zu bestätigen.

Die Vorinstanz hatte bereits mit Datum vom 6. März 2007 (act. 69) einen Einkommensvergleich vorgenommen. Es sind keine Anhaltspunkte dafür ersichtlich, dass dieser nicht bundesrechtskonform erstellt worden ist. Ausserdem wird er vom Beschwerdeführer nicht konkret in Frage gestellt. Dieser Einkommensvergleich führte zu einer Erwerbseinbusse von 3.87%, womit keine anspruchsbegründende Invalidität vorliegt.

3.3 Der Beschwerdeführer beantragt weiter die gerichtliche Anordnung einer MEDAS-Begutachtung. Solche weiteren medizinischen Abklärungen rechtfertigen sich vorliegend indessen nicht. In Anbetracht der für den massgeblichen Beurteilungszeitraum (d.h. vom 19. Mai 2004 [12 Monate vor Gesuchseinreichung] bis zum 14. Mai 2007 [Erlass der angefochtenen Verfügung]) umfassenden und übereinstimmenden medizinischen Unterlagen sowie der darauf gestützten schlüssigen Beurteilung des RAD und des SUVA-Arztes kann in antizipierter Beweiswürdigung auf die Einholung eines weiteren Gutachtens verzichtet werden.

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

4.
Zu befinden bleibt über die Verfahrenskosten und die Parteientschädigung.

4.1 Gemäss Art. 63 Abs. 1 VwVG werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei auferlegt. Vorliegend ist indessen aufgrund der bewilligten unentgeltlichen Prozessführung auf die Erhebung der Verfahrenskosten zu verzichten.

4.2 Dem unterliegenden Beschwerdeführer wird keine Parteientschädigung zugesprochen (Art. 64 Abs. 1 VwVG e contrario). Die Vorinstanz als obsiegende Partei hat keinen Anspruch auf eine Entschädigung (Art. 64 Abs. 1 VwVG i.V.m. Art. 7 Abs. 3 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]).

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.
Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.
Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

3.
Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

4.
Dieses Urteil geht an:

- den Beschwerdeführer (Gerichtsurkunde);
- die Vorinstanz (Ref-Nr. 105.74.105.159);
- das Bundesamt für Sozialversicherungen.

Für die Rechtsmittelbelehrung wird auf die nächste Seite verwiesen.

Der vorsitzende Richter: Die Gerichtsschreiberin:

Stephan Breitenmoser Fabia Portmann-Bochsler

Rechtsmittelbelehrung:

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

Versand: