Bundesverwaltungsgericht

Tribunal administratif fédéral

Tribunale amministrativo federale

Tribunal administrativ federal

Abteilung III
C-7730/2007/frj/fas
{T 0/2}

Urteil vom 18. Mai 2009

Besetzung

Richter Johannes Frölicher (Vorsitz),
Richter Alberto Meuli, Richter Beat Weber,
Gerichtsschreiberin Susanne Fankhauser.

Parteien

A._____,
vertreten durch Herr lic. iur. B._____,
Beschwerdeführer,

gegen

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

Gegenstand

Invalidität (Verfügung vom 17. Oktober 2007).

Sachverhalt:

A.
Der 1964 geborene, in seiner Heimat Bosnien und Herzegowina wohnende, A._____ war in den Jahren 1982-1983 und 1991-1992 in der Schweiz erwerbstätig und bei der schweizerischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV) versichert gewesen (IV-Akt. 5). Mit Datum vom 23. Dezember 2004 (Eingang am 14. Februar 2005) meldete er sich zum Bezug einer schweizerischen Invalidenrente an (IV-Akt. 8). Die für die Abklärung zuständige IV-Stelle für Versicherte im Ausland (nachfolgend: IV-Stelle) forderte den Versicherten mit Schreiben vom 27. September 2005 auf, weitere Unterlagen – insbesondere den Fragebogen für den Versicherten sowie alle medizinischen Unterlagen, welche sich in seinem Besitz befänden – einzureichen (IV-Akt. 10). Am 22. September 2006 holte sie über den bosnischen Versicherungsträger einen Bericht (Eingang am 12. April 2007, vgl. IV-Akt. 23, 43, 49 f.) zum aktuellen Gesundheitszustand ein (IV-Akt. 18). Danach legte sie das Dossier ihrem medizinischen Dienst zur Beurteilung vor. Gemäss Stellungnahme von Dr. C._____ vom 11. Juni 2007 liegen keine Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit vor. Ein im Jahr 1987 erlittener Unfall habe die Arbeitsfähigkeit bis 1992 nicht beeinträchtigt. Es bestehe eine Alkoholabhängigkeit mit reaktiver Depression, die jedoch – ohne psychische oder physische Komplikationen – die Arbeitsfähigkeit nicht beeinträchtige (IV-Akt. 54).

Mit Vorbescheid vom 18. Juni 2007 stellte die IV-Stelle dem Versicherten die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht (IV-Akt. 55). Nach Einsicht in die Akten liess der Versicherte, vertreten durch lic.iur. , einwenden, er sei mit dem Vorbescheid nicht einverstanden. Für die Beurteilung wäre eine Stellungnahme der RAD-Fachgruppe (und nicht eines einzelnen Arztes) oder eine multidisziplinäre Begutachtung (in der Schweiz) einzuholen gewesen (IV-Akt. 58). Die IV-Stelle teilte dem Rechtsvertreter am 27. Juli 2007 mit, der Gesundheitszustand sei genügend abgeklärt und weitere medizinische Untersuchungen seien nicht erforderlich. Er könne aber innerhalb von 30 Tagen weitere Beweismittel einreichen, um seine Meinung zu belegen. Am 21. August 2007 reichte der Rechtsvertreter drei weitere spezialärztliche Berichte (gemäss seinen Angaben aus den Bereichen orthopädische Chirurgie und Traumatologie, Psychologie und Neuropsychiatrie) ein und schlug erneut vor, es sei die Beurteilung einer

RAD-Fachgruppe einzuholen (IV-Akt. 60). Die IV-Stelle holte eine weitere Stellungnahme von Dr. C._____ (vom 13. Oktober 2007) ein. Der IV-Stellenarzt hielt darin an seiner Einschätzung fest (IV-Akt. 74). Mit Verfügung vom 17. Oktober 2007 wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren ab. Zu den im Vorbescheidverfahren vorgebrachten Einwänden führte sie aus, sie habe die Bemerkungen vom 11. Juli 2007 zur Kenntnis genommen und sei zum Schluss gekommen, diese könnten an der Richtigkeit des Vorbescheides nichts ändern. Die neuen, mit dem Schreiben vom 21. August 2007 eingereichten, Unterlagen seien ihrem ärztlichen Dienst unterbreitet worden. Dieser bestätige seine vorgängige Stellungnahme (IV-Akt. 75).

B.
Gegen diese Verfügung erhob A._____, vertreten durch lic.iur. B._____, am 19. November 2007 Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht und beantragte, es sei ihm in Aufhebung der Verfügung vom 17. Oktober 2007 eine ganze Invalidenrente zuzusprechen oder die Sache sei erneut abzuklären (Akt. 1). Zur Begründung führte er im Wesentlichen aus, er habe bereits in seinen Stellungnahmen vom 11. Juli und 21. August 2007 darauf hingewiesen, dass eine Beurteilung der RAD-Fachgruppe oder eine multidisziplinäre Begutachtung in der Schweiz erforderlich gewesen wäre. Dazu äussere sich die Vorinstanz in der angefochtenen Verfügung nicht, sondern führe lediglich aus, die neuen medizinischen Unterlagen seien ihrem ärztlichen Dienst unterbreitet worden. Obwohl er die nach dem 10. Juli 2007 erstellten Akten mit Schreiben vom 19. Oktober und Fax vom 13. November 2007 verlangt habe, seien ihm diese noch nicht zugestellt worden bzw. er sei von der neuen Beurteilung des medizinischen Dienstes nicht in Kenntnis gesetzt worden.

Mit Eingabe vom 23. November 2007 teilte der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers mit, er habe nun die verlangten Aktenkopien erhalten. Entgegen seinem Antrag sei die Beurteilung wiederum nur durch einen einzelnen Arzt erfolgt, von welchem der Facharzttitel nicht angegeben werde. In der angefochtenen Verfügung äussere sich die Vorinstanz nicht dazu (Akt. 2).

C.
Mit Vernehmlassung vom 30. Januar 2008 beantragte die Vorinstanz, die Beschwerde sei abzuweisen. Zur Begründung verwies sie zunächst auf die im Verwaltungsverfahren eingeholten Stellungnahmen ihres

ärztlichen Dienstes. Zur Forderung nach einer medizinischen Begutachtung in der Schweiz führte sie – unter Hinweis auf die nach Rechtsprechung des Bundesgerichts massgebenden Voraussetzungen für eine zulässige antizipierte Beweiswürdigung – aus, die vorliegende medizinische Dokumentation habe dem beurteilenden IV-Arzt ein umfassendes und präzises Bild der Beschwerden vermittelt, weshalb auf weitere Abklärungen verzichtet werden könne (Akt. 4).

D.
Der mit Zwischenverfügung vom 12. Februar 2008 eingeforderte Kostenvorschuss ging am 26. Februar 2008 bei der Gerichtskasse ein (Akt. 5 und 9).

E.
Mit Replik vom 15. Februar 2008 (Akt. 7) und Duplik vom 3. März 2008 (Akt. 10) hielten die Parteien an ihren Anträgen fest.

F.
Auf die weiteren Vorbringen der Parteien und die eingereichten Akten wird, soweit für die Entscheidfindung erforderlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.
Gemäss Art. 31 des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021), sofern keine Ausnahme nach Art. 32 VGG vorliegt. Als Vorinstanzen gelten die in Art. 33 VGG genannten Behörden. Die eidgenössische IV-Stelle für Versicherte im Ausland ist eine Vorinstanz im Sinne von Art. 33 Bst. d VGG. Die Zuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichts zur Beurteilung von Beschwerden gegen Verfügungen dieser IV-Stelle ist zudem in Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) ausdrücklich vorgesehen.

Angefochten ist eine Verfügung der IV-Stelle für Versicherte im Ausland. Das Bundesverwaltungsgericht ist somit zur Beurteilung der Beschwerde zuständig.

2.
Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich nach dem Verwaltungsverfahrensgesetz, 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 (ATSG, SR 830.1).

Die Beschwerde wurde fristgerecht durch den ordentlich vertretenen Beschwerdeführer eingereicht (vgl. Art. 38 ff. und Art. 60 ATSG). Als Adressat der angefochtenen Verfügung ist der Beschwerdeführer davon berührt und er hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Abänderung (Art. 59 ATSG). Auf die Beschwerde ist, nachdem auch der Kostenvorschuss fristgerecht bezahlt wurde, einzutreten.

3.
Der Beschwerdeführer macht sinngemäss eine Verletzung des rechtlichen Gehörs geltend, indem er rügt, die Vorinstanz habe sich in ihrer Verfügung nicht mit den im Vorbescheidverfahren vorgebrachten Einwänden auseinander gesetzt und ihm die Stellungnahme des IV-Arztes, auf welche sich die Verfügung stützte, nicht zugestellt.

3.1 Gemäss Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 (BV, SR 101), Art. 42 Abs. 1 ATSG in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 IVG haben die Parteien Anspruch auf rechtliches Gehör Das rechtliche Gehör dient einerseits der Sachaufklärung, andererseits stellt es ein persönlichkeitsbezogenes Mitwirkungsrecht beim Erlass eines Entscheids dar, welcher in die Rechtsstellung einer Person eingreift (BGE 132 V 368 E. 3.1 mit Hinweisen). Der verfassungsmässige Anspruch umfasst Rechte der Parteien auf Teilnahme am Verfahren und auf Einflussnahme auf den Prozess der Entscheidfindung. Dazu gehört auch das Recht, mit erheblichen Beweisanträgen gehört zu werden, das Akteneinsichtsrecht sowie die Pflicht der Behörden, den Entscheid zu begründen (BGE 132 V 368 E. 3.1, BGE 134 I 83 E. 4.1, BGE 133 III 439, E. 3.3).

3.2 Im Bereich der Invalidenversicherung hat die Verwaltung – abgesehen von hier nicht massgebenden Ausnahmen (vgl. BGE 134 V 97)

– das rechtliche Gehör grundsätzlich im Vorbescheidverfahren (Art. 57a IVG) zu gewähren.

3.2.1 Gemäss Art. 57a Abs. 1 IVG teilt die IV-Stelle der versicherten Person den vorgesehenen Endentscheid über ein Leistungsbegehren oder den Entzug oder die Herabsetzung einer bisher gewährten Leistung mittels Vorbescheid mit (Satz 1). Die versicherte Person hat Anspruch auf rechtliches Gehör (Satz 2). Die Parteien können innerhalb von 30 Tagen Einwände zum Vorbescheid vorbringen (Art. 73ter Abs. 1 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV, SR 831.201]). Die versicherte Person kann ihre Einwände schriftlich oder mündlich bei der IV-Stelle vorbringen (Art. 73ter Abs. 2 Satz 1 IVV). Beschliesst die IV-Stelle über ein Leistungsbegehren, hat sie sich in der Begründung mit den für den Beschluss relevanten Einwänden auseinander zu setzen (Art. 74 Abs. 2 IVV).

3.2.2 Das Vorbescheidverfahren wurde im Rahmen der Massnahmen zur Verfahrensstraffung per 1. Juli 2006 wieder eingeführt, mit dem Ziel, eine unkomplizierte Diskussion des Sachverhalts zu ermöglichen und dadurch die Akzeptanz der Entscheide bei den Versicherten zu verbessern (BGE 134 V 97 E. 2.7). Der Dialog zwischen der IV-Stelle und der versicherten Person sowie deren Einbezug in die Ermittlung des rechtserheblichen Sachverhalts erschienen dem Gesetzgeber entscheidend für die Verbesserung der Akzeptanz der Entscheide der IV-Stellen. An die Gewährung des rechtlichen Gehörs und die daraus fliessende Begründungspflicht sind daher erhöhte Anforderungen zu stellen (vgl. HANS-JAKOB MOSIMANN, Vorbescheidverfahren statt Einspracheverfahren in der IV, Schweizerische Zeitschrift für Sozialversicherung und berufliche Vorsorge 2006 S. 277 ff. mit Hinweisen).

3.3 Die Vorinstanz hat sich in der angefochtenen Verfügung insbesondere nicht mit dem vom Beschwerdeführer vorgebrachten Einwand auseinander gesetzt, die Beurteilung hätte nicht durch einen einzelnen Arzt der IV-Stelle – dessen Facharzttitel zudem aus den Berichten nicht hervorgeht – erfolgen dürfen. Da neben den somatischen auch psychische Beschwerden zu beurteilen waren, kann dieser Einwand jedenfalls nicht als unerheblich bezeichnet werden. Zu den im Vorbescheidverfahren neu eingereichten medizinischen Berichten – die im Übrigen zum Teil eher ausführlicher waren als die zuvor eingegangen medizinischen Unterlagen – wird in der Verfügung auf die Stellung-

nahme des ärztlichen Dienstes der IV-Stelle verwiesen, welche dem Beschwerdeführer jedoch nicht zugestellt wurde. Damit ist die Vorinstanz nicht nur ihrer Begründungspflicht nicht nachgekommen, sie hat auch das Akteneinsichtsrecht – als notwendige Voraussetzung für das Recht auf Anhörung (BGE 132 V 387 E. 3.1) – missachtet.

Die Stellungnahme des IV-Stellenarztes hätte dem Beschwerdeführer vor Erlass der Verfügung zugestellt werden müssen, denn die Vorinstanz hat massgeblich auf ein Beweismittel abgestellt, welches nach der am 5. Juli 2007 (IV-Akt. 57) gewährten Akteneinsicht erstellt wurde. Wie das Bundesgericht bereits bei den Einspracheverfahren (welche durch das Vorbescheidverfahren abgelöst wurden) festgehalten hat, muss die IV-Stelle die versicherte Person zu einem im Einspracheverfahren eingeholten Bericht des RAD nochmals anhören. Unterlässt sie dies, liegt eine Verletzung des rechtlichen Gehörs vor (Urteil des Bundesgerichts [BGer] 8C_102/2007 vom 25. Oktober 2007 E. 3.2, Urteil BGer I 211/06 vom 22. Februar 2007 E. 5.4.2; vgl. auch Urteil BGer 8C_424/2008 vom 16. September 2008 E. 2.2 betreffend erstinstanzlichem Gerichtsverfahren).

3.4 Der Anspruch auf rechtliches Gehör ist formeller Natur. Dessen Verletzung führt ungeachtet der Erfolgsaussichten der Beschwerde in der Sache selbst zur Aufhebung der angefochtenen Verfügung (BGE 127 V 431 E. 3d/aa, BGE 126 I 19 E. 2d/bb). Nach der Rechtsprechung kann eine Verletzung des Gehörsanspruchs aber als geheilt gelten, wenn die unterbliebene Gewährung des rechtlichen Gehörs (also etwa die unterlassene Anhörung, Akteneinsicht oder Begründung) in einem Rechtsmittelverfahren nachgeholt wird, in dem die Beschwerdeinstanz mit der gleichen Prüfungsbefugnis entscheidet wie die untere Instanz. Die Heilung ist aber ausgeschlossen, wenn es sich um eine besonders schwerwiegende Verletzung der Parteirechte handelt, zudem darf den Beschwerdeführenden kein Nachteil erwachsen und die Heilung soll die Ausnahme bleiben (BGE 129 I 129 E. 2.2.3, BGE 126 V 130 E. 2b, BGE 126 I 68 E. 2). Bei Verstössen gegen die Begründungspflicht wird der Mangel als behoben erachtet, wenn die Rechtsmittelbehörde eine hinreichende Begründung liefert oder wenn die unterinstanzliche Behörde anlässlich der Anfechtung ihres Entscheides eine genügende Begründung nachschiebt, etwa in der Vernehmlassung (Urteil des BVGer A-1737/2006 vom 22. August 2007 E. 2.2; LORENZ KNEUBÜHLER, Die Begründungspflicht, Bern 1998, S. 214 mit Hinweisen).

3.5 Ob angesichts der im vorliegenden Fall festgestellten Gehörsverletzungen und des Umstandes, dass im Vorbescheidverfahren an das rechtliche Gehör erhöhte Anforderungen zu stellen sind, eine Heilung zulässig wäre, kann offen bleiben, weil die Sache ohnehin zur weiteren Abklärung an die Vorinstanz zurückzuweisen ist. Hinsichtlich der Begründungspflicht ist jedoch festzuhalten, dass sich die Vorinstanz auch in der Vernehmlassung im Wesentlichen darauf beschränkte, die Notwendigkeit einer medizinischen Begutachtung in der Schweiz zu verneinen, zum Einwand, die Beurteilung hätte von der RAD-Fachgruppe vorgenommen werden müssen, aber nicht Stellung nahm.

4.
In materieller Hinsicht streitig ist der Anspruch auf eine Invalidenrente.

4.1 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 gültigen 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).

4.2 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). 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).

4.3 Die Vorinstanz hat ihre abweisende Verfügung auf die beiden Stellungnahmen von Dr. C._____ gestützt.

4.3.1 In seiner ersten Beurteilung vom 11. Juni 2007 führte der IV-Stellenarzt aus, der einzige brauchbare Bericht sei derjenige vom 9. März 2007 (vgl. IV-Akt. 49 und 50), welcher einen chronischen Alkoholismus mit einer mentalen Beeinträchtigung beschreibe. Die attestierte Arbeitsunfähigkeit erschien ihm aber nicht nachvollziehbar. Alkoholismus ohne physische oder psychische Komplikationen begründe keine Arbeitsunfähigkeit. Die übrigen Unterlagen enthielten keine Argumente für eine Arbeitsunfähigkeit.

Auf welche weiteren Berichte der Arzt Bezug nimmt, lässt sich seiner Stellungnahme nicht entnehmen. Übersetzt wurde nur ein Teil der bei der IV-Stelle eingegangenen medizinischen Unterlagen: der Bericht von „E._____“, einer Einrichtung für chronisch psychisch Kranke, vom 9. März 2007 (IV-Akt. 50), zwei handschriftliche Kurzatteste, welche wahrscheinlich kaum mehr als die Diagnose enthalten und vom Übersetzer als teilweise unleserlich bezeichnet wurden (IV-Akt. 48 und 52) sowie ein Kurzbericht eines Radiologen vom 21. Februar 2007 über eine Echotomographie abdominal (IV-Akt. 46). Nicht übersetzt wurden beispielsweise der Bericht betreffend Behandlung vom 23. März bis 30. März 2004 in der psychiatrischen Abteilung wegen Alkoholismus (IV-Akt. 36) sowie der Bericht von Dr. D._____, Neuropsychiater, vom 20. Mai 2004 (IV-Akt. 37).

4.3.2 In der zweiten Stellungnahme vom 13. Oktober 2007 nahm Dr. C._____ zu den im Vorbescheidverfahren neu eingereichten Unterlagen Stellung. Die medizinische Dokumentation bestätige eine Depression mit chronischem Alkoholismus ohne Argumente für eine damit verbundene Arbeitsunfähigkeit. Die beschriebene subjektive Symptomatologie schliesse eine Erwerbstätigkeit nicht aus. Der im

Jahr 1987 erlittene Unfall habe den Versicherten jedenfalls nicht daran gehindert, bis 1992 eine Erwerbstätigkeit auszuüben.

4.4 Nach der Rechtsprechung begründet Alkoholabhängigkeit (wie auch Drogensucht und Medikamentenabhängigkeit) für sich allein keine Invalidität im Sinne des Gesetzes. Vielmehr wird diese invalidenversicherungsrechtlich erst relevant, wenn sie eine Krankheit oder einen Unfall bewirkt hat, in deren Folge ein körperlicher, geistiger oder psychischer, die Erwerbsfähigkeit beeinträchtigender Gesundheitsschaden eingetreten ist, oder wenn sie selber Folge eines körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheitsschadens ist, dem Krankheitswert zukommt (BGE 124 V 265 E. 3c). Dabei ist das ganze für die Alkoholsucht massgebende Ursachen- und Folgespektrum in eine Gesamtwürdigung einzubeziehen, was impliziert, dass einer allfälligen Wechselwirkung zwischen Suchtmittelabhängigkeit und psychischer Begleiterkrankung Rechnung zu tragen ist (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG] I 169/06 vom 8. August 2006 E. 2.2, Urteil EVG I 313/06 vom 6. Februar 2007 E. 2.3, Urteil BGer 8C_582/2008 vom 14. Januar 2009 E. 2).

4.4.1 Der IV-Stellenarzt verneint a priori eine mögliche Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit aufgrund der Alkoholabhängigkeit und Depression, ohne seine Einschätzung, die von denjenigen der behandelnden bzw. der örtlichen Ärzte abweicht, näher zu begründen. Gemäss den medizinischen Akten leidet der Beschwerdeführer an erheblichen Gedächtnis- und Konzentrationsstörungen, diagnostiziert wurde zudem ein psychoorganisches Syndrom, Hepatopathie und Polyneuropathie (IV-Akt. 70, 68, 66 und 50). Zu diesen Störungen, welche zum Teil explizit als Folgeerscheinungen des Alkoholabusus bezeichnet werden, äussert sich der IV-Stellenarzt nicht. Unklar ist auch, ob die diagnostizierte (schwere) Depression als Ursache oder Folge der Alkoholproblematik oder als davon unabhängige Störung zu qualifizieren ist.

4.4.2 Aufgabe des medizinischen Dienstes der IV-Stelle (bzw. des regionalen ärztlichen Dienstes) ist es, zu Handen der Verwaltung den medizinischen Sachverhalt zusammenzufassen und zu würdigen. Dazu gehört auch, bei sich widersprechenden medizinischen Akten eine Wertung vorzunehmen und zu beurteilen, ob auf die eine oder die andere Ansicht abzustellen oder aber eine zusätzliche Untersuchung vorzunehmen sei (Urteil BGer 9C_341/2007 vom 16. November 2007

4.1 mit Hinweisen). Eine solche Zusammenfassung und Würdigung des medizinischen Sachverhalts liegt hier nicht bzw. nur in ungenügender Weise vor. Dabei fehlt nicht nur eine Auseinandersetzung mit den abweichenden Einschätzungen der örtlichen medizinischen Fachpersonen, sondern auch mit den gestellten Diagnosen und deren möglichen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit. Die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit ist daher weder nachvollziehbar noch schlüssig.

4.4.3 Anzumerken ist im Weiteren, dass es sich bei den Diagnosen Depression, Alkoholabhängigkeit und psychoorganisches Syndrom um psychische Störungen handelt, weshalb die Beurteilung grundsätzlich durch eine Spezialärztin oder einen Spezialarzt für Psychiatrie zu erfolgen hat. Diese Anforderung gilt auch für versicherungsinterne Ärzte (vgl. Urteil BGer 9C_341/2007 vom 16. November 2007 E. 4.1 mit Hinweisen). Gemäss FMH-Ärzteindex ist Dr. C._____ Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates und daher nicht dafür zuständig, die Arbeits(un)fähigkeit aus psychiatrischer Sicht zu beurteilen. Der Einwand des Beschwerdeführers, die IV-Stelle hätte nicht nur auf die Stellungnahme eines einzigen Arztes abstellen dürfen, erweist sich demnach als berechtigt.

4.5 Zusammenfassend ist festzustellen, dass aufgrund der vorliegenden medizinischen Akten eine Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit, insbesondere durch die diagnostizierten psychischen Störungen sowie durch allfällige Folgeschädigungen des Alkoholabusus, nicht ausgeschlossen werden können. Für eine rechtskonforme Beurteilung des Leistungsanspruchs sind daher weitere medizinische Abklärungen in somatischer und psychischer Hinsicht erforderlich. Dabei werden auch die weiteren – in der Regel als Unfallfolgen beschriebenen – Beeinträchtigungen einzubeziehen sein. Die Sache ist deshalb an die IV-Stelle zurückgewiesen, damit sie nach erfolgter Abklärung und Durchführung eines korrekten Vorbescheidverfahrens über den Leistungsanspruch neu verfüge. In diesem Sinne ist die Beschwerde gutzuheissen.

5.
Zu befinden bleibt noch über die Verfahrenskosten und eine allfällige Parteientschädigung.

5.1 Das Bundesverwaltungsgericht auferlegt gemäss Art. 63 Abs. 1 VwVG die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei.

Den Vorinstanzen werden keine Verfahrenskosten auferlegt (Art. 63 Abs. 2 VwVG). Da der Beschwerdeführer obsiegt hat, ist ihm der geleistete Kostenvorschuss zurück zu erstatten.

5.2 Der Beschwerdeführer hat gemäss Art. 64 Abs. 1 VwVG in Verbindung mit Art. 7 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht (VGKE, SR 173.320.2) Anspruch auf eine Parteientschädigung zu Lasten der Verwaltung. Da keine Kostennote eingereicht wurde, ist die Entschädigung auf Grund der Akten festzusetzen (Art. 14 Abs. 2 Satz 2 VGKE). Der Stundenansatz für den nichtanwaltlichen professionellen Vertreter ist in Anwendung von Art. 10 Abs. 2 VGKE auf Fr. 150.- festzusetzen. Unter Berücksichtigung des gebotenen und aktenkundigen Aufwandes erscheint eine Vergütung von 6 Stunden angemessen, was einen Betrag von Fr. 900.- ergibt. Nicht zu entschädigen ist die Mehrwertsteuer (vgl. Art. 5 Bst. b des Bundesgesetzes vom 2. September 1999 über die Mehrwertsteuer [Mehrwertsteuergesetz, MWSTG, SR 641.20] in Verbindung mit Art. 14 Abs. 3 Bst. c MWSTG; Art. 9 Abs. 1 Bst. c VGKE).

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.
Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die Verfügung vom 17. Oktober 2007 aufgehoben und die Sache an die IV-Stelle für Versicherte im Ausland zurückgewiesen wird, damit diese nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen und Durchführung des Vorbescheidverfahrens über den Rentenanspruch neu verfüge.

2.
Es werden keine Verfahrenskosten erhoben. Dem Beschwerdeführer wird der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 300.- nach Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Urteils zurückerstattet.

3.
Dem Beschwerdeführer wird eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 900.- zugesprochen. Diese Entschädigung ist von der Vorinstanz zu leisten.

4.
Dieses Urteil geht an:

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

Für die Rechtsmittelbelehrung wird auf die nächste Seite verwiesen.

Der vorsitzende Richter:	Die Gerichtsschreiberin:
Johannes Frölicher	Susanne Fankhauser

Rechtsmittelbelehrung:

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen nach Eröffnung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten geführt werden, sofern die Voraussetzungen gemäss den Art. 82 ff., 90 ff. und 100 des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (BGG, SR 173.110) gegeben sind. 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: