Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
I 633/02

Urteil vom 18. Juni 2003
IV. Kammer

Besetzung
Präsidentin Leuzinger, Bundesrichter Rüedi und nebenamtlicher Richter Meyer; Gerichtsschreiberin Hofer

Parteien
M._____, 1948, Beschwerdeführer, vertreten durch Advokatin Sarah Brutschin, Henric Petri-Strasse 19, 4051 Basel,

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 2. Juli 2002)

Sachverhalt:

A.
Der 1948 geborene französische Staatsangehörige M._____ war in den Jahren 1971, 1972, 1974, 1975 und ab 1979 in der Schweiz erwerbstätig. Ab Januar 1989 war er als Betriebsmitarbeiter (Rohrschlosser und Mechaniker) in der X._____ AG beschäftigt, welche Arbeit er ab Anfang Februar 1999 krankheitshalber nicht mehr ausführen konnte. Die Stelle wurde durch den Arbeitgeber per 31. März 2000 infolge Reorganisation des Betriebes aufgelöst.

Mit Anmeldung vom 11. November 1999 ersuchte M._____ unter Hinweis auf eine seit etwa 1995 Beschwerden verursachende Diskushernie um Ausrichtung einer Invalidenrente. Die IV-Stelle Basel-Stadt zog den IK-Auszug vom 19. November 1999, den Arbeitgeberbericht vom 3. Dezember 1999 sowie verschiedene medizinische Unterlagen bei und holte bei Dr. med. Z._____, FMH für Allgemeine Medizin, den Arztbericht für Grenzgänger vom 21. November 2000 mit Ergänzungsbericht vom 29. November 2000 ein. Nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens wies die IV-Stelle für Versicherte im Ausland (nachfolgend: IV-Stelle) mit Verfügung vom 29. Januar 2001 das Rentengesuch bei einem Invaliditätsgrad von 30 % ab.

B.
Hiegegen erhob M._____ Beschwerde mit dem sinngemässen Antrag, in Aufhebung der Verfügung vom 29. Januar 2001 sei ihm eine Rente zuzusprechen; replicando liess der nunmehr anwaltlich vertretene Versicherte die Arztberichte von Dr. med. H._____ vom 21. März 2000 und Dr. med. F._____ vom 10. April 2001 einreichen. Mit Entscheid vom 2. Juli 2002 wies die Eidgenössische Rekurskommission der AHV/IV für die im Ausland wohnenden Personen die Beschwerde ab.

C.
Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt M._____ beantragen, der vorinstanzliche Entscheid sei aufzuheben und es sei ihm bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % spätestens mit Wirkung ab 1. Februar 2000 eine halbe Invalidenrente zuzusprechen; eventualiter sei die Sache zur weiteren medizinischen Abklärung an die IV-Stelle zurückzuweisen. Zudem lässt er um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege ersuchen.

Während die IV-Stelle auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde schliesst, verzichtet das Bundesamt für Sozialversicherung auf eine Vernehmlassung.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.
1.1 Die streitige Verwaltungsverfügung wurde vor Inkrafttreten (1. Juni 2002) des Abkommens vom 21. Juni 1999 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit erlassen. Dieses Abkommen, insbesondere dessen Anhang II, der die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit regelt, muss demnach im vorliegenden Verfahren unberücksichtigt bleiben (BGE 128 V 315). Damit bleibt vorliegend das Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Französischen Republik über Soziale Sicherheit vom 3. Juli 1975 (nachfolgend: Sozialversicherungsabkommen) anwendbar.

1.2 Die Vorinstanz hat unter Hinweis auf Art. 3 und 6 des Sozialversicherungsabkommens zutreffend dargelegt, dass der Versicherte als französischer Staatsangehöriger mit Wohnsitz in Frankreich den gleichen Anspruch auf eine Rente der schweizerischen Invalidenversicherung hat wie Schweizer Bürger und dass der Rentenanspruch vorliegend mangels abweichender staatsvertraglicher Regelung allein auf Grund des schweizerischen Rechts, insbesondere dem Bundesgesetz über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959, zu beurteilen ist.

1.3 Im angefochtenen Entscheid werden die gesetzlichen Bestimmungen und Grundsätze über den Begriff der Invalidität (Art. 4 Abs. 1 IVG), die Voraussetzungen und den Umfang des Rentenanspruchs von Personen mit Wohnsitz im Ausland (Art. 28 Abs. 1 und 1ter IVG; BGE 121 V 269 Erw. 5 und 6), die Ermittlung des Invaliditätsgrades bei erwerbstätigen Versicherten nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs (Art. 28 Abs. 2 IVG; BGE 104 V 136 Erw. 2a und b), die Aufgabe des Arztes oder der Ärztin im Rahmen der Invaliditätsbemessung (BGE 125 V 261 Erw. 4 mit Hinweisen) sowie die im gesamten Sozialversicherungsrecht geltenden Grundsätze der Schadenminderungspflicht und der Selbsteingliederung (BGE 113 V 28 Erw. 4a mit Hinweisen, vgl. auch BGE 121 V 190 ff.) richtig wiedergegeben. Darauf wird verwiesen.
Zu ergänzen ist, dass das am 1. Januar 2003 in Kraft getretene Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 im vorliegenden Fall nicht anwendbar ist, da nach dem massgebenden Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung (hier: 29. Januar 2001) eingetretene Rechts- und Sachverhaltsänderungen vom Sozialversicherungsgericht nicht berücksichtigt werden (BGE 127 V 467 Erw. 1, 121 V 366 Erw. 1b).

1.4 Liegen zur Frage der einem Versicherten noch zumutbaren Arbeitsfähigkeit voneinander abweichende ärztliche Berichte oder Gutachten vor, haben Verwaltung und Sozialversicherungsgericht nach dem das ganze sozialversicherungsrechtliche Verwaltungs- und Beschwerdeverfahren beherrschenden Grundsatz der freien Beweiswürdigung alle Beweismittel unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf das Sozialversicherungsgericht bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abgestellt wird. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist also entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sowie nachvollziehbar sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist somit weder die Herkunft eines

Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 352 Erw. 3a mit Hinweis).

2.
2.1 Die medizinischen Unterlagen zeigen folgendes Bild über die Entwicklung der gesundheitlichen Situation des Beschwerdeführers:

Dr. med. W._____ stellte nach radiologischer Untersuchung gemäss Bericht vom 25. Mai 1994 eine Diskopathie (Bandscheibenschaden) L4/L5, möglicherweise L5/S1, ohne weitere anormale Befunde fest. Dr. med. F._____ erhob nach radiologischer Untersuchung des Rücken-/Lendenbereichs sowie des Becken-/Hüftbereichs im Bericht an den Hausarzt, Dr. med. H._____, vom 9. September 1998 die Befunde einer dorsolumbalen Skoliose, leichte Dorsoarthrose, Lumboarthrose mit Diskopathie L4/L5. Er wies dabei auf eine seit der Untersuchung von März 1996 im Wesentlichen unveränderte Situation hin. Dr. med. M._____ stellte nach einer Scanner-Untersuchung vom 7. Oktober 1998 eine degenerative Schädigung der Wirbelkörper L4/L5 mit leichter Protrusion, ohne Nachweis einer Hernie, fest (Bericht vom 7. Oktober 1998). Dr. med. H._____, der den Beschwerdeführer seit dem 2. Februar 1999 behandelte, führte im Bericht an die IV-Stelle vom 7. Dezember 1999 als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine vertebrale Arthrose, Diskopathie und Protrusion der Wirbel L4/L5 auf. Als Diagnose ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit erwähnte er eine arterielle Hypertonie und eine Adipositas. Die Schmerzen im Lenden-/Rückenbereich bestünden nach Angaben des Versicherten seit mehreren Jahren und würden die Arbeit in der angestammten Tätigkeit verunmöglichen. Dr. med. H._____ erklärte den Versicherten ab 2. Februar 1999 in der bisherigen Tätigkeit als Schweisser und Rohrschlosser als zu 100 % arbeitsunfähig. Den aktuellen Gesundheitszustand beurteilte er als stationär. Dr. med. Z._____ untersuchte den Beschwerdeführer im Auftrag der IV-Stelle am 17. November 2000. In der Anamnese werden in den letzten Jahren immer wieder aufgetretene Arbeitsunfähigkeiten wegen Rückenschmerzen festgehalten. Nach der Fusion der Firma N._____ habe man dem Versicherten auf Anraten des Werkarztes eine neue, eher rückenschonende Position zuweisen wollen, doch seien dabei offensichtlich Schwierigkeiten aufgetreten. Der Versicherte habe immer wieder grössere Lasten heben müssen, so dass es zu Schmerzexacerbationen und konsekutiv zu Arbeitsunfähigkeiten gekommen sei. Im Februar 1999 habe der Arbeitgeber den Versicherten zum Hausarzt geschickt, da dieser nicht mehr habe arbeiten können. In der Folge habe sich die Situation stabilisiert und der Beschwerdeführer habe Anfang 2000 die Arbeitslosenkasse in Frankreich aufgesucht, deren Vertrauensarzt ihn offenbar untersucht und abgeklärt habe. Dr. med. Z._____ erhob als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ein rezidivierendes lumbovertrebrales Syndrom bei skoliotischer Fehlhaltung und Arthrosezeichen L4/L5 sowie eine Adipositas BMI 32 und als Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eine arterielle Hypertonie und eine rezidivierende Nephrolithiasis bei Status nach Cholezystektomie ca. 1995 und Nikotinabusus (Stopp 1989). In der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Rohrschlosser/Mechaniker attestierte er ab Februar 1999 eine Arbeitsunfähigkeit von 100 %. Die schwere körperliche Arbeit mit Heben von Lasten sei für den Versicherten sicherlich ungeeignet. Hingegen könne auf Grund der Befunde eine Arbeit zugemutet werden, bei der er maximal ca. 15 kg heben müsse. Ein solcher Einsatz wäre im Wechsel Sitzen/Stehen/Gehen sowie ohne häufiges Bücken und ohne einseitige Körperarbeit zumutbar. Auf Grund der Anamnese bestehe ca. seit Mai 2000 eine stabile und mit dem jetzigen Befund vergleichbare Situation. Auf Ergänzungsfragen der IV-Stelle führte Dr. med. Z._____ aus, die schwere körperliche Arbeit als Rohrschlosser sei dem Versicherten seit Eintritt der Arbeitsunfähigkeit nicht mehr zumutbar. Nach entsprechender Arbeitsniederlegung habe sich die Situation ca. im Sommer 1999 stabilisiert, weshalb erfahrungsgemäss davon ausgegangen werden dürfe, dass ca. ab Juli 1999 die Ausübung einer alternativen geeigneten Tätigkeit und die Durchführung entsprechender beruflicher Massnahmen zumutbar gewesen wären (Bericht vom 29. November 2000).

Im vorinstanzlichen Verfahren legte der Beschwerdeführer zwei weitere Arztberichte ins Recht. Soweit sich diese nachgereichten Berichte zum Gesundheitszustand im Zeitpunkt des Verfügungserlasses äussern bzw. bereits bei den Akten liegende Berichte erläutern und ergänzen, sind auch sie in die Beurteilung einzubeziehen. Dr. med. H._____ bestätigte im Zeugnis vom 21. März 2000 eine Arbeitsunfähigkeit vom 4. Januar 1999 bis 31. März 2000 wegen invalidisierenden Beschwerden (”motif: lombo sciatiques invalidantes”). Dr. med. F._____ stellte nach einer Scanner-Untersuchung der Lumbalsegmente L2/L3, L3/L4, L4/L5 und L5/S1

vom 10. April 2001 eine gegenüber der letzten Untersuchung unveränderte Diskopathie L4/L5 mit einer Protrusion fest, jedoch keine Hernie und auch keine anderen Anomalien des untersuchten Wirbelbereichs; daneben erwähnte er eine Arthrose des untersuchten Lumbalbereichs.

3.
3.1 Die IV-Stelle und die Vorinstanz sind im Wesentlichen gestützt auf den von ihnen als umfassend und schlüssig bezeichneten Bericht des Dr. med. Z._____ vom 17./29. November 2000 davon ausgegangen, dass der Versicherte die bisher ausgeübte Tätigkeit gesundheitsbedingt nicht mehr ausüben könne, ihm hingegen eine leidensangepasste Tätigkeit ganztags zumutbar sei. Der Beschwerdeführer wendet dagegen ein, Dr. med. Z._____ hätten lediglich radiologische Bilder aus den Jahren 1996 bzw. 1998 zur Verfügung gestanden. Da zudem die Allgemeinmediziner Dr. med. Z._____ und Dr. med. H._____ die Restarbeitsfähigkeit unterschiedlich beurteilten, dränge sich eine fachärztliche Abklärung auf.
Es stellt sich daher die Frage nach dem Beweiswert des Berichts von Dr. med. Z._____ vom November 2000. Dieser basiert auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers vom 17. November 2000, befasst sich mit den Vorakten, enthält eine ausführliche Anamnese und berücksichtigt die geklagten Leiden. Der Bericht ist in seinen Schlussfolgerungen klar und für den medizinischen Laien nachvollziehbar. Damit entspricht er den von der Rechtsprechung konkretisierten Kriterien an eine beweistaugliche Einschätzung und es ist grundsätzlich darauf abzustellen. Daran ändert nichts, dass Dr. med. Z._____ im November 2000 keine aktuellen Röntgenbilder zur Verfügung standen und er solche aus den Jahren 1996 und 1998 in die Beurteilung miteinbezog. Denn der Gutachter beurteilte die aktuelle Situation unter Berücksichtigung sämtlicher medizinischer Akten aufgrund einer persönlichen Untersuchung umfassend und setzte sich mit den fraglichen Röntgenbildern auseinander, die - wie bereits Dr. med. F._____ festgestellt hatte - keine Progredienz zeigten. Der nachträglich eingereichte Bericht von Dr. med. F._____ vom 10. April 2001, der auf einer weiteren Scanner-Untersuchung basiert, bestätigt denn auch eine seit der letzten bildgebenden
Untersuchung (von 1998) unveränderte Situation. Die Beurteilung durch Dr. med. Z._____ stützt sich somit nicht auf unzutreffende oder durch die gesundheitliche Entwicklung überholte Unterlagen. Bezüglich der Rückenbeschwerden diagnostizierte Dr. med. Z._____ - mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit - ein rezidivierendes lumbovertebrales Syndrom bei skoliotischer Fehlhaltung und Arthrosezeichen L4/L5, was mit der Beurteilung durch die weiteren mit dem Beschwerdeführer befassten Ärzte - auch des Hausarztes Dr. med. H._____ - übereinstimmt. Hinsichtlich der von den verschiedenen medizinischen Fachpersonen erhobenen Befunde ergeben die Akten grundsätzlich ein einheitliches Bild ohne massgebende Widersprüche. Es besteht deshalb kein Anlass, den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers weiter abzuklären.

3.2 Zur Arbeitsfähigkeit liegen lediglich Stellungnahmen von Dr. med. Z._____ und Dr. med. H._____ vor. Bezüglich der vollständigen - und von keiner Seite bestrittenen - Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit stimmen diese beiden Ärzte überein. Gemäss Dr. med. Z._____ ist die schwere körperliche Arbeit als Rohrschlosser mit Heben von grossen Lasten für den Versicherten seit Eintritt der Arbeitsunfähigkeit ungeeignet beziehungsweise unzumutbar, was auf Grund der erhobenen Befunde nachvollziehbar ist und einleuchtet. Dr. med. H._____ hat seine Einschätzung der vollständigen Arbeitsunfähigkeit (in der bisherigen Tätigkeit) nicht näher begründet. Insofern kommt seiner Beurteilung nur geringe Beweiskraft zu, umso mehr als Berichte von Hausärzten zurückhaltend zu würdigen sind (BGE 125 V 353).
Zur Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit äussert sich Dr. med. H._____ weder im Bericht an die IV-Stelle vom 7. Dezember 1999 noch im nachgereichten Arztzeugnis vom 21. März 2000, das lediglich eine Bestätigung der Arbeitsunfähigkeit vom 4. Januar 1999 bis 31. März 2000 ohne nähere medizinische Beurteilung enthält. Insofern liegt damit - entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers - kein Widerspruch zur Einschätzung der Restarbeitsfähigkeit durch Dr. med. Z._____ vor. Dieser äussert sich dazu ausführlich und differenziert. Aufgrund der Befunde und der detailliert erhobenen Tätigkeiten, die der Versicherte nur noch mit Einschränkungen verrichten könne (vgl. Ergänzungsblatt zum Arztbericht vom 17. November 2000), erachtet er eine Arbeit mit Heben von Lasten bis maximal 15 kg im Wechsel Sitzen/Stehen/Gehen sowie ohne häufiges Bücken und ohne einseitige Körperarbeit ganztags als zumutbar. Diese Einschätzung berücksichtigt die geklagten Beschwerden, ist nachvollziehbar und leuchtet in den Schlussfolgerungen ein. Darauf ist daher abzustellen, auch wenn diesbezüglich keine Einschätzungen durch andere Ärzte vorliegen.

3.3 Bezüglich des Zeitpunktes, ab welchem dem Beschwerdeführer die Aufnahme einer Verweisungstätigkeit möglich gewesen wäre, liegt lediglich eine Beurteilung durch Dr. med. Z._____ vor. Dieser legte diesen Zeitpunkt auf ca. Juli 1999 fest, weil aus der Anamnese eine Stabilisierung der Situation im Sommer 1999 hervorgehe und von medizinischer Seite erfahrungsgemäss davon ausgegangen werden dürfe, dass ab diesem Zeitpunkt die Ausübung einer alternativen Tätigkeit und die Durchführung entsprechender beruflicher Massnahmen zumutbar gewesen wären. Auf diese nachvollziehbar begründete Beurteilung, der von der Natur der Sache her ein gewisses Ermessen zukommt, ist abzustellen. Nachdem der Beschwerdeführer ab Anfang Februar 1999 zunächst vollständig arbeitsunfähig war, könnte ein allfälliger Rentenanspruch gemäss Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG frühestens auf den 1. Februar 2000 entstehen.

4.
4.1 Nach der Rechtsprechung sind für den Einkommensvergleich die Verhältnisse im Zeitpunkt des Beginns des Rentenanspruchs - hier im Februar 2000 - massgebend; Validen- und Invalideneinkommen sind dabei auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen (BGE 128 V 174). Strittig sind sowohl das Validen- wie das Invalideneinkommen.

4.2 Das Valideneinkommen ist dasjenige Einkommen, das der Beschwerdeführer im Jahr 2000 im hypothetischen Gesundheitsfall auf Grund der beruflichen Fähigkeiten und persönlichen Umstände nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit verdienen würde (RKUV 1993 Nr. U 168 S. 100 f. Erw. 3b mit Hinweis). Die Einkommensermittlung hat so konkret wie möglich zu geschehen, wobei in der Regel vom letzten Lohn, welchen der Versicherte vor Eintritt der Gesundheitsschädigung erzielt hat, auszugehen ist (ZAK 1980 S. 593 mit Hinweisen). Bei sehr starken und verhältnismässig kurzfristig in Erscheinung tretenden Einkommensschwankungen ist für den Validenlohn auf den während einer längeren Zeitspanne erzielten Durchschnittsverdienst abzustellen (ZAK 1985 S. 466 Erw. 2c; vgl. auch AHI 1999 S. 240 Erw. 3b mit Hinweisen).

Gemäss Fragebogen des Arbeitgebers hat der Beschwerdeführer im Jahre 1997 Fr. 78'150.–, im Jahre 1998 Fr. 73'784.– und vom 1. Januar bis 30. November 1999 Fr. 10'471.– (ohne Ersatzleistungen) verdient. Die IV-Stelle und die Vorinstanz stellten für die Bestimmung des Valideneinkommens auf das Jahr 1998 ab, weil es sich beim Verdienst von 1997 um ein einmalig erhöhtes Einkommen gehandelt habe und das Einkommen 1999 gesundheitsbedingt tiefer ausgefallen sei, und legten dieses pauschal auf Fr. 74'000.– fest, was unter Berücksichtigung der Teuerung für das Jahr 2000 ein Valideneinkommen von Fr. 74'503.– ergab. Der Beschwerdeführer ist hingegen der Auffassung, dass auf den Durchschnittsverdienst der Jahre 1997 und 1998 abzustellen sei, da das Einkommen von 1997 nicht einmalig hoch gewesen sei.

Der Beschwerdeführer arbeitete seit Anfang 1989 bei der X._____ AG. Sein Einkommen erhöhte sich während der ganzen Anstellungsdauer mit Ausnahme der Jahre 1997 und 1998 kontinuierlich. Werden die letzten fünf Jahre vor Eintritt des Gesundheitsschadens, d.h. die Jahre 1994 bis 1998 betrachtet, zeigt sich folgendes Bild (vgl. IK-Auszug und Arbeitgeberbericht vom 3. Dezember 1999):
1994
Fr. 68'958
1995
Fr. 70'943
1996
Fr. 72'161
1997
Fr. 78'150
1998
Fr. 73'784
Diese Entwicklung zeigt auf, dass das Jahr 1997 aus der Reihe fällt, während das Jahr 1998 der Lohnentwicklung der letzten fünf Jahre mit jeweils massvollen Lohnerhöhungen entspricht. Die Verwaltung und die Vorinstanz haben unter diesen Umständen zu Recht das einkommensmässige Ausnahmejahr 1997 ausser Acht gelassen und für das Valideneinkommen auf das Jahr 1998 abgestellt und dieses wohlwollend auf Fr. 74'000.–

festgelegt. Dieses Einkommen ist nicht der Teuerung, sondern der durchschnittlichen Nominallohnentwicklung (0,3 % im Jahr 1999 und 1,3 % im Jahr 2000; Die Volkswirtschaft 3/2003, S. 91, Tabelle B10.2) anzupassen, was für das Jahr 2000 ein Valideneinkommen von Fr. 75'187.– ergibt. Davon ist auszugehen.

4.3 Das Invalideneinkommen entspricht dem Einkommen, welches der Beschwerdeführer trotz Eintritt des Gesundheitsschadens im Vergleichszeitpunkt zumutbarerweise noch hätte verdienen können, unabhängig davon, ob er die Resterwerbsfähigkeit tatsächlich ausnutzt. Nachdem er seine Stelle als Betriebsmitarbeiter bei der X._____ AG wegen Restrukturierung verloren hat, muss er die ihm verbliebene Restarbeitsfähigkeit auch in anderen Erwerbszweigen verwerten. Dies ist Ausdruck der ihm obliegenden Schadenminderungspflicht (BGE 123 V 233 Erw. 3c, mit Hinweisen; Gabriela Riemer-Kafka, Die Pflicht zur Selbstverantwortung, Freiburg 1999, S. 57, 551 und 572; Hardy Landolt, Das Zumutbarkeitsprinzip im schweizerischen Sozialversicherungsrecht, Diss. Zürich 1995, S. 61). Soweit der Beschwerdeführer ausführt, seine Restarbeitsfähigkeit sei nicht mehr einsetzbar und das in der Verfügung vom 29. Januar 2001 erwähnte grosse Spektrum an Einsatzmöglichkeiten in Industrie, Gewerbe und Dienstleistungssektor sei zu wenig bestimmt, kann ihm nicht gefolgt werden, verfügt er doch über eine beträchtliche verbliebene Restarbeitsfähigkeit, wobei nicht angenommen werden kann, dass ihm deren Verwertung auf dem Arbeitsmarkt unzumutbar sei. Der Beschwerdeführer kann zwar nach der massgebenden Beurteilung durch Dr. med. Z._____ keine körperliche Schwerarbeit mehr verrichten, hingegen ist er für andere Tätigkeiten, bei denen er maximal 15 kg heben muss, die im Wechsel Sitzen/Stehen/Gehen ausgeführt werden können und weder häufiges Bücken noch einseitige Körperarbeit beinhalten, ganztags arbeitsfähig. Männliche Hilfsarbeiter, die vor Eintritt der Behinderung manuell tätig waren - und ebenso gelernte Arbeiter, die wegen der Behinderung ihren angestammten manuellen Beruf nicht mehr ausüben können -, werden in der Regel für Handlanger- und andere körperliche Arbeiten eingestellt. Der diesen Versicherten offenstehende Arbeitsmarkt ist allerdings nicht ausschliesslich auf solche Tätigkeiten beschränkt. In Industrie und Gewerbe wie auch im Dienstleistungssektor werden Arbeiten, welche physische Kraft erfordern, in zunehmendem Masse durch Maschinen verrichtet, während den körperlich weniger belastenden Bedienungs- und Überwachungsfunktionen eine stetig wachsende Bedeutung zukommt, weshalb auch in diesen Bereichen Stellen für männliche Hilfsarbeiter offen stehen, ebenso im Dienstleistungssektor (SVR 1999 IV Nr. 6 S. 15 Erw. 2b/aa, ZAK 1991 318 Erw. 3b). Die knapp gehaltene Umschreibung der dem Beschwerdeführer offen stehenden Einsatzmöglichkeiten verstösst deshalb nicht gegen das Gebot der Begründungspflicht (Art. 29 Abs. 2 BV).

Was das zumutbarerweise erzielbare Invalideneinkommen betrifft, ist - da der Beschwerdeführer keine Verweisungtätigkeit aufgenommen hat - praxisgemäss auf statistische Angaben abzustellen (BGE 126 V 76 Erw. 3b/bb mit Hinweisen); es ist somit von der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) 2000 auszugehen. Gemäss Tabelle TA1 beträgt der Zentralwert aller Wirtschaftsbereiche für die mit einfachen und repetitiven Tätigkeiten (Anforderungsniveau 4) im privaten Sektor bei einer wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden beschäftigten Männer monatlich Fr. 4'437.– brutto, respektive jährlich Fr. 53'244.–. Obwohl der Versicherte in seiner früheren Tätigkeit eine Wochenarbeitszeit von 40 Stunden leistete, ist dieser Betrag - entgegen der Berechnungsweise der Vorinstanz - der betriebsüblichen Wochenarbeitszeit von 41,8 Stunden im Jahre 2000 (Die Volkswirtschaft 3/2002, S. 93, Tabelle 9.2) anzupassen, was ein Einkommen von Fr. 55'640.– ergibt. Da dem Versicherten diverse Tätigkeitsfelder offen stehen, ist auf das Total aller erfassten Wirtschaftszweige und nicht auf eine branchenspezifische Zahl abzustellen.

Weder die Verwaltung noch die Vorinstanz haben von diesem statistischen Lohn einen leidensbedingten Abzug vorgenommen. Der Abzug hängt von den Umständen des konkreten Einzelfalles ab, welche nach pflichtgemässem Ermessen gesamthaft zu schätzen sind. Erlaubt ist ein Abzug vom statistischen Lohn von insgesamt höchstens 25 % (BGE 126 V 80). Da der Versicherte nur noch eine wechselbelastende Tätigkeit ohne Heben schwerer Gewichte ausüben kann, ist er auch in einer Verweisungstätigkeit gegenüber gesunden Arbeitnehmern eingeschränkt. Ein Abzug von 10 % vom Tabellenlohn erscheint daher als angemessen. Damit resultiert ein Invalideneinkommen von Fr. 50'076.– (Fr. 55'640.– abzüglich 10 %). Bei einer Gegenüberstellung der beiden Vergleichseinkommen (Valideneinkommen von Fr. 75'187.– und Invalideneinkommen von Fr. 50'076.–) ergibt sich ein Invaliditätsgrad von 33,39 %, was keinen Rentenanspruch begründet.

5.
5.1 Im Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht sind gemäss Art. 134 OG keine Gerichtskosten zu erheben, da es um Versicherungsleistungen ging. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege im Sinne einer Befreiung von den Gerichtskosten erweist sich daher als gegenstandslos.

5.2 Nach Gesetz (Art. 152 OG) und Praxis sind in der Regel die Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und Verbeiständung erfüllt, wenn der Prozess nicht aussichtslos erscheint, die Partei bedürftig und die anwaltliche Verbeiständung notwendig oder doch geboten ist (BGE 125 V 202 Erw. 4a und 372 Erw. 5b, je mit Hinweisen).
Bedürftig im Sinne von Art. 152 Abs. 1 OG ist eine Person, wenn sie ohne Beeinträchtigung des für sie und ihre Familie nötigen Lebensunterhaltes nicht in der Lage ist, die Prozesskosten zu bestreiten (BGE 128 I 232 Erw. 2.5.1, 127 I 205 Erw. 3b, 125 IV 164 Erw. 4a). Massgebend sind die wirtschaftlichen Verhältnisse im Zeitpunkt der Entscheidung über das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege (BGE 108 V 269 Erw. 4). Bei der Beurteilung der Bedürftigkeit ist das Einkommen beider Ehegatten zu berücksichtigen (BGE 115 Ia 195 Erw. 3a, 108 Ia 10 Erw. 3, 103 Ia 101 mit Hinweisen). Die Grenze für die Annahme von Bedürftigkeit im Sinne der Regeln über die unentgeltliche Verbeiständung liegt höher als diejenige des betreibungsrechtlichen Existenzminimums. Bei der Prüfung der prozessualen Bedürftigkeit geht es um die Frage, ob und inwieweit einer Partei zugemutet werden kann, zur Wahrung ihrer Interessen neue Verpflichtungen einzugehen oder entsprechende Verfügungen treffen zu müssen. Wohl dürfen von der Gesuch stellenden Person gewisse Opfer verlangt werden; sie soll aber nicht gezwungen werden, sich in eine Notlage zu begeben und die für den Prozess notwendigen Mittel dadurch zu beschaffen, dass sie anderen dringenden Verpflichtungen nicht
nachkommt. Für die Annahme der prozessualen Bedürftigkeit genügt es, dass die Gesuch stellende Person nicht über mehr Mittel verfügt, als zur Bestreitung eines normalen, bescheidenen Familienunterhalts nötig sind. Dabei sind nicht nur die Einkommensverhältnisse, sondern vielmehr die gesamten finanziellen Verhältnisse ausschlaggebend. Zu berücksichtigen sind daher u.a. auch fällige Steuerschulden (RKUV 2000 Nr. KV 119 S. 155 f. Erw. 2, 1996 Nr. U 254 S. 208 Erw. 2; vgl. auch BGE 124 I 2 Erw. 2a).

5.3 Nach den eingereichten Unterlagen erhält der Versicherte ein monatliches Arbeitslosengeld von ? 1'500.–, was rund Fr. 2'250.– entspricht. Dazu kommt ein monatliches Einkommen der Ehefrau von Fr. 3'600.– netto, zuzüglich Kinderzulage von Fr. 150.–. Die Gesamteinnahmen pro Jahr belaufen sich demnach auf rund Fr. 72'000.– (inkl. Kinderzulagen). Die Ausgaben für Hypothekarzins und Nebenkosten, Berufsauslagen, Krankenkassenprämien und Steuern sowie Hausratversicherung werden mit jährlich rund Fr. 19'250.– angegeben. Damit verbleibt ein Betrag von mehr als Fr. 50'000.– für die übrigen Auslagen. Der Beschwerdeführer legt nicht dar, dass er damit den Grundbedarf nicht zu bestreiten und für die Kosten der Rechtsvertretung nicht aufzukommen vermag. Zudem ist Vermögen in Form einer im Eigentum der Ehefrau stehenden Liegenschaft vorhanden. Der Wert dieser Liegenschaft wird mit ? 110'000.– (ca. Fr. 165'000.–) angegeben, wobei die Liegenschaft Anfang 2000 noch mit einer Hypothek von rund Fr. 36'000.– belastet war. Unter diesen Umständen ist das Begehren um unentgeltliche Verbeiständung abzuweisen.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.

2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.
Das Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung wird abgewiesen.

4.
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, 18. Juni 2003
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Die Präsidentin der IV. Kammer: Die Gerichtsschreiberin: