

Bundesverwaltungsgericht

Tribunal administratif fédéral

Tribunale amministrativo federale

Tribunal administrativ federal



Abteilung III
C-3148/2006/frj/fas
{T 0/2}

Urteil vom 15. April 2008

Besetzung

Richter Johannes Frölicher (Vorsitz),
Richter Jürg Kölliker,
Richter Francesco Parrino,
Gerichtsschreiberin Susanne Fankhauser.

Parteien

P._____,
vertreten durch Rechtsanwalt Urs Rudolf, Ober-
Emmenweid 46, Postfach 1846, 6021 Emmenbrücke
Beschwerdeführer,

gegen

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

Gegenstand

Invalidenrente (Einspracheentscheid vom
9. November 2006).

Sachverhalt:**A.**

Der 1949 geborene, spanische Staatsangehörige, P._____ war in den Jahren 1969 bis 2001 bei verschiedenen Betrieben in der Schweiz als Mechaniker angestellt und bei der schweizerischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV) versichert (IV-Akt. 12-16). Das Arbeitsverhältnis bei der letzten Arbeitgeberin wurde Ende Mai 2001 aufgelöst, einerseits weil der Produktionsstandort in Zürich geschlossen wurde, andererseits weil der Versicherte seit einem Jahr krankheitshalber nicht mehr gearbeitet hatte (IV-Akt. 12). Im Oktober 2002 kehrte P._____ in sein Heimatland zurück und war dort von November 2002 bis Januar 2003 als Elektromechaniker angestellt (IV-Akt. 26). Am 25. Juli 2004 meldete er sich über den spanischen Versicherungsträger zum Bezug einer Invalidenrente an (IV-Akt. 4). Aus dem mit Formular E 213 eingeholten Arztbericht von Dr. A._____ vom 17. September 2004 (IV-Akt. 7) geht hervor, dass der Versicherte im Februar und Mai 2003 einen Myokardinfarkt erlitten hat. Der Arzt attestierte keine Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit als Mechaniker oder in einer anderen leichten bis mittelschweren Arbeit. Nachdem die IV-Stelle für Versicherte im Ausland (nachfolgend: IV-Stelle) weitere Abklärungen – insbesondere in medizinischer und erwerblicher Hinsicht – vorgenommen hatte, legte sie das Dossier ihrem medizinischen Dienst vor. Frau Dr. B._____ vom medizinischen Dienst führte in ihrem Bericht vom 30. Juni 2005 folgende Diagnosen auf: Coronare Eingefässerkrankung, Status nach zweimaligem Infarkt im Januar und Mai 2003; ängstlich-depressives Zustandsbild. Die IV-Ärztin attestierte dem Versicherten eine seit dem 26. Januar 2003 bestehende Arbeitsunfähigkeit von 70% im bisherigen Beruf als Mechaniker sowie in anderen körperlich schweren Tätigkeiten. In einer körperlich leichten Tätigkeit sei der Versicherte aber zu 100% arbeitsfähig (IV-Akt. 37). Aufgrund des Einkommensvergleichs ermittelte die Verwaltung anschliessend einen Invaliditätsgrad von 44% (IV-Akt. 39) und sprach P._____ mit Verfügung vom 30. September 2005 eine Viertelsrente ab dem 1. Januar 2004 zu (IV-Akt. 43).

Gegen diese Verfügung erhob P._____, vertreten durch Rechtsanwalt Urs Rudolf, am 14. November 2005 Einsprache, beantragte die Zusprechung einer ganzen Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 100% und reichte verschiedene medizinische Berichte ein. Nachdem die IV-Stelle eine weitere Stellung-

nahme bei ihrem medizinischen Dienst eingeholt hatte (Bericht von Dr. C._____ vom 28. September 2006, IV-Akt. 60), wies sie die Einsprache mit Einspracheentscheid vom 9. November 2006 ab (IV-Akt. 61).

B.

P._____ liess, wiederum vertreten durch Rechtsanwalt Urs Rudolf, am 11. Dezember 2006 bei der Eidgenössischen AHV/IV-Rekurskommission für Personen im Ausland (nachfolgend: Rekurskommission AHV/IV) Beschwerde erheben und beantragen, es sei ihm – unter Kosten- und Entschädigungsfolgen – eine ganze Invalidenrente zuzusprechen. Er legte drei Berichte spanischer Ärzte ins Recht: den Bericht von Dr. D._____, Sección de Cardiología, Hospital M._____, vom 5. September 2005; Bericht von Dr. E._____, Servicio de Psiquiatría, Hospital M._____, vom 8. März 2005; Bericht von Dr. F._____, Neurologe und Psychiater, N._____, vom 21. Februar 2006. Aus diesen – bereits im Einspracheverfahren eingereichten – Stellungnahmen gehe hervor, dass der Beschwerdeführer auch in einer leichten Tätigkeit nicht mehr arbeitsfähig sei. Sofern eine Restarbeitsfähigkeit anzunehmen wäre, hätte zudem ein leidensbedingter Abzug von 25% gewährt werden müssen.

Mit Datum vom 12. Dezember 2006 reichte T. P._____, als Vertreterin ihres Vaters, eine als „vorsorgliche Beschwerde“ bezeichnete Eingabe ein und stellte weitere medizinische Unterlagen in Aussicht.

C.

Am 1. Januar 2007 ging das vorliegende Verfahren auf das Bundesverwaltungsgericht über.

D.

Mit Eingabe vom 26. Januar 2007 reichte der Beschwerdeführer einen Bericht von Dr. G._____, Servicio de Cardiología, Clínica S._____, vom 15. Januar 2007 ein.

E.

Der Beschwerdeführer liess am 7. Mai 2007 mitteilen, dass er weiterhin durch Rechtsanwalt Urs Rudolf vertreten werde und die vorsorglich durch seine Tochter eingereichte Beschwerde zurückgezogen werde.

F.

In ihrer Vernehmlassung vom 15. Mai 2007 beantragte die Vorinstanz,

die Beschwerde sei abzuweisen und der Einspracheentscheid zu bestätigen. Zur Begründung verwies sie auf die Stellungnahme des IV-Stellenarztes Dr. C._____ vom 26. April 2007.

G.

Mit Replik vom 16. August 2007 und Duplik vom 3. September 2007 hielten die Parteien an ihren Anträgen fest.

H.

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

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Das Bundesverwaltungsgericht übernimmt, sofern es zuständig ist, die Beurteilung der am 1. Januar 2007 bei den Eidgenössischen Rekurs- oder Schiedskommissionen oder bei den Beschwerdediensten der Departemente hängigen Rechtsmittel. Das neue Verfahrensrecht ist anwendbar (vgl. Art. 53 Abs. 2 des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 [VGG, SR 173.32]).

1.1 Gemäss Art. 31 VGG 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 und 34 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.

1.2 Im Streit liegt der Einspracheentscheid der IV-Stelle für Versicherte im Ausland vom 9. November 2006. 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; zur Anwendung des VwVG im Verfahren vor der Rekurskommission AHV/IV siehe Art. 69 Abs. 2 IVG in Verbindung mit Art. 85^{bis} des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1946 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung [AHVG, SR 831.10] in der bis Ende Dezember 2006 gültigen Fassung). Vorbehalten bleiben gemäss Art. 3 Bst. d^{bis} VwVG die besonderen Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1).

2.1 Die Beschwerde wurde frist- und formgerecht durch den ordentlich vertretenen Beschwerdeführer eingereicht (vgl. Art. 38 ff. und Art. 60 ATSG, Art. 52 VwVG). Als Adressat des die Einsprache abweisenden Entscheides ist der Beschwerdeführer berührt und er hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung oder Änderung (Art. 59 ATSG, Art. 48 Abs. 1 VwVG). Auf die Beschwerde ist daher einzutreten.

2.2 Die Beschwerdeführenden können im Rahmen des Beschwerdeverfahrens die Verletzung von Bundesrecht unter Einschluss des Missbrauchs oder der Überschreitung des Ermessens, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des Sachverhalts sowie die Unangemessenheit des Entscheids rügen (Art. 49 VwVG).

3.

Zunächst sind die für die Beurteilung der vorliegenden Streitsache wesentlichen Rechtssätze und die von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätze darzustellen.

3.1 Nach der Rechtsprechung stellt das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung einer Streitsache in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses des streitigen Einspracheentscheides (hier: 9. November 2006) eingetretenen Sachverhalt ab (BGE 129 V 1 E. 1.2 mit Hinweis). Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen im Normalfall Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (BGE 121 V 362, E. 1b).

Weiter sind in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung hatten (BGE 130 V 329). Für das vorliegende

Verfahren ist deshalb das per 1. Januar 2003 in Kraft getretene Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts anwendbar. Die im ATSG enthaltenen Formulierungen der Arbeitsunfähigkeit, der Erwerbsunfähigkeit, der Invalidität und der Einkommensvergleichsmethode entsprechen den bisherigen von der Rechtsprechung dazu entwickelten Begriffen in der Invalidenversicherung. Demzufolge haben die von der Rechtsprechung dazu herausgebildeten Grundsätze unter der Herrschaft des ATSG weiterhin Geltung (BGE 130 V 343).

Bei den materiellen Bestimmungen des IVG und der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV, SR 831.201) ist auf die Fassung gemäss den am 1. Januar 2004 in Kraft getretenen Änderungen (4. IV-Revision) abzustellen. Nicht zu berücksichtigen sind die durch die 5. IV-Revision eingeführten Änderungen, welche am 1. Januar 2008 in Kraft getreten sind (AS 2007 5129). Im Folgenden werden deshalb die ab 1. Januar 2004 (bis Ende 2007) gültig gewesenen Bestimmungen des IVG und der IVV zitiert.

Der Beschwerdeführer ist spanischer Staatsangehöriger, weshalb auch das am 1. Juni 2002 in Kraft getretene Abkommen vom 21. Juni 1999 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihrer Mitgliedsstaaten andererseits über die Freizügigkeit (FZA, SR 0.142.112.681) zu beachten ist. Nach Art. 1 Abs. 1 des auf der Grundlage des Art. 8 FZA ausgearbeiteten und Bestandteil des Abkommens bildenden (Art. 15 FZA) Anhangs II ("Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit") des FZA in Verbindung mit Abschnitt A dieses Anhangs wenden die Vertragsparteien untereinander insbesondere die Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 zur Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbstständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern (SR 0.831.109.268.1; nachfolgend: Verordnung Nr. 1408/71), und die Verordnung (EWG) Nr. 574/72 des Rates vom 21. März 1972 über die Durchführung der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 über die Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbstständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern (SR 0.831.109.268.11; nachfolgend: Verordnung Nr. 574/72), oder gleichwertige Vorschriften an. Dabei ist im Rahmen des FZA auch die Schweiz als "Mitgliedstaat" im Sinne

dieser Koordinierungsverordnungen zu betrachten (Art. 1 Abs. 2 Anhang II des FZA).

3.2 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).

3.3 Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG bewirken. Eine fachärztlich festgestellte psychische Krankheit kann indessen nicht ohne weiteres einer Invalidität gleichgesetzt werden. Entscheidend ist die nach einem weitgehend objektivierten Massstab erfolgte Beurteilung, ob und inwiefern der versicherten Person trotz ihres Leidens die Verwertung ihrer Restarbeitsfähigkeit auf dem ihr nach ihren Fähigkeiten offen stehenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt noch sozial-praktisch zumutbar und für die Gesellschaft tragbar ist (BGE 127 V 294 E. 4c). Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte (BGE 131 V 49 E. 1.2, vgl. auch BGE 102 V 165; AHl 2001 S. 228 E. 2b mit Hinweisen).

3.4 Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28 Abs. 2 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgegli-

chener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sogenanntes Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sogenanntes Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2, BGE 128 V 29 E. 1). Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (hypothetischen) Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass respektive bis zum Einspracheentscheid zu berücksichtigen sind (BGE 129 V 222 E. 4).

3.5 Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG haben Versicherte bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 Prozent Anspruch auf eine ganze Rente, bei mindestens 60 Prozent auf eine Dreiviertelsrente, bei mindestens 50 Prozent auf eine halbe Rente oder auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40 Prozent invalid sind. Laut Abs. 1^{ter} dieser Norm werden Renten, die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50 Prozent entsprechen, jedoch nur an Versicherte ausgerichtet, die ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben, soweit nicht völkerrechtliche Vereinbarungen eine abweichende Regelung vorsehen. Eine solche Ausnahme gilt seit dem 1. Juni 2002 für die Staatsangehörigen eines Mitgliedstaates der Europäischen Gemeinschaft und der Schweiz, sofern sie in einem Mitgliedstaat der Europäischen Gemeinschaft Wohnsitz haben (siehe BGE 130 V 253 E. 2.3 und E. 3.1).

3.6 Der Rentenanspruch entsteht gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG frühestens in dem Zeitpunkt, in dem die versicherte Person mindestens zu 40 Prozent bleibend erwerbsunfähig geworden ist (Bst. a) oder während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 Prozent arbeitsunfähig gewesen war (Bst. b). Anspruch auf eine ordentliche Rente haben die rentenberechtigten Versicherten, die bei Eintritt der Invalidität während mindestens eines vollen Jahres Beiträge geleistet haben (Art. 36 Abs. 1 IVG, in der bis Ende 2007 gültigen Fassung).

3.7 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; AHl-Praxis 2002 S. 62 E. 4b/cc).

3.8 Die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht haben die medizinischen Unterlagen nach dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung – wie alle anderen Beweismittel – frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet für das Gericht, dass es alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. 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.

Unbestritten ist, dass der Beschwerdeführer seit Januar 2003 in einem rentenerheblichen Ausmass arbeitsunfähig ist und dass seit dem 1. Januar 2004 ein Rentenanspruch besteht. Streitig und im vorliegen-

den Verfahren zu prüfen ist der Invaliditätsgrad und der Umfang des Rentenanspruchs.

4.1 Der Beschwerdeführer bringt vor, aus medizinischer Sicht sei ihm auch eine leichte Tätigkeit nicht mehr zumutbar. Demgegenüber verneint die Vorinstanz eine Einschränkung bei der Ausübung von körperlich leichten Arbeiten.

4.1.1 Die Hausärztin in der Schweiz, Frau Dr. H. _____, gab in dem von der IV-Stelle eingeholten Arztbericht vom 15. Mai 2005 (IV-Akt. 33) an, sie habe den Patienten am 19. Juli 2002 zum letzten Mal gesehen. Bis zu diesem Zeitpunkt habe keine Invalidität bestanden, weshalb sie das Formular nicht ausfüllen könne.

Gemäss dem Austrittsbericht des centro medico O. _____ war der Beschwerdeführer vom 27. Januar bis 3. Februar 2003 aufgrund eines Herzleidens (Cardiopatía isquémica, IAM inferior) hospitalisiert und wurde in die ambulante Nachkontrolle durch Hausarzt und Kardiologe der Region entlassen (IV-Akt. 29 f.; Berichte vom 3. und 6. Februar 2003). Vom 4. bis 12. Mai 2003 war er im Spital in R. _____ hospitalisiert, wo ihm am 8. Mai 2003 ein Stent implantiert wurde (IV-Akt. 32). Die Spitalberichte enthalten keine Angaben zur Arbeitsfähigkeit.

Dr. A. _____ führte in seinem Bericht vom 17. September 2004 (Formular E 213, IV-Akt. 7) als Diagnose „Enfermedad monovaso tratada con stent FE del 66%“ an. Beim psychischen Zustand nannte er eine „Síntomatología ansiosa“, stellte aber keine psychiatrische Diagnose. Es bestünden keine objektivierbaren funktionellen Defizite. Der Versicherte könne noch leichte und mittelschwere Arbeiten ausführen; weder in seiner bisherigen noch in einer anderen dem Leiden angepassten Tätigkeit bestehe eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit.

Von Dr. E. _____, Servicio de Psiquiatría, liegen zwei Kurzberichte vor: Am 27. Januar 2005 hielt er therapeutische Massnahmen sowie den Termin der nächsten Konsultation fest, welcher auf den 7. März festgelegt wurde. Der Arzt verschrieb neben Medikamenten und regelmässigen Atemübungen irgend ein körperliches Training von mindestens eineinhalb Stunden pro Woche (IV-Akt. 56). Den Bericht vom 8. März 2005 stellte er auf Ersuchen des Patienten aus. Darin führte er aus, der Patient werde seit dem 25. Juni 2003 im Zentrum behandelt. Es sei eine generalisierte Angststörung und – sekundär – eine affektiv-

depressive Symptomatik diagnostiziert worden. In den letzten Wochen sei eine Verschlechterung eingetreten. Der Patient werde mit verhaltenstherapeutischen Massnahmen und Psychopharmaka behandelt. Eine nächste Konsultation finde ungefähr in zwanzig Tagen statt (IV-Akt. 57).

Der Arztbericht des Kardiologen Dr. D._____ vom 5. September 2005 wurde auf Wunsch des Versicherten im Hinblick auf eine weitere Überprüfung seiner Arbeitssituation ausgestellt. Der Arzt referiert kurz den Krankheits- und Behandlungsverlauf sowie die am 24. August 2005 durchgeführte Untersuchung (Ergometrie). Zur Arbeitsfähigkeit nimmt er keine Stellung. Hingegen weist er darauf hin, dass dem Patienten körperliches Training fehle. Zusätzlich zur bisherigen Therapie, welche weiterzuführen sei, sollte der Patient seine körperliche Aktivität steigern, vorzugsweise durch Spaziergänge auf ebenem Gelände.

Dr. F._____, Neurologe und Psychiater, diagnostiziert in seinem Bericht vom 21. Februar 2006 (IV-Akt. 57) eine reaktive Depression (chronifiziert) und generalisierte Angst, nach Herzinfarkt. Der Patient präsentiere sich in stark depressiver Stimmung, sei physisch und psychisch verlangsamt und ausgesprochen müde. Er fürchte ständig, wiederum einen Herzinfarkt zu erleiden. Angesichts der schweren Schädigungen und der funktionellen Beeinträchtigungen sei eine vollständige und dauernde Arbeitsunfähigkeit anzunehmen.

Der Kardiologe Dr. G._____, fasst in seinem Bericht vom 15. Januar 2007 die Ergebnisse einer an diesem Tag durchgeführten Untersuchung zusammen und diagnostiziert eine chronische ischämische Kardiopathie. Der Patient sei funktionell in der Klasse III (Beschwerden bei kleineren Anstrengungen) betreffend die Angina und in der Klasse II bis III (Beschwerden bei grösseren bzw. bei kleineren Anstrengungen) betreffend Atemnot einzustufen. Daraus zieht er folgende Schlussfolgerung: „Severa limitación para actividad física por angina y disnea. Incapacidad 100% para ejercicio físico y actividad laboral.“

Vom medizinischen Dienst der IV-Stelle liegen drei Stellungnahmen vor: Frau Dr. B._____ führte in ihrem Bericht vom 30. Juni 2005 folgende Diagnosen auf: Coronare Eingefässerkrankung, Status nach zweimaligem Infarkt im Januar und Mai 2003; ängstlich-depressives Zustandsbild. Der Versicherte sei seit dem 26. Januar 2003 in einer körperlich schweren Tätigkeit – wahrscheinlich auch in seinem Beruf als Mechaniker – 70% arbeitsunfähig. In einer körperlich leichten

Tätigkeit (wie Concierge, Parkplatzwächter, Museumsaufsicht oder Lagerist) sei der Versicherte zu 100% arbeitsfähig (IV-Akt. 37). Dr. C._____ bestätigte diese Einschätzung in seinem Bericht vom 28. September 2006. Aus den drei neu eingereichten Arztberichten liessen sich keine gegenüber der früheren Beurteilung abweichende Schlüsse ziehen. Vielmehr werde die bekannte coronare Herzkrankheit und die intakte Herzleistung bestätigt und es werde eine ängstlich-depressive Verstimmung erwähnt (IV-Akt. 60). In einem weiteren Bericht vom 26. April 2007 wies Dr. C._____ zudem darauf hin, dass Dr. D._____ dem Patienten vermehrte körperliche Aktivität empfehle. Die von Dr. G._____ beschriebenen Untersuchungsergebnisse würden eine leichte Tätigkeit keineswegs ausschliessen. Auch liege keine schwere psychiatrische Störung vor. Die im Bericht von Dr. F._____ erwähnte Verlangsamung könne durch die vom Beschwerdeführer eingenommenen Psychopharmaka erklärt werden. Die Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit werde dadurch aber nicht beeinträchtigt (IV-Akt. 65).

4.1.2 Die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des medizinischen Dienstes der IV-Stelle ist aufgrund der verschiedenen Stellungnahmen der spanischen Ärzte nachvollziehbar. Die behandelnden Ärzte, der Kardiologe Dr. D._____ und der Psychiater Dr. E._____, empfahlen dem Patienten vermehrtes körperliches Training und äusserten sich – obwohl vom Beschwerdeführer um einen Bericht für das IV-Verfahren gebeten – nicht zur Frage der Arbeitsfähigkeit. Erst die beiden später aufgesuchten Mediziner, der Neurologe und Psychiater Dr. F._____ und der Kardiologe Dr. G._____, bescheinigen eine vollständige Arbeitsunfähigkeit.

Aus dem Bericht von Dr. F._____ geht nicht hervor, welche Befunde erhoben wurden, und es wird nicht unterschieden zwischen der Beurteilung des Arztes und der Wiedergabe der Klagen des Patienten. Unklar ist auch, ob die Diagnosen nach einem anerkannten Klassifikationssystem zur Diagnostik psychischer Störungen (wie ICD-10 oder DSM IV) gestellt wurden. Die Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit wird lediglich mit dem Hinweis auf die schweren Schädigungen begründet, wobei offen bleibt, ob damit die somatischen und/oder die psychischen Störungen gemeint sind. Gegen eine schwere, die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigende, psychische Störung spricht im Übrigen auch die Tatsache, dass der Beschwerdeführer in unregelmässigen Abständen den psychiatrischen Dienst in Anspruch nahm und keine intensive

psychiatrische Behandlung durchgeführt wurde (siehe die Berichte des behandelnden Psychiaters Dr. E._____). Die Würdigung der verschiedenen psychiatrischen Stellungnahmen ergibt keine Anhaltspunkte dafür, dass dem Beschwerdeführer aufgrund seines psychischen Leidens die Verwertung seiner verbliebenen Leistungsfähigkeit nicht zumutbar wäre (vgl. E. 3.3).

Der Kardiologe Dr. G._____ bleibt in seiner Beurteilung der Arbeitsfähigkeit etwas vage, denn es geht aus dem Bericht nicht klar hervor, ob dem Patienten nur eine schwerere körperliche Arbeit oder – wie der Beschwerdeführer vorbringt – jede Erwerbstätigkeit nicht zumutbar sein soll. Hier kann auf die Begründungen der IV-Ärztin bzw. des IV-Arztes verwiesen werden, wonach seit der ersten Abklärung im September 2004 nie Befunde erhoben worden sind, welche die Ausübung einer leichteren Tätigkeit beeinträchtigen würden.

4.1.3 Zusammenfassend ist festzustellen, dass die IV-Stelle zu Recht auf die Beurteilung ihres medizinischen Dienstes abgestellt hat, wonach der Beschwerdeführer seine frühere Tätigkeit als Mechaniker nicht mehr ausüben kann, in einer körperlich leichten Tätigkeit aber vollschichtig arbeitsfähig ist.

4.2 Zu überprüfen sind noch die erwerblichen Auswirkungen der festgestellten Beeinträchtigungen.

4.2.1 Die für die Invaliditätsbemessung massgebenden Vergleichseinkommen eines im Ausland wohnenden Versicherten müssen sich auf den gleichen Arbeitsmarkt beziehen, weil es die Unterschiede in den Lohnniveaus und den Lebenshaltungskosten zwischen den Ländern nicht gestatten, einen objektiven Vergleich der in Frage stehenden Einkommen vorzunehmen (BGE 110 V 273 E. 4b; Urteil des Bundesgerichts I 817/05 vom 5. Februar 2007, E. 8.1).

4.2.2 Die Vorinstanz hat das Valideneinkommen auf der Grundlage des zuletzt in der Schweiz erzielten Einkommens festgelegt, wobei sie bestehende Spielräume zum Vorteil des Versicherten genutzt hat. Gemäss Auskunft der Arbeitgeberin hat der Beschwerdeführer ab Januar 1999 bis zu seinem Austritt Ende Mai 2001 monatlich Fr. 5'767.- verdient (IV-Akt. 12). Im individuellen Konto ist für das Jahr 1999 ein Jahreseinkommen von Fr. 77'688.- eingetragen (IV-Akt. 14), die in den Jahren 2000 bis 2002 registrierten Einkommen liegen deutlich tiefer (vgl. IV-Akt. 24). Die Verwaltung hat das 1999 erzielte Einkommen

gemäss Nominallohnindex im Jahr 2002 (vgl. Lohnentwicklung 2002 des Bundesamtes für Statistik, T1A.39, Erwachsene Arbeiter) indiziert und so ein Valideneinkommen von monatlich Fr. 6'812.- ermittelt.

4.2.3 Der Beschwerdeführer hat nach Eintritt der Invalidität keine zumutbare Verweisungstätigkeit aufgenommen. Die Verwaltung hat daher richtigerweise für die zahlenmässige Bestimmung des Invalideneinkommens auf die Durchschnittslöhne gemäss der schweizerischen Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik (LSE) 2002 abgestellt (vgl. BGE 129 V 472 E. 4.2.1, BGE 126 V 75 E. 3b/bb). Massgebend sind im vorliegenden Fall die monatlichen Bruttolöhne (Zentralwerte) im privaten Sektor gemäss Tabelle TA1 für einfache und repetitive Tätigkeiten (Anforderungsniveau 4, Männer). Bei der Anwendung dieser Tabelle gilt es zu berücksichtigen, dass ihr generell eine Arbeitszeit von 40 Wochenstunden zugrunde liegt, weshalb der massgebende Bruttolohn auf die betriebsübliche Wochenarbeitszeit umzurechnen ist.

Da dem Beschwerdeführer trotz seiner Behinderung ein breiter Fächer von Arbeitsgelegenheiten auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zur Verfügung steht, wäre es zulässig gewesen, auf den Wert „Total Privater Sektor“ abzustellen (vgl. in BGE 133 V 545 nicht publizierte E. 5 [Urteil des Bundesgerichts 9C_237/2007 vom 24. August 2007], Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts U 326/06 vom 3. Oktober 2006, E. 3.3.2). Die Verwaltung hat – zum Vorteil für den Versicherten – nur die Werte derjenigen Branchen berücksichtigt, zu welchen die vom medizinischen Dienst ausdrücklich als zumutbare Tätigkeiten bezeichneten Arbeiten gehören: Grosshandel und Handelsvermittlung (Fr. 4'595.-, Ziff. 51), Detailhandel und Reparatur (Fr. 4'234.-, Ziff. 52), Sonstige öffentliche und persönliche Dienstleistungen (Fr. 4'139.--, Ziff. 90-93). Den Durchschnitt dieser Bruttolöhne von Fr. 4'323.- hat sie sodann auf die durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit im Jahr 2002 von 41,7 Stunden (vgl. Die Volkswirtschaft, Heft 4/2007, S. 90 Tabelle B9.2) umgerechnet und so einen Durchschnittslohn von monatlich Fr. 4'506.- ermittelt.

Diese von der Vorinstanz dem Einkommensvergleich zu Grunde gelegten Zahlen werden vom Beschwerdeführer nicht bestritten. Er macht aber geltend, der gewährte leidensbedingte Abzug von 15% sei unangemessen, es hätte ihm ein Abzug von 25% zugestanden werden müssen.

4.2.4 Nach der Rechtsprechung ist beim Einkommensvergleich unter Verwendung statistischer Tabellenlöhne zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitertätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmern lohnmassig benachteiligt sind und deshalb in der Regel mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen. Sodann ist dem Umstand Rechnung zu tragen, dass weitere persönliche und berufliche Merkmale einer versicherten Person, wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können. In BGE 126 V 75 hat das Eidgenössische Versicherungsgericht die bisherige Praxis dahin gehend präzisiert, dass die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalls (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad) abhängig ist. Der Einfluss sämtlicher Merkmale auf das Invalideneinkommen ist nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen, wobei der Abzug auf höchstens 25% zu begrenzen ist (BGE 129 V 472 E. 4.2.3 mit Hinweisen).

Das in einem Streitfall angerufene Sozialversicherungsgericht hat zu prüfen, ob der Entscheid der Verwaltung nicht zweckmässigerweise anders hätte ausfallen sollen. Das Gericht darf aber 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 naheliegender erscheinen lassen (BGE 126 V 75 E. 6).

4.2.5 Die Vorinstanz hat den für das Invalideneinkommen massgebenden Durchschnittslohn um 15% reduziert und diesen Abzug mit dem Alter des Beschwerdeführers und seinen Beeinträchtigungen begründet. Vorliegend sind keine Gründe ersichtlich, welche eine abweichende Ermessensausübung als naheliegender erscheinen liessen. Insbesondere rechtfertigt allein die Tatsache, dass der Beschwerdeführer nicht die schweizerische Staatsangehörigkeit besitzt, noch keinen Abzug vom statistischen Medianlohn. Denn vor seiner Rückkehr nach Spanien war er über dreissig Jahre in der Schweiz erwerbstätig gewesen. In der Schweiz niedergelassene Ausländer erzielen im Bereich einfache und repetitive Tätigkeiten (Anforderungsniveau 4)

einen leicht überdurchschnittlichen und nicht einen unterdurchschnittlichen Verdienst (vgl. LSE 2002 TA 12).

4.2.6 Erweist sich eine Reduktion des massgebenden Tabellenlohnes (Fr. 4'506.-) um 15% als angemessen, beträgt das Invalideneinkommen demnach Fr. 3'830.- Der Vergleich zum Valideneinkommen von Fr. 6'812.- ergibt somit einen Invaliditätsgrad von 44% (zu den Rundungsregeln vgl. BGE 130 V 121).

4.3 Bei einem Invaliditätsgrad von 44% hat der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Viertelsrente. Der angefochtene Entscheid vom 9. November 2006 erweist sich daher als korrekt, was zur Abweisung der Beschwerde führt.

5.

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

5.1 Verfahrenskosten werden keine erhoben, da es im vorliegenden Verfahren um eine Streitigkeit über die Bewilligung bzw. Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, und gemäss den bis zum 30. Juni 2006 geltenden (vgl. Änderung des IVG vom 16. Dezember 2005 [Massnahmen zur Verfahrensstraffung] AS 2006 2003) und nach der Praxis des Bundesverwaltungsgerichts für die bei der Rekurskommission AHV/IV anhängig gemachten Beschwerden gegen IV-Einspracheentscheide weiterhin anwendbaren Bestimmungen (Art. 4b der Verordnung vom 10. September 1969 über Kosten und Entschädigungen im Verwaltungsverfahren [SR 172.041.0] in der bis Ende April 2007 geltenden Fassung) in solchen Verfahren keine Verfahrenskosten zu erheben waren.

5.2 Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens ist keine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 64 Abs. 1 VwVG e contrario).

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben und es wird keine Partei-entschädigung zugesprochen.

3.

Dieses Urteil geht an:

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

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 (Art. 82 ff., 90 ff. und 100 des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 [BGG, SR 173.110]). 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 der Beschwerdeführer in Händen hat, beizulegen (vgl. Art. 42 BGG).

Versand: