Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
I 19/05

Urteil vom 29. Juni 2005
II. Kammer

Besetzung
Präsident Borella, Bundesrichter Schön und Frésard; Gerichtsschreiber Ackermann

Parteien
S._____, 1956, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt Robert Baumann, Brühlgasse 39, 9000 St. Gallen,

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 22. November 2004)

Sachverhalt:
A.
S._____, geboren 1956 und seit 1980 als Hilfsarbeiter für die Firma M._____ tätig, fiel am 6. August 1984 während der Arbeit aus einer Höhe von etwa drei Metern von einem Dach, wobei er sich am Rücken verletzte. Die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA) als zuständiger Unfallversicherer nahm die notwendigen Abklärungen vor und sprach mit Verfügung vom 25. Juni 1985 S._____ mit Wirkung ab dem 1. Januar 1985 bei einem Invaliditätsgrad von 15% eine Rente der Unfallversicherung zu. Mit Verfügung vom 11. Juni 1987 stellte die SUVA die Rentenzahlungen per Anfang Juli 1987 ein, wogegen kein Rechtsmittel ergriffen wurde.

Am 7. Oktober 1991 liess S._____ einen Rückfall melden, worauf die SUVA Leistungen erbrachte. Nachdem sich S._____ am 22. Juli 1993 auch bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug angemeldet hatte und die IV-Stelle des Kantons Graubünden Abklärungen in erwerblicher und medizinischer Hinsicht vorgenommen hatte, verneinte die Verwaltung mit Verfügung vom 11. Mai 1994 einen Rentenanspruch, da nicht während eines Jahres eine Arbeitsunfähigkeit in anspruchsbegründendem Ausmass bestanden habe. Dagegen wurde kein Rechtsmittel ergriffen.

Am 17. April 1995 wurde S._____, mittlerweile seit 1994 als Hilfsschreiner für die Firma D._____ arbeitend, in einen Verkehrsunfall verwickelt, worauf die SUVA medizinische Abklärungen vornahm. Mit Verfügung vom 12. September 1996 gewährte sie mit Wirkung ab dem 1. März 1996 bei einem Invaliditätsgrad von 30% eine Invalidenrente, wogegen S._____ ein Rechtsmittelverfahren einleitete. Im Sommer 2000 schloss er mit der SUVA einen Vergleich ab, wonach Letztere mit Wirkung ab März 1996 eine Rente für einen Invaliditätsgrad von 60% ausrichtet.

Am 21. Dezember 1995 hatte sich S._____ erneut bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug angemeldet, worauf die IV-Stelle des Kantons Graubünden die umfangreichen Akten der SUVA beizog und eigene erwerbliche und medizinische Abkärungen vornahm (insbesondere Veranlassung des Gutachtens der Medizinischen Abklärungsstelle [MEDAS]vom 1. Juli 2002 mit psychiatrischem Konsilium des Dr. med. K._____, FMH für Psychiatrie, vom 18. April 2002). Da S._____ seit 1999 nicht mehr in der Schweiz wohnte, überwies die IV-Stelle des Kantons Graubünden die Sache zum Verfügungserlass an die IV-Stelle für Versicherte im Ausland, welche mit Verfügung vom 30. April 2003 den Rentenanspruch wegen eines rentenausschliessenden Invaliditätsgrades verneinte. Dies wurde durch Einspracheentscheid vom 3. Juli 2003 bestätigt.
B.
Die dagegen erhobene Beschwerde hiess die Eidgenössische Rekurskommission der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung für die im Ausland wohnenden Personen mit Entscheid vom 22. November 2004 teilweise gut und wies die Sache zur Sachverhaltsergänzung und zu neuer Verfügung an die IV-Stelle für Versicherte im Ausland zurück. Die Rekurskommission nahm mehrere serbische Arztberichte zu den Akten.
C.
S._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen mit den Anträgen, unter Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheides und des Einspracheentscheides sei ihm mit Wirkung spätestens ab dem 1. April 1996 eine ganze Rente der Invalidenversicherung zuzusprechen, eventualiter sei die Sache zur weiteren Sachverhaltsabklärung und zu neuer Verfügung an die Verwaltung zurückzuweisen.

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

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
1.1 Wie die Rekurskommission zu Recht erkannt hat, ist für den hier geltend gemachten Anspruch auf eine Invalidenrente schweizerisches Recht anwendbar (vgl. Art. 2 des Abkommens zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Föderativen Volksrepublik Jugoslawien über Sozialversicherung vom 8. Juni 1962; vgl. auch BGE 126 V 203 Erw. 2b).
1.2 Am 1. Januar 2004 ist die 4. IV-Revision in Kraft getreten. Weil in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 127 V 467 Erw. 1), und weil ferner das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung eines Falles grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses des streitigen Einspracheentscheides (3. Juli 2003) eingetretenen Sachverhalt abstellt (RKUV 2001 Nr. U 419 S. 101), sind im vorliegenden Fall die bis zum 31. Dezember 2003 geltenden Bestimmungen des IVG anwendbar.
1.3 Das kantonale Gericht hat die Bestimmungen über den Begriff der Invalidität (Art. 8 ATSG, Art. 4 IVG), die Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit (Art. 6 und 7 ATSG), den Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 28 Abs. 1, 1bis [in Kraft bis Ende 2003]und 1ter IVG) sowie den Rentenbeginn zufolge Arbeitsunfähigkeit während eines Jahres (Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG in Verbindung mit Art. 28 Abs. 1ter IVG; BGE 121 V 275 Erw. 6c) zutreffend dargelegt. Richtig wiedergegeben sind schliesslich auch die Voraussetzungen für das Eintreten auf eine Neuanmeldung nach Ablehnung eines Leistungsgesuches (Art. 87 Abs. 3 und 4 IVV) und die beim Eintreten auf eine Neuanmeldung analog zur Rentenrevision gemäss Art. 17 ATSG anwendbaren Rechtsgrundsätze (BGE 117 V 198 Erw. 3a; vgl. BGE 130 V 349 ff. Erw. 3.5 ). Darauf wird verwiesen.

Zu ergänzen ist, dass bei erwerbstätigen Versicherten der Invaliditätsgrad auf Grund eines Einkommensvergleichs bestimmt wird. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das der Versicherte nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihm zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das er erzielen könnte, wenn er nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG). 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 128 V 30 Erw. 1).

Der Beschwerdeführer hat sich bereits 1995 erneut bei der Invalidenversicherung angemeldet; damit ist teilweise ein rechtserheblicher Sachverhalt zu beurteilen, der sich vor dem In-Kraft-Treten des ATSG am 1. Januar 2003 verwirklicht hat. Nach BGE 130 V 329 kann in intertemporalrechtlicher Hinsicht aus Art. 82 Abs. 1 ATSG nicht etwa der Umkehrschluss gezogen werden, dass für die Anwendbarkeit materiellrechtlicher Bestimmungen des neuen Gesetzes bezüglich im Zeitpunkt seines In-Kraft-Tretens noch nicht festgesetzter Leistungen einzig der Verfügungszeitpunkt ausschlaggebend sei. Vielmehr sind - von hier nicht interessierenden Ausnahmen abgesehen - die übergangsrechtlichen Grundsätze massgebend, welche für den Fall einer Änderung der gesetzlichen Grundlagen die Ordnung anwendbar erklären, welche zur Zeit galt, als sich der zu Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklicht hat. Im vorliegenden Fall ist daher bei der Bestimmung des streitigen Rentenanspruchs (zumindest für den Zeitraum bis 31. Dezember 2002) auf die damals geltenden Bestimmungen des IVG abzustellen; dies betrifft namentlich - bezüglich des Invaliditätsbegriffs - Art. 4 Abs. 1 IVG (in der bis 31. Dezember 2002 gültig gewesenen Fassung) und bezüglich des Umfangs eines
allfälligen Rentenanspruchs - Art. 28 Abs. 1 und 1bis IVG (aufgehoben per 1. Januar 2004) sowie - bezüglich der Invaliditätsbemessung nach der Einkommensvergleichsmethode - Art. 28 Abs. 2 IVG (in der bis 31. Dezember 2002 gültig gewesenen Fassung; BGE 130 V 445). Für den Verfahrensausgang ist dies indessen insofern von untergeordneter Bedeutung, als die im ATSG enthaltenen Umschreibungen der Arbeitsunfähigkeit (Art. 6 ATSG), der Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG), der Invalidität (Art. 8 ATSG), des Einkommensvergleichs (Art. 16 ATSG) sowie der Revision (Art. 17 ATSG) den bisherigen von der Rechtsprechung im Invalidenversicherungsbereich entwickelten Begriffen und Grundsätzen entsprechen und daher mit dem In-Kraft-Treten des ATSG keine substanzielle Änderung der früheren Rechtslage verbunden war (BGE 130 V 343).
2.
Streitig ist der Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung. Unbestritten ist dabei, dass die Verwaltung auf die Neuanmeldung von Dezember 1995 eingetreten ist. Es ist somit zu prüfen, ob sich der Invaliditätsgrad seit der letzten rentenablehnenden Verfügung in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat.
2.1 Die Rekurskommission stellt auf die Einschätzung der Ärzte der MEDAS ab und geht von einer Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten von etwa sechs Stunden täglich bei etwas reduzierter Leistung aus; diese Auffassung werde auch von anderen in den Akten liegenden ärztlichen Meinungen gedeckt. Weitere Abklärungen seien nicht notwendig. Betreffend Einkommen ohne Invalidität (Valideneinkommen) ist die Vorinstanz der Meinung, dass die Angaben über den früher erzielten Verdienst widersprüchlich oder nicht schlüssig seien, so dass auf die Zahlen der Holzbranche gemäss der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung abzustellen sei. Das Einkommen nach Eintritt des Gesundheitsschadens (Invalideneinkommen) ist nach der Rekurskommission ebenfalls anhand der Lohnstrukturerhebung zu bestimmen; da jedoch nicht klar sei, welche Verweisungstätigkeiten dem Versicherten noch zumutbar seien, habe die Verwaltung dies abzuklären und anschliessend neu zu verfügen.
2.2 Der von der SUVA angenommene Invaliditätsgrad von 60% beruht auf einem Vergleich und ist deshalb - trotz der grundsätzlichen Übereinstimmung des Invaliditätsbegriffs in der Invaliden- und obligatorischen Unfallversicherung - für das vorliegende Verfahren nicht massgebend (BGE 126 V 292 Erw. 2b mit Hinweis). Dies ist denn auch nicht bestritten.
2.3 Der Beschwerdeführer rügt zunächst, dass die Schlussfolgerungen der Experten der MEDAS nicht schlüssig seien; weiter seien die diversen medizinischen Berichte aus Serbien zu Unrecht nicht berücksichtigt worden.
2.3.1 Die Experten der MEDAS diagnostizieren im Gutachten vom 1. Juli 2002 eine Anpassungsstörung mit ängstlicher und depressiver Symptomatik und Somatisierungsstörung, ein chronisches cervikocephales und -brachiales Syndrom beidseits mit vielen vegetativen Begleitbeschwerden bei Status nach unfallbedingter Fraktur des Dornfortsatzes C5 sowie multiplen Kontusionen im Juli 1995 sowie ein chronisches lumbofemorales Schmerzsyndrom beidseits bei Status nach LWK-2-Fraktur 1984. Die Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit (Holzbau) wird aufgrund des chronischen Schmerzsyndroms als nicht mehr bestehend erachtet. Für körperlich eher leichtere bis vereinzelt mittelschwere Tätigkeiten ohne besondere Zwangshaltungen oder Stressbelastungen in Innenräumen gehen die Gutacher dagegen von einer Arbeitsfähigkeit von etwa sechs Stunden täglich "bei etwas reduzierter Leistung" aus. Das Gutachten der MEDAS von Juli 2002 ist für die streitigen Belange umfassend, beruht auf interdisziplinären (und damit allseitigen) Untersuchungen, berücksichtigt die geklagten Beschwerden, ist in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden und leuchtet in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sowie der medizinischen Situation ein und enthält begründete
Schlussfolgerungen (BGE 125 V 352 Erw. 3a). Damit kommt dieser Expertise grundsätzlich volle Beweiskraft

zu (vgl. BGE 125 V 353 Erw. 3b/bb).
2.3.2 Gemäss der Auffassung in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde kranke die Expertise an einem inneren Widerspruch, da die Gesamtarbeitsfähigkeit mit der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit im psychiatrischen Konsilium übereinstimme und damit die zusätzlichen somatischen Aspekte nicht berücksichtigt würden. Dem ist nicht beizupflichten: Gemäss dem psychiatrischen Konsilium des Dr. med. K._____ vom 18. April 2002 ist es dem Beschwerdeführer zumutbar, in einem nicht allzu hektischen Betrieb etwa sechs Stunden an fünf Wochentagen mit reduzierter Leistung zu arbeiten. Die Expertise vom 1. Juli 2002 geht ebenfalls von diesem zeitlichen Umfang der Arbeitsfähigkeit aus, "dies unter Beachtung der aufgeführten somatischen und vor allem auch der psychischen Faktoren." Die im Gutachten angenommene zumutbare Arbeitsfähigkeit enthält zwar im Hinblick auf das Konsilium von April 2002 keine weitere zeitliche Limite, jedoch zusätzliche Einschränkungen für noch mögliche Arbeiten. Daraus folgt, dass die Einschränkung in zeitlicher Hinsicht vor allen aus psychischen Gründen erfolgt ist, während die somatischen Einschränkungen sich vor allem auf die Art der noch möglichen Arbeiten beziehen. Weiter ist zu berücksichtigen, dass die Einschätzung der
Arbeitsfähigkeit im Gutachten von Juli 2002 "aufgrund einer gemeinsamen interdisziplinären Besprechung" im Ärzteteam erfolgt ist und damit psychische und somatische Aspekte berücksichtigt worden sind, was sich denn auch aus dem Hinweis ergibt, dass die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit "unter Beachtung der aufgeführten somatischen und vor allem auch der psychischen Faktoren" erfolgt ist.
2.3.3 Wie der Versicherte zu Recht vorbringt, sind die von ihm beigebrachten serbischen Arztberichte hier insoweit zu berücksichtigen, als sie den Sachverhalt bis zur Zeit des Einspracheentscheides im Juli 2003 beschlagen (RKUV 2001 Nr. U 419 S. 101). Dies trifft aber für die neuesten Berichte vom 19. Februar 2004 und 26. Juli 2004 nicht zu, soweit sie nicht bloss die vorher gemachten Aussagen bestätigen, sondern neue Entwicklungen anführen (wie die geltend gemachte Verschlechterung), so dass die darin angenommene Arbeitsunfähigkeit von 70% schon aus diesem Grund hier nicht massgebend sein kann. Die restlichen serbischen Arztberichte sind wie folgt zu würdigen:
- Die Berichte über zwei Hospitalisationen in Serbien im November 2001 und Februar 2002 waren den Gutachtern der MEDAS bekannt. Die gestützt darauf in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragten (zusätzlichen) Abklärungen in neurologischer Hinsicht haben sie offensichtlich als nicht notwendig erachtet, da sie diese andernfalls - entsprechend dem interdisziplinären Ansatz der MEDAS - veranlasst hätten.
- Anlässlich der psychiatrischen Abklärung im April 2002 hat der Versicherte Konzentrationsprobleme angegeben, aber nicht mehr über Wortfindungsstörungen geklagt. Damit waren dem Gutachter die in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde - unter Hinweis auf die serbischen Arztberichte - erwähnten Konzentrationsstörungen bekannt, so dass er diese im Rahmen der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit berücksichtigt hat; weitere Abklärungen (insbesondere in neuropsychologischer Hinsicht) hat der Experte nicht veranlasst und deshalb auch als nicht notwendig erachtet. Der Versicherte führt weiter aus, dass er sich an die Wortfindungsstörungen gewöhnt habe, so dass er sie "nicht als eigene Störungen und Folgeerscheinungen wahrgenommen und auch nicht als solche bezeichnet" habe. Dem ist entgegenzuhalten, dass der Psychiater Dr. med. K._____ einerseits nach diesen Störungen gefragt hat (was verneint worden ist), andererseits aber auch selber keine diesbezüglichen Beobachtungen gemacht hat, was sonst zweifellos in seinen Bericht eingeflossen wäre.
- Der Bericht des serbischen Psychiaters Dr. med. B._____ vom 5. August 2003 datiert zwar nach Erlass des Einspracheentscheides von Anfang Juli 2003, jedoch bestehen keinerlei Anhaltspunkte, dass sich die medizinische Situation zwischenzeitlich stark verändert hätte, weshalb davon auszugehen ist, dass der Sachverhalt höchstens unwesentlich vom für das vorliegende Verfahren massgebenden Sachverhalt bis Anfang Juli 2003 abweicht und dieser Bericht deshalb zu berücksichtigen ist (RKUV 2001 Nr. U 419 S. 101). Dem Gutachter Dr. med. K._____ war bekannt, dass in serbischen Arztberichten (unter anderem) depressive Symptome erwähnt worden sind und es findet sich auch in seiner Diagnose eine depressive Symptomatik, während in der Gesamteinschätzung der Arbeitsfähigkeit des Gutachtens von Juli 2002 dieser Aspekt ebenfalls berücksichtigt worden ist; damit enthält der serbische Arztbericht grundsätzlich nichts Neues. Dr. med. B._____ führt in seinem Bericht von August 2003 aus, dass er den Beschwerdeführer seit 2002 - d.h. seit der Zeit der Begutachtung in der MEDAS - behandle. Eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes in psychiatrischer Hinsicht gibt der serbische Arzt jedoch nicht an, so dass der Versicherte aus der
Einschätzung dieses Mediziners nichts zu seinen Gunsten ableiten kann. Die in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde vertretene Meinung, dass der Verlaufsbericht des behandelnden Psychiaters gegenüber dem auf einer einmaligen Untersuchung fussenden Abklärung in der MEDAS erhöhtes Gewicht zukomme, überzeugt nicht,

denn der psychiatrische Experte der MEDAS hatte Kenntnis über die vollständigen Akten, so dass er den psychischen Gesundheitszustand zumindest indirekt über einen längeren Zeitraum beobachten konnte und zudem aufgrund seiner Gutachterstellung für diese Problematik sensibilisiert ist.
2.3.4 Zusammenfassend ist auf die Einschätzung der Experten der MEDAS von Juli 2002 abzustellen und von einer Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten von sechs Stunden pro Tag mit etwas reduzierter Leistung auszugehen.

Bei dieser Sachlage ist nicht nachvollziehbar, weshalb die Verwaltung von einer täglich zumutbaren Arbeitszeit von 5 Stunden und in der Folge von einer Arbeitsfähigkeit von 59.95% (25 Stunden von einer betriebsüblichen Wochenarbeitszeit von 41.7 Stunden) ausgeht. Entweder ist bei der MEDAS nachzufragen, ob die reduzierte Leistung sich auf den zeitlichen Umfang der zumutbaren Arbeitsleistung auswirkt (was nicht leichthin anzunehmen ist), oder es ist dieser etwas verminderten Leistung im Rahmen des Einkommensvergleichs beim leidensbedingten Abzug Rechnung zu tragen (vgl. Erw. 2.5 hienach). Weitergehende Abklärungen als eine allfällige Nachfrage bei den Experten der MEDAS sind jedoch nicht nötig.
2.4 In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird im Hinblick auf den Einkommensvergleich vorgebracht, das Valideneinkommen sei nicht anhand der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung, sondern aufgrund des Gesamtarbeitsvertrages im Schreinergewerbe zu bemessen. Würden dagegen die Zahlen der Lohnstrukturerhebung beigezogen, sei in Anbetracht der Umstände (Schreinerlehre in Jugoslawien, langjährige Berufsarbeit) auf Anforderungsniveau 3 abzustellen.
Bei der Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was der Versicherte im massgebenden Zeitpunkt nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunder tatsächlich verdienen würde. Die Einkommensermittlung hat so konkret wie möglich zu erfolgen; daher ist in der Regel vom letzten Lohn, den der Versicherte vor Eintritt der Gesundheitsschädigung erzielt hat, auszugehen (RKUV 1993 Nr. U 168 S. 100 Erw. 3b; Urteil H. vom 4. April 2002, I 446/01). Seine letzte Arbeitsstelle in der Schweiz hatte der Beschwerdeführer etwa vor zehn Jahren inne, zudem hat er vorher relativ häufig den Arbeitsplatz gewechselt (was wohl auch mit dem ausländerrechtlichen Aufenthaltsstatus zu tun hatte). Es ist deshalb nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass er weiterhin an seiner letzten Arbeitsstelle tätig wäre, weshalb auch nicht auf diesen Lohn abgestellt werden kann. Weiter hat der Versicherte zwar für diverse Firmen in der Holzbranche gearbeitet, jedoch nicht immer als Schreiner resp. Hilfsschreiner, so z.B. in der Firma S._____ Anfang der neunziger Jahre zunächst als Staplerfahrer und später als Aufräumer. Deshalb kann der Meinung in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde nicht gefolgt und nicht
auf einen Lohn gemäss Gesamtarbeitsvertrag für das Schreinergewerbe abgestellt werden. Mangels konkreter Angaben ist auf die statistischen Zahlen der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung abzustellen; wenn die Vorinstanz dabei die Werte des Sektors "Be- und Verarbeitung von Holz" (Tabelle A1 Zeile 20 der Lohnstrukurerhebung 1996) herbeizieht, ist dies nicht zu beanstanden. Massgebend ist dabei Anforderungsniveau 4 (einfache und repetitive Tätigkeiten), nicht Anforderungsniveau 3 (Berufs- und Fachkenntnisse vorausgesetzt), da der Beschwerdeführer bisher nur Arbeiten im Bereich des Anforderungsniveaus 4 ausübte und über keine schweizerische Berufsausbildung verfügt, was auch die Berufserfahrung nicht zu kompensieren vermag.

Für das Jahr des hier beantragten Rentenbeginns 1996 (BGE 129 V 222) beträgt dieser Wert gemäss Tabelle A1 der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung 1996 für im privaten Sektor bei einer wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden im Bereich "Be- und Verarbeitung von Holz" (Zeile 20) beschäftigte Männer monatlich Fr. 4'064.– brutto. Dieser Betrag ist auf die wöchentliche Arbeitszeit von 42.4 Stunden im Baugewerbe anzupassen (Die Volkswirtschaft 4/2005 S. 86 Tabelle B9.2), was zu einem Lohn von Fr. 4'307.85 monatlich und Fr. 51'694.20 jährlich führt.
2.5 Der Versicherte rügt hinsichtlich des Invalideneinkommens, dass die Rekurskommission zwar auf die Angaben der Lohnstrukturerhebung abstelle, aber andererseits die Sache an die Verwaltung zurückweise, damit diese die Verweisungstätigkeiten konkretisiere. Diese Kritik ist berechtigt, denn aufgrund der Angaben der Ärzte der MEDAS sind mögliche Verweisungstätigkeiten genügend klar ausgewiesen (vgl. Erw. 2.3.1 hievor) und es kann direkt auf die Zahlen der Lohnstrukturerhebung abgestellt werden. Entgegen der Meinung der Rekurskommission ist dabei nicht auf den Lohn im Dienstleistungssektor, sondern auf den Zentralwert abzustellen, da dem Beschwerdeführer auf dem massgebenden hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 16 ATSG, Art. 28 Abs. 2 IVG in der bis Ende 2002 geltenden Fassung) eine grosse Bandbreite unterschiedlichster ein-

facher und repetitiver Montage-, Kontroll- oder Überwachungsarbeiten in Industrie oder Gewerbe offenstehen (insbesondere hat der Einsatz von Maschinen die schweren körperlichen Hilfsarbeiten stark verdrängt, weshalb in der Folge mehr Überwachungs- und Kontrollarbeiten anfallen). Gemäss Tabelle A1 der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung 1996 (allfälliger Beginn des Rentenlaufes; BGE 129 V 222) beträgt
der Zentralwert für im privaten Sektor auf Anforderungsniveau 4 bei einer wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden beschäftigte Männer monatlich Fr. 4'294.– brutto. Dieser Betrag ist auf die im Jahr 1996 betriebsübliche Wochenarbeitszeit von 41,9 Stunden (Die Volkswirtschaft 4/2005 S. 86 Tabelle B9.2) umzurechnen, was einen Betrag von Fr. 4'497.95 pro Monat resp. Fr. 53'975.40 pro Jahr ergibt.

Was den leidensbedingten Abzug betrifft, ist der Versicherte der Auffassung, es sei der maximale Abzug von 25% vorzunehmen. Entgegen der Vorinstanz seien nicht nur die Merkmale der gesundheitsbedingten Lohneinbusse und der Teilzeitarbeit zu berücksichtigen, sondern auch die Tatsache, dass es sich bei ihm um einen Ausländer handle. Gemäss Rechtsprechung können persönliche und berufliche Merkmale des Versicherten wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Höhe des Lohnes haben (BGE 126 V 78 Erw. 5a/cc mit Hinweis). Der deswegen vom Tabellenlohn vorzunehmende behinderungsbedingte Abzug beträgt jedoch nicht generell und in jedem Fall 25 %; es ist vielmehr anhand der gesamten Umstände des konkreten Einzelfalles zu prüfen, ob und in welchem Masse das hypothetische Invalideneinkommen gekürzt werden kann (BGE 126 V 79 f. Erw. 5b). Dieser gesamthaft vorzunehmende Abzug stellt eine Schätzung dar. Bei deren Überprüfung kann es nicht darum gehen, dass die kontrollierende richterliche Behörde ihr Ermessen an die Stelle der Vorinstanz setzt. Bei der Unangemessenheit gemäss Art. 132 lit. a OG geht es um die Frage, ob der zu überprüfende Entscheid, den die
Behörde nach dem ihr zustehenden Ermessen im Einklang mit den allgemeinen Rechtsprinzipien in einem konkreten Fall getroffen hat, nicht zweckmässigerweise anders hätte ausfallen sollen. Allerdings darf das Sozialversicherungsgericht sein Ermessen nicht ohne triftigen Grund an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzen; es muss sich somit auf Gegebenheiten abstützen können, welche seine abweichende Ermessensausübung als näher liegend erscheinen lassen (BGE 126 V 81 Erw. 6 mit Hinweis).

Wenn die von der MEDAS angenommene etwas verminderte Leistungsfähigkeit nicht im Rahmen der zumutbaren Arbeitsfähigkeit berücksichtigt wird (vgl. Erw. 2.3.4 hievor), ist diesem Aspekt - allenfalls neben zusätzlich zu berücksichtigenden Einschränkungen - im Rahmen des leidensbedingten Abzuges Rechnung zu tragen. Nicht zu beanstanden ist zudem, dass die Vorinstanz einen Abzug wegen der nur noch möglichen Teilzeitbeschäftigung berücksichtigt hat. Das Alter des Versicherten (zur Zeit des Einspracheentscheides im Juli 2003 gut 47 Jahre) fällt dagegen nicht ins Gewicht, abgesehen davon, dass Hilfsarbeiten auf dem hier massgebenden hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 16 ATSG resp. 28 Abs. 2 IVG in der bis Ende 2002 geltenden Fassung) grundsätzlich altersunabhängig nachgefragt werden und sich das Alter in diesen Tätigkeiten auch nicht lohnsenkend auswirkt (AHI 1999 S. 242 Erw. 4c). Dasselbe muss für die Dauer der Betriebszugehörigkeit im Rahmen von Hilfsarbeiten gelten, nimmt doch die Bedeutung der Dienstjahre ab, je niedriger das Anforderungsprofil ist (AHI 1999 S. 243 Erw. 4c). Die Nationalität des Versicherten kann angesichts der Tatsache, dass die statistischen Löhne aufgrund der Einkommen der schweizerischen und der
ausländischen Wohnbevölkerung erfasst werden, vernachlässigt werden (Urteil S. vom 16. April 2002, I 640/00 [Zusammenfassung in HAVE 2002 S. 308]). Schliesslich ist dem Beschwerdeführer aufgrund seines Gesundheitszustandes eine weite Bandbreite unterschiedlichster einfacher und repetitiver Arbeiten in Industrie oder Gewerbe möglich (vgl. oben), so dass nicht ersichtlich ist, weshalb vorneweg ein Abzug von 10% erfolgen sollte, wie dies in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde verlangt wird. Der entsprechenden Meinung von Jürg Scheidegger (Rechtliche Rahmenbedingungen für die Verwendung von Tabellenlöhnen bei der Invaliditätsgradermittlung, in: René Schaffhauser/Franz Schlauri [Hrsg.], Rechtsfragen der Invalidität in der Sozialversicherung, St. Gallen 1999, S. 113) ist schon deshalb nicht zu folgen, weil die Lohndifferenz zwischen den Sektoren Dienstleistungen und Produktion nicht allein auf der unterschiedlichen Schwere der Arbeit beruhen kann, ergibt sich doch z.B. aus den Lohnangaben der Branche Tabakverarbeitung (Schweizerische Lohnstrukturerhebung 1996 Tabelle A1 Zeile 16), dass diese Branche - obwohl nicht schwere Arbeiten aufweisend - im hier massgebenden Anforderungsniveau 4 (einfache und repetitive Tätigkeiten) ein höheres
Durchschnittseinkommen aufweist als der Dienstleistungssektor.
2.6 Im Ergebnis ist deshalb der Rekurskommission zuzustimmen, wenn sie die Sache zur weiteren Abklärung

an die Verwaltung zurückweist. Entgegen der Auffassung der Vorinstanz sind jedoch nicht Verweisungstätigkeiten abzuklären, sondern es ist allenfalls bei der MEDAS nachzufragen, wie die von ihr angenommene "etwas verminderte Leistungsfähigkeit" in zeitlicher Hinsicht aufzufassen ist (vgl. Erw. 2.3.4 hievor). Weiter hat sie den leidensbedingten Abzug nach pflichtgemässem Ermessen festzusetzen und anschliessend neu zu verfügen.

Nach Art. 40 Abs. 3 IVV bleibt die einmal begründete Zuständigkeit der IV-Stelle im Verlauf des Verfahrens erhalten. Der Versicherte hat sich 1995 (erneut) bei der IV-Stelle des Kantons Graubünden angemeldet, so dass diese - und nicht die IV-Stelle für Versicherte im Ausland - für den Erlass von Verfügung und Einspracheentscheid zuständig gewesen wäre; die kantonale Verwaltung hatte deshalb gar keine Kompetenz, die Sache an die IV-Stelle für Versicherte im Ausland "abzutreten", wie es der Berufsberater vorgeschlagen hat (und es in der Folge auch gemacht worden ist). Die örtliche Unzuständigkeit hat jedoch keine Nichtigkeit von Verfügung und Einspracheentscheid zur Folge (Urteil S. vom 22. Januar 2004; I 232/03), während für das erstinstanzliche Verfahren die Rekurskommission infolge des ausländischen Wohnsitzes des Beschwerdeführers zuständig gewesen ist (BGE 100 V 57 Erw. 3c sowie - zur Rechtslage nach dem Inkrafttreten des ATSG - Urteil S. vom 22. Januar 2004, I 232/03). Die Rückweisung erfolgt deshalb nicht an die IV-Stelle für Versicherte im Ausland, sondern an die zuständige IV-Stelle des Kantons Graubünden.

3.

Das Verfahren ist kostenlos (Art. 134 OG). Dem Ausgang des letztinstanzlichen Verfahrens entsprechend steht dem obsiegenden Versicherten eine Parteientschädigung zu (Art. 135 OG in Verbindung mit Art. 159 Abs. 2 OG), welche von der IV-Stelle für Versicherte im Ausland als Partei des letztinstanzlichen Verfahrens zu bezahlen ist.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

1.

Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass Ziff. 1 und 2 des Dispositives des Entscheids der Eidgenössischen Rekurskommission der Alters-, Hinterlassenen und Invalidenversicherung für die im Ausland wohnenden Personen vom 22. November 2004 und der Einspracheentscheid der IV-Stelle für Versicherte im Ausland vom 3. Juli 2003 aufgehoben werden und die Sache an die IV-Stelle des Kantons Graubünden überwiesen wird, damit sie im Sinne der Erwägungen verfahre und über den Rentenanspruch neu verfüge.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.

Die IV-Stelle für Versicherte im Ausland hat dem Beschwerdeführer für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht eine Parteientschädigung von Fr. 2'500.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

4.

Dieses Urteil wird den Parteien, der Eidgenössischen Rekurskommission der AHV/IV für die im Ausland wohnenden Personen, der Schweizerischen Ausgleichskasse, dem Bundesamt für Sozialversicherung und der IV-Stelle des Kantons Graubünden zugestellt.

Luzern, 29. Juni 2005

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Präsident der II. Kammer: Der Gerichtsschreiber: