Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
I 496/04

Urteil vom 15. Dezember 2004
III. Kammer

Besetzung
Präsidentin Leuzinger, Bundesrichter Rüedi und Lustenberger; Gerichtsschreiberin Hofer

Parteien
W._____, 1947, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Marc-Antoine Kämpfen, Gerechtigkeitsgasse 23, 8002 Zürich,

gegen

IV-Stelle für Versicherte im Ausland, Avenue Edmond-Vaucher 18, 1203 Genf, Beschwerdegegnerin

Vorinstanz
Eidgenössische Rekurskommission der AHV/IV für die im Ausland wohnenden Personen, Lausanne

(Entscheid vom 19. Juli 2004)

Sachverhalt:
A.
Der 1947 geborene, in Deutschland wohnhafte schweizerisch-deutsche Doppelbürger W._____ hat in den Jahren 1970 bis 1974 und 1990 bis 2001 als Grenzgänger in der Schweiz gearbeitet. Zuletzt war er vom 4. Mai 1998 bis zur Auflösung des Arbeitsverhältnisses auf Ende August 2002 als Kunststoffmonteur in der Firma K._____ AG angestellt, wobei er gesundheitsbedingt bereits seit 1. Juni 2001 keiner Beschäftigung mehr nachging.
Am 21. Juni 2002 meldete sich W._____ unter Hinweis auf Schmerzen und Gebrauchsunfähigkeit der rechten Hand bei der schweizerischen Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an. Die IV-Stelle Basel-Landschaft holte daraufhin den Arbeitgeberbericht vom 3. Juli 2002 und den Arztbericht des Dr. med. O._____, vom 3. Juli 2002 ein, welchem weitere medizinische Unterlagen beilagen. Zudem veranlasste sie das neurologische Gutachten des Dr. med. M._____ vom 19. September 2002. Weiter zog sie das von der Krankentaggeldkasse Exfour in Auftrag gegebene Gutachten des Handchirurgen Dr. med. S._____ vom 31. Oktober 2002 und die zuhanden der Landesversicherungsanstalt (LVA) X._____ erstellten Berichte und Gutachten bei, worunter insbesondere die Gutachten des Orthopäden Dr. med. A._____ vom 25. September 2002 und von Frau Dr. med. P._____, Sozialmedizin, vom 2. Oktober 2002. Gestützt auf die Feststellungen der IV-Stelle Basel-Landschaft wies die IV-Stelle für Versicherte im Ausland das Leistungsbegehren mit Verfügung vom 7. März 2003 ab. Daran hielt sie mit Einspracheentscheid vom 3. Juli 2003 fest.
B.
Die hiegegen erhobene Beschwerde wies die Eidgenössische Rekurskommission der AHV/IV für die im Ausland wohnenden Personen mit Entscheid vom 19. Juli 2004 ab.
C.
Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt W._____ beantragen, es sei ihm eine ganze, eventuell eine halbe

Invalidenrente zuzusprechen. Subeventuell sei die Sache an die IV-Stelle zurückzuweisen zur Einholung eines arbeitsmedizinischen Gutachtens.
Die IV-Stelle und das Bundesamt für Sozialversicherung verzichten auf eine Vernehmlassung.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
1.1 Wie die Eidgenössische Rekurskommission zutreffend dargelegt hat, sind das am 1. Juni 2002 in Kraft getretene Abkommen vom 21. Juni 1999 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten - darunter Deutschland - andererseits über die Freizügigkeit (FZA [SR 0.142.112.681]) sowie die Koordinierungsverordnungen (Verordnungen Nr. 1408/71 und Nr. 574/72), auf welche das Abkommen Bezug nimmt, im vorliegenden Fall anwendbar (BGE 128 V 320 ff. Erw. 1e; Art. 80a IVG). Der Leistungsanspruch des Beschwerdeführers ist demnach gemäss Art. 3 Abs. 1 der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 grundsätzlich nach den für schweizerische Staatsangehörige geltenden Regeln zu beurteilen.
1.2 Bei der Prüfung des Anspruchs auf eine Invalidenrente, der allenfalls schon vor dem Inkrafttreten des ATSG am 1. Januar 2003 entstanden ist, wird das anwendbare Recht nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln ermittelt. Danach sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei Verwirklichung des zu Rechtsfolgen führenden Sachverhalts galten (BGE 130 V 329). Demzufolge ist der Rentenanspruch für die Zeit bis zum 31. Dezember 2002 aufgrund der bisherigen und ab diesem Zeitpunkt nach den neuen Normen zu prüfen (BGE 130 V 445).
1.3 Die am 1. Januar 2004 - und somit nach dem Erlass des Einspracheentscheides vom 3. Juli 2003 - in Kraft getretenen Änderungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 21. März 2003 (4. IVG-Revision) und der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 21. Mai 2003 finden keine Anwendung (vgl. BGE 129 V 4 Erw. 1.2 mit Hinweisen).
1.4 In BGE 130 V 343 hat das Eidgenössische Versicherungsgericht erkannt, dass es sich bei den in Art. 3-13 ATSG enthaltenen Legaldefinitionen in aller Regel um eine formellgesetzliche Fassung der höchstrichterlichen Rechtsprechung zu den entsprechenden Begriffen vor In-Kraft-Treten des ATSG handelt und sich inhaltlich damit keine Änderung ergibt, weshalb die hiezu entwickelte Rechtsprechung übernommen und weitergeführt werden kann. Auch die Normierung des Art. 16 ATSG führt nicht zu einer Modifizierung der bisherigen Judikatur zur Invaliditätsbemessung bei erwerbstätigen Versicherten, welche weiterhin nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs vorzunehmen ist. Daher schadet es im Ergebnis nicht, dass die Rekurskommission und die Einsprachebehörde die Anspruchsprüfung formal allein aufgrund der ab dem 1. Januar 2003 geltenden Bestimmungen vorgenommen haben. Dies betrifft namentlich die Bestimmung zur Mindestbeitragsdauer (Art. 36 Abs. 1 IVG), den Begriff der Invalidität (Art. 4 Abs. 1 IVG [sowohl in der bis Ende 2002 als auch in der ab 1. Januar 2003 geltenden Fassung]; Art. 8 Abs. 1 ATSG), den Umfang des Rentenanspruchs (Art. 28 Abs. 1 [in der bis Ende 2003 gültig gewesenen Fassung]und Abs. 1bis IVG [in Kraft
gestanden bis Ende 2003]), die Bemessung des Invaliditätsgrades bei erwerbstätigen Versicherten nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs (Art. 28 Abs. 2 IVG [in der bis Ende 2002 gültig gewesenen Fassung]; Art. 16 ATSG), den Beginn des Rentenanspruchs (bis 31. Dezember 2002: Art. 29 Abs. 1 lit. a und b IVG; ab 1. Januar 2003: Art. 29 Abs. 1 lit. a und b IVG in Verbindung mit Art. 6 und 7 ATSG), die Aufgabe des Arztes im Rahmen der Invaliditätsbemessung (BGE 115 V 134 Erw. 2 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 Erw. 4b/cc) und die beweisrechtliche Würdigung von medizinischen Berichten (BGE 125 V 352 Erw. 3a).
2.
2.1 Die Vorinstanz gelangte in einlässlicher Würdigung der medizinischen Unterlagen zum Schluss, dass dem Versicherten nach der ambulanten operativen Versorgung des Karpaltunnelsyndroms vom 31. Juli 2001 und derjenigen einer Tendovaginitis stenosans D4/D5 rechts bei Tendosynovitis am 21. Januar 2002 jeweils nach wenigen Wochen, spätestens jedoch im Juni 2002, eine seinem Gesundheitszustand angepasste Tätigkeit - unter Vermeidung schwerer körperlicher Arbeit mit Heben und Tragen von Lasten über 10-15 kg - vollschichtig zumutbar sei. Insbesondere sei er nicht während eines Jahres zu mindestens 50% bzw. 40% in seiner Erwerbsfähigkeit eingeschränkt gewesen. Sie stützte sich dabei im Wesentlichen auf die Gutachten des Dr. med. M._____ vom 19. September 2002 und des Dr. med. S._____ vom 31. Oktober 2002, welche nach ihren Feststellungen bezüglich der Frage der Restarbeitsfähigkeit grundsätzlich mit der Beurteilung der deutschen Sozialmedizinerin Dr. med. P._____ (Gutachten vom 2. Oktober 2002) und des Dr. med. A._____ (Gut-

achten vom 25. September 2002) übereinstimmen.
2.2 Dr. med. M._____ diagnostizierte im neurologischen Gutachten vom 19. September 2002 ein leicht ausgeprägtes in etwa symmetrisches Cervicalsyndrom, eine Carpaltunneloperation rechts mit geringfügigen Restbeschwerden bei residueller sich in Erholung befindlicher Medianusneuropathie, eine Operation der Tendovaginitis stenosans D4/D5 rechts und ein Carpaltunnelsyndrom links. Wegen schnellender Finger IV und V rechts sei der Versicherte im Januar 2002 operiert worden. Die Beurteilung des Neurologen stützt sich auf umfassende eigene Untersuchungen, welche auch die Wirbelsäule einschloss, sowie auf die von der LVA beigezogenen medizinischen Unterlagen. Vorbehältlich ergänzender Abklärungen durch einen Handchirurgen ist seiner Ansicht nach bezüglich einer leichten bis mässig belastenden Tätigkeit keine Arbeitsunfähigkeit gegeben. Nach Dr. med. S._____ besteht seit spätestens Mitte 2002 eine mindestens 50%ige Arbeitsfähigkeit im bisherigen Beruf, wobei die Beeinträchtigung als Kunststoffmonteur zwischenzeitlich noch bei 20-30% liege. Eine Tätigkeit ohne Heben und Halten von Lasten über 10-15 kg sei vollumfänglich zumutbar, doch könnten wegen der eingeschränkten Sensibilität in den Fingerkuppen der rechten Hand - welche der Arzt
als rückläufig bezeichnet - keine Präzisionsarbeiten ausgeführt werden. Dr. med. A._____ fand bei der eingehenden orthopädischen Untersuchung eine leichte Bewegungseinschränkung der Hals- und Lendenwirbelsäule mit segmentalen Blockierungen, eine diskrete Restsymptomatik nach operiertem Karpaltunnelsyndrom rechts und Störung der Gefühlswahrnehmung der Fingerbeere. Beidseitig fand er Dupuytren'sche Kontrakturen ohne Beugekontrakturen der ulnaren Finger und erklärbare Beschwerden der Lendenwirbelsäule mit Ausstrahlung in die unteren Extremitäten. Im Gutachten vom 25. September 1995 diagnostizierte er eine Spondylolisthese L5/S1 Grad 1, ein degeneratives Halswirbelsäulensyndrom, einen Zustand nach CTS rechts mit Restsymptomatik und Dupuytren'sche Kontrakturen beidseits. Schwere körperliche Arbeiten seien daher nicht mehr zumutbar. Hingegen seien leichte und mittelschwere körperliche Männerarbeiten, die keine besonderen Ansprüche an die Feinmotorik und das Geschick der rechten Hand stellten, vollschichtig möglich. Dem fügte Dr. med. P._____ im Gutachten vom 2. Oktober 2002 bei, dass Tätigkeiten, die ständige volle Kraftentfaltung mit der rechten Hand erforderlich machten, ebenfalls nicht zumutbar seien. Ansonsten sei die
Beurteilung des Orthopäden aber als Gesamtbeurteilung anzusehen.
2.3 Die medizinischen Unterlagen erweisen sich als umfassend, beruhen auf eingehenden fachärztlichen Untersuchungen und tragen den geklagten Beschwerden Rechnung. Auch aufgrund der Vorbringen in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde besteht kein hinreichender Anlass (vgl. zum Untersuchungsgrundsatz BGE 125 V 195 Erw. 2, 122 V 158 Erw. 1a, je mit Hinweisen; zur antizipierten Beweiswürdigung SVR 2003 AHV Nr. 4 S. 11 Erw. 4.2.1 mit Hinweisen und 2001 IV Nr. 10 S. 28 Erw. 4b) zur Durchführung weiterer medizinischer Abklärungen. Was das Gutachten von Dr. med. S._____ betrifft, stimmt dieses insofern mit der Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit von Dres. med. M._____, A._____ und P._____ überein, als dem Versicherten körperlich schwere Arbeiten nicht mehr zumutbar sind. Wenn der Handchirurg die Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit als Kunststoffmonteur ab Mitte 2002 vorerst mit lediglich 50% und später gar mit nur noch 20-30% beziffert, ist dies daher nicht ohne weiteres nachvollziehbar, zumal sowohl Dr. med. A._____
wie auch Dr. med. P._____ eine solche Beschäftigung als körperlich schwere Arbeit und daher als nicht mehr zumutbar bezeichnen. Mit Blick auf den streitigen Rentenanspruch tut dies indessen nichts
zur Sache. Nach Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG (lit. a der Bestimmung gelangt hier nicht zur Anwendung) entsteht der Rentenanspruch nach Art. 28 IVG frühestens in dem Zeitpunkt, in dem die versicherte Person während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40% arbeitsunfähig war. Die Rentenhöhe ist sowohl vom Ausmass der nach Ablauf der Wartezeit weiterhin bestehenden Erwerbsunfähigkeit (welche nicht nur die Arbeitsunfähigkeit im angestammten Beruf, sondern als Ausfluss des Schadenminderungsprinzips [BGE 129 V 463 Erw. 4.2, 123 V 233 Erw. 3c, 117 V 278 Erw. 2b, 400, je mit Hinweisen]auch in einem anderen, leidensangepassten Tätigkeitsfeld berücksichtigt) als auch von einem entsprechend hohen Grad der durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeit während des vorangegangenen Jahres abhängig. Somit kommt eine ganze Rente erst in Betracht, wenn der Versicherte während eines Jahres durchschnittlich mindestens zu zwei Dritteln arbeitsunfähig gewesen und weiterhin wenigstens zu zwei Dritteln invalid im Sinne von Art. 28 Abs. 1 IVG ist (BGE 105 V 160 f. Erw. 2c/d). Gemäss Arztbericht des Dr. med. O._____ war der Beschwerdeführer seit 25. Juni 2001 bis auf weiteres voll arbeitsunfähig. Zu diesem Zeitpunkt hat er auch
seine Tätigkeit in der Firma K._____AG krankheitsbedingt niedergelegt. Es ist daher davon auszugehen, dass die Wartezeit am 1. Juni 2001 zu laufen begonnen hat. Gestützt auf die Untersuchung vom 28. August 2002 ging Dr. med. M._____ von einer vollen Arbeitsfähigkeit für leicht bis mässig belastende Tätigkei-

ten aus, was die weiteren Gutachter bestätigen, ohne sich indessen dazu zu äussern, ab wann die Aufnahme einer solchen Tätigkeit aus medizinischer Sicht zumutbar gewesen wäre. Einzig dem Gutachten des Dr. med. S._____ vom 31. Oktober 2002 ist eine verbesserte Arbeitsfähigkeit seit spätestens Mitte 2002 zu entnehmen. Nachdem die medizinischen Unterlagen keine Anhaltspunkte enthalten, welche gegen diese Annahme sprechen, lässt es sich nicht beanstanden, wenn Vorinstanz und Verwaltung davon ausgingen, die Erwerbsfähigkeit sei nach Ablauf der einjährigen Wartezeit, somit ab Juni 2002 nicht zu mindestens 40% im Sinne von Art. 28 Abs. 1 IVG eingeschränkt gewesen. Als zumutbare Tätigkeiten erwähnt Dr. med. S._____ den Beruf als Verkäufer oder Staubsaugervertreter. Weshalb er davon ausging, der Beschwerdeführer habe diese Arbeiten bereits früher ausgeführt - was in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde bestritten wird - ist
nicht ersichtlich. Auf Voreingenommenheit des Gutachters oder ungenaues Vorgehen bei der Beurteilung kann daraus indessen nicht geschlossen werden. Es ist zudem auch nicht Aufgabe des Arztes, sich dazu zu äussern, welche konkreten beruflichen Tätigkeiten für die versicherte Person aufgrund der gesundheitlichen Beeinträchtigung noch in Frage kommen (vgl. zur Aufgabe des Arztes im Rahmen der Invaliditätsbemessung BGE 107 V 20 Erw. b). Mit dem Hinweis auf die beiden Tätigkeiten drückt Dr. med. S._____ jedoch das aus, was auch Dr. med. P._____ erwähnte, dass nämlich Arbeiten, die ständige volle Kraftentfaltung mit der rechten Hand erforderlich machen, nicht zumutbar sind. Es wurde somit in die Beurteilung miteinbezogen, dass der Beschwerdeführer mit den Händen keinen Druck und keine Kraft einsetzen kann. Dass die Wirbelsäulenproblematik bei der Festlegung der Restarbeitsfähigkeit bisher nicht gebührend berücksichtigt worden wäre, trifft nicht zu. Dr. med. A._____ erwähnt in seinem Gutachten vom 25. September 2002 ausdrücklich eine Spondylose der Lendenwirbelsäule und verweist diesbezüglich auch auf Röntgenaufnahmen. Bei der Untersuchung fand er eine leichte Bewegungseinschränkung der Hals- und Lendenwirbelsäule mit
segmentalen Blockierungen. Im Bericht der Klinik H._____ vom 3. März 2004, in welchem thorakospondylogene Schmerzen festgehalten werden, wird zur Einschränkung der Arbeitsfähigkeit nicht Stellung genommen und auch Dr. med. T._____ von der Abteilung für Wirbelsäulenmedizin und Schmerztherapie der Klinik I._____ äussert sich im Bericht vom 3. März 2004 nicht dazu. Diese beiden Berichte vermögen daher die bisherige Beurteilung nicht in Frage zu stellen.
2.4 Bei der Invaliditätsbemessung ist nicht darauf abzustellen, ob ein Versicherter unter den konkret herrschenden Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig darauf, ob er die ihm verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden (AHI 1998 S. 291 Erw. 3b mit Hinweisen). Der so verstandene Arbeitsmarkt bietet auch Personen mit Behinderungen, wie sie der Beschwerdeführer aufweist, ein ausreichend weites Betätigungsfeld, etwa im gewerblichen oder im industriellen Bereich, wo sich die verbliebene Arbeitsfähigkeit wirtschaftlich verwerten lässt. Die bestehenden funktionellen Einschränkungen sind nicht so ausgeprägt, dass der ausgeglichene Arbeitsmarkt keine geeigneten Stellen mehr bereithalten würde. Zu denken ist beispielsweise an die Bedienung oder Überwachung von Maschinen, Kontrollfunktionen sowie Sortier- und Prüfarbeiten. Dem als Betriebsschlosser ausgebildeten und über eine langjährige Berufserfahrung verfügenden Versicherten sollte es ohne weiteres möglich sein, eine solche Tätigkeit auszuüben. Insbesondere entbindet ihn sein Alter (von rund 56 Jahren im Zeitpunkt des Erlasses des Einspracheentscheids) nicht, sich
in eine neue, seinem Leiden angepasste Tätigkeit einzuarbeiten und so durch die Wiedereingliederung ins Berufsleben zur Schadenminderung beizutragen.
3.
Zu prüfen bleibt die Rechtmässigkeit des von der Vorinstanz bestätigten Invaliditätsgrades von 27%.
3.1 Das für den Einkommensvergleich massgebende hypothetische Einkommen ohne die Invalidität (Valideneinkommen) ist aufgrund der Angaben der früheren Arbeitgeberin unbestrittenermassen auf Fr. 60'680.- für das Jahr 2001 festzusetzen.
3.2 Bezüglich des trotz der gesundheitlichen Behinderung in einer leidensangepassten Tätigkeit zumutbarerweise noch erzielbaren Verdienstes (Invalideneinkommen) zog die Verwaltung die Tabellenlöhne der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebungen (LSE) heran. Ausgehend vom durchschnittlichen monatlichen Bruttolohn (Zentralwert bei einer Arbeitszeit von 40 Wochenstunden) von Männern für einfache und repetitive Tätigkeiten gemäss LSE 2000 von Fr. 4437.-, welchen Wert sie auf die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit im Jahr 2001 von 41.7 Stunden hochgerechnet sowie an die Nominallohnentwicklung von 2.5% im Jahr 2001 angepasst hat, hat sie für das Jahr 2001 ein Einkommen von Fr. 56'895.- ermittelt. Davon hat sie eine Reduktion von 13.23% vorgenommen, um dem Umstand Rechnung zu

tragen, dass der Versicherte bisher ein unterdurchschnittliches Einkommen erzielt hatte, was Fr. 49'369.- ergab. Sodann hat sie einen Abzug von 10% vorgenommen, um dem Umstand Rechnung zu tragen, dass sich der Beschwerdeführer angesichts seiner körperlichen Einschränkungen auch im Rahmen einer angepassten Tätigkeit möglicherweise mit einem geringeren Lohn zu begnügen hat (vgl. zum Abzug vom Tabellenlohn BGE 126 V 79 f.
Erw. 5b). Dies führte zum Invalideneinkommen von Fr. 44'432.-.
3.3 Der Beschwerdeführer macht geltend, wie die bisher von ihm gemachten Erfahrungen zeigten, sei die Erzielung eines solchen Einkommens realitätsfremd. Bei seinem Einsatz als Lagermitarbeiter in der Nähe seines Wohnortes habe er beispielsweise einen Stundenlohn von ? 6.50 erhalten, was einem Monatslohn von Fr. 1750.- entspreche. Auszugehen ist davon, dass zwischen Validen- und Invalideneinkommen ein Parallelismus besteht und sich daher beide auf einen örtlich gleichermassen festgelegten Arbeitsmarkt beziehen müssen. Die unterschiedlichen Lohnniveaus und Lebenshaltungskosten zwischen verschiedenen Ländern lassen keinen objektiven Vergleich zu (BGE 110 V 277 Erw. 4b). Der Versicherte hat sein letztes Einkommen vor Eintritt des Gesundheitsschadens in der Schweiz erzielt, weshalb sich auch die Festlegung des Invalideneinkommens nach dem schweizerischen Arbeitsmarkt zu richten hat.
3.4 Aus dem Vergleich des Valideneinkommens von Fr. 60'680.- mit dem Invalideneinkommen von Fr. 44'432.- ergibt sich ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 27%.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht
1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Dieses Urteil wird den Parteien, der Eidgenössischen Rekurskommission der AHV/IV für die im Ausland wohnenden Personen, der Schweizerischen Ausgleichskasse und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.
Luzern, 15. Dezember 2004
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Die Präsidentin der III. Kammer: Die Gerichtsschreiberin: