



Urteil vom 12. Dezember 2007

Besetzung: Richter Alberto Meuli (Abteilungspräsident)
Richterin Elena Avenati-Carpani,
Richter Johannes Frölicher
Gerichtsschreiber Jean-Marc Wichser.

X._____,
vertreten durch Herrn Rechtsanwalt Andreas Hebeisen, Löwenstrasse 12, 8280
Kreuzlingen,
Beschwerdeführerin,

gegen

IV-Stelle für Versicherte im Ausland, avenue Edmond-Vaucher 18, case
postale 3100, 1211 Genf 2,
Vorinstanz

betreffend
Invalidenrente.

Sachverhalt:

A.

- A.a Die am _____ 1948 geborene, seit 1989 in zweiter Ehe mit einem spanischen Bürger verheiratete, aus Kolumbien stammende und in Spanien wohnhafte X._____, die in den Jahren 1989 bis 1993 in der Schweiz gearbeitet und obligatorische Beiträge an die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV) entrichtet hatte, meldete sich am 27. Juni 1994 bei der damals zuständigen IV-Stelle des Kantons Thurgau (IV-Stelle Thurgau) zum Bezug einer schweizerischen Invalidenrente an (act. TG 257 und 258). Mit einer ersten Verfügung vom 14. August 1997 sprach diese der Versicherten hierauf eine ordentliche einfache Viertelsrente der Invalidenversicherung von monatlich Fr. 78.-- rückwirkend per 1. Januar 1997 zu, dies unter Berücksichtigung eines massgebenden durchschnittlichen Jahreseinkommens von Fr. 35'820.-- bei einer Beitragsdauer von 4 Jahren und 9 Monaten und einer Rentenskala 09 (act. TG 092). Zwar hatte die IV-Stelle Thurgau bei X._____ eine Invalidität bereits ab April 1994 festgestellt, doch den Beginn der Rentenauszahlung in Beachtung von Art. 6 Abs. 2 des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) in der Fassung bis zum 31. Dezember 1996 die Versicherte hatte weniger als 10 Beitragsjahre respektive wohnte weniger als 15 Jahre in der Schweiz - auf den 1. Januar 1997 angesetzt (act. TG 098 bis 100). Mit Urteil vom 25. Mai 1998 hob die AHV/IV-Rekurskommission des Kantons Thurgau die Verfügung der IV-Stelle Thurgau vom 14. August 1997 auf und wies die Sache an diese zurück zur Vornahme weiterer Abklärungen, insbesondere zur Anordnung eines Gesamtgutachtens bezüglich der rheumatischen Beschwerden, der Bauchbeschwerden, der handchirurgischen und der psychologischen Beeinträchtigungen (act. TG 060 bis 068).
- A.b Mit drei Verfügungen vom 20. Juni 2000 sprach die IV-Stelle Thurgau X._____ eine ordentliche Invalidenrente von monatlich Fr. 302.-- mit Wirkung ab dem 1. April 1994 bei einem Invaliditätsgrad von 100%, eine solche von monatlich Fr. 78.-- ab dem 1. August 1996 bei einem Invaliditätsgrad von 40% und eine solche von monatlich Fr. 156.-- ab dem 1. Juni 1997 bei einem Invaliditätsgrad von 50% (act. TG 004 bis 010). Mit Urteil vom 19. März 2001 hob die Eidgenössischen AHV/IV-Rekurskommission für die im Ausland wohnenden Personen (nachfolgend die Eidg. Rekurskommission) die Verfügung(en) der IV-Stelle Thurgau mangels Zuständigkeit der Letztgenannten auf, weil X._____ per 1. Mai 1998, also vor Erlass dieser Verfügung(en), nach Spanien ausgewandert war, und überwies die Akten der nun zuständigen IV-Stelle für Versicherte im Ausland (IV-Stelle) zum Erlass einer neuen anfechtbaren Verfügung, zumal die Eidg. Rekurskommission in diesen Konstellationen trotz allfälligen prozessökonomischen Überlegungen nicht über die materielle Frage des Anspruches entscheiden dürfe (act. 9a).
- A.c In der Folge zog die IV-Stelle die umfangreichen medizinischen Vorakten zu ihrem Dossier bei, führte ein Vorbescheidsverfahren durch und unter-

breitete den Fall ihrem internen ärztlichen Dienst zur abschliessenden Beurteilung.

Nach Einsichtnahme in die Akten hielt der IV-Stellen-Arzt Dr. med. M._____ in seinem ausführlichen Bericht vom 15. April 2004 dafür, dass das umfassende Gutachten der Medizinischen Abklärungsstelle der Invalidenversicherung (MEDAS) am Kantonsspital St. Gallen vom 27. September 1999 (vgl. act. TG 036 bis 057) alle Aspekte des komplexen Beschwerdebildes von X._____ untersucht habe und in jeder Hinsicht einem polydisziplinären Gutachten entspreche. Die Erstellung eines weiteren Gutachtens sei unnötig. Die Schlussfolgerungen betreffend Arbeitsfähigkeit seien begründet und nachvollziehbar. Insbesondere entsprächen die von der IV-Stelle Thurgau angenommenen Invaliditätsgrade der damaligen gesundheitlichen Situation der Versicherten. Auf Grund des MEDAS-Gutachtens bestünden bei ihr ein chronifiziertes Schmerzsyndrom mit Hauptlokalisation in beiden Armen vor, bei ausgeprägter psychischer Überlagerung und mit demonstrativ aggravatorischen, konversiven und hypochondrischen Reaktionen. Zudem bestehe am linken Arm eine funktionelle Einschränkung, die allerdings anhand von klinischen, spezialärztlichen und bildgebenden Untersuchungen wenig objektivierbar sei. Im übrigen bestünden funktionelle Bauchbeschwerden bei Status nach Appendektomie und mehreren Adhäsioylysen sowie zweimaligen Darmresektionen und eine leichte Eisenmangelanämie, was zur Anerkennung durch die IV-Stelle Thurgau der Invaliditätsgrade von 100% ab dem 20. April 1994, dann von 40% ab dem 1. August 1996 und anschliessend von 50% ab dem 1. Juni 1997 geführt habe (act. 28).

- B. Mit Verfügung vom 4. Oktober 2004 bestätigte die IV-Stelle frühere Entscheide der IV-Stelle Thurgau, wonach X._____ vom 1. Januar 1997 bis zum 31. Mai 1997 eine Viertelsrente und vom 1. Juni 1997 bis zu ihrer Ausreise aus der Schweiz am 30. April 1998 eine halbe Invalidenrente zustand. Dabei führte sie im Wesentlichen aus, dass die IV-Stelle Thurgau in ihrer ersten Verfügung vom 14. August 1997 zu Recht Art. 6 Abs. 2 IVG je in der bis zum 31. Dezember 1996 bzw. ab dem 1. Januar 1997 geltenden Fassung angewandt habe. Bis zum 31. Dezember 1996 mussten Ausländer aus Nichtvertragsstaaten ihren zivilrechtlichen Wohnsitz in der Schweiz haben sowie mindestens 10 Beitragsjahre aufweisen oder 15 Jahre ununterbrochen in der Schweiz gewohnt haben, um Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung beanspruchen zu können. Ab dem 1. Januar 1997 wurden diese Voraussetzungen auf 1 Beitragsjahr oder auf 10 ununterbrochene Wohnsitzjahre reduziert; allerdings müssen diese Ausländer mindestens gewöhnlichen Aufenthalt in der Schweiz haben. Da die Versicherte die spanische Staatsbürgerschaft nicht besitze, könne das Abkommen zwischen der Schweiz und Spanien über Soziale Sicherheit nicht zur Anwendung gelangen, so dass ihr Anspruch dank den erst ab dem 1. Januar 1997 genügenden Beitragsjahren bis zu ihrer Ausreise aus der Schweiz (30. April 1998) bestehe könne. Anderslautende Erwägungen der AHV/IV-Rekurskommission des Kantons Thurgau

zum Beginn des Anspruchs seien nicht relevant, da sie nicht im Dispositiv erscheinen. Massgebend sei der Sachverhalt, der von den kantonalthurgauischen Instanzen richtig festgestellt worden sei. Materiell verwies die IV-Stelle zudem auf den ausführlichen Bericht ihres ärztlichen Dienstes, dessen Schlussfolgerungen überzeugend seien. Im Übrigen habe die IV-Stelle am 5. Oktober 2004 eine Kopie des Schreibens des spanischen Justizministeriums vom 3. September 2004 betreffend die spanische Staatsbürgerschaft von X._____ erhalten. Wenn diese die darin erwähnten Bedingungen erfülle und die spanische Staatsbürgerschaft definitiv besitze, könne ein neues Leistungsgesuch eingereicht werden (act. 33).

C.

C.a Mit Eingabe vom 12. November 2004, ergänzt mit einer weiteren Eingabe vom 16. März 2005, liess X._____ gegen die Verfügung der IV-Stelle vom 4. Oktober 2004 Einsprache erheben und die vollumfängliche Aufhebung der angefochtenen Verfügung sowie die Zusprechung und Ausrichtung einer ganzen Invalidenrente und weiteren Versicherungsleistungen spätestens ab dem 1. April 1994 rückwirkend und fortdauernd für die Zukunft beantragen. Dabei wurde im Wesentlichen geltend gemacht, dass das MEDAS-Gutachten sich weder mit den Vorgaben der AVH/IV-Rekurskommission des Kantons Thurgau noch mit den medizinischen Vorakten auseinandergesetzt habe, in denen seit 1993 eine weitgehende Arbeitsunfähigkeit nur schon zurückgehend auf die somatischen Gesundheitsbeeinträchtigungen diagnostiziert worden sei, etwa im Gutachten von Dr. N._____ vom 14. März 1995, welcher eine Verminderung der Arbeitsfähigkeit infolge funktioneller Brachialgie von 50-60% angenommen habe. Zudem habe das MEDAS-Gutachten die neurologische Komponente völlig ausser Acht gelassen. Da dieses Gutachten aber bereits die Einschränkungen in psychiatrischer Hinsicht auf mindestens 50% festgelegt habe, bestehe schon auf Grund der jetzigen Aktenlage eine Arbeitsunfähigkeit von gesamthaft weit über 70%. Es sei unerfindlich und auf Grund der Aussagen der einzelnen Teilkonsilien widersprüchlich, weshalb die Arbeitsfähigkeit für körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeiten in der Gesamtbeurteilung nur auf 50% quantifiziert worden sei. Gegebenenfalls sei eine Oberexpertise anzuordnen sowie berufliche Abklärungen durch eine unabhängige Fachstelle durchzuführen. Hinsichtlich der Begrenzung der Leistungspflicht sei der Entscheid der AHV/IV-Rekurskommission des Kantons Thurgau massgebend, da bei einer Rückweisung die Bindungswirkung auch die dem Entscheid zugrundeliegenden Erwägungen umfassen würden. Da die Beschwerdeführerin nun die spanische Staatsbürgerschaft besitze, seien die Leistungsvoraussetzungen auch aus diesem Grunde gegeben (act. 34 und 42).

C.b Mit Einspracheentscheid vom 18. Mai 2005 hiess die IV-Stelle die Einsprache teilweise gut in dem Sinne, dass die Akten nach Eintritt der Rechtskraft dem zuständigen internen Dienst zur Prüfung des Anspruchs von X._____ ab dem (noch festzustellenden) Zeitpunkt ihres Erwerbs der spanischen Staatsbürgerschaft überwiesen werden. Im Übrigen wies

die IV-Stelle die Einsprache ab, in versicherungsmässiger Hinsicht im Wesentlichen unter Hinweis auf den klaren Wortlaut von Art. 2 des schweizerisch- spanischen Sozialversicherungsabkommens und auf Art. 6 Abs. 2 IVG sowie auf das Dispositiv des Urteils der AHV/IV-Rekurskommission des Kantons Thurgau, im dem nicht generell auf die Erwägungen verwiesen worden sei, sondern nur auf die Notwendigkeit und die Natur weiterer medizinischer Abklärungen. In invaliditätsmässiger Hinsicht befand die IV-Stelle im Wesentlichen, dass das polydisziplinäre Gutachten der MEDAS den versicherungsrechtlichen Anforderungen an ein beweiskräftiges Gutachten in allen Teilen entspreche, zumal es sämtliche gesundheitliche Aspekte berücksichtigt habe, in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtend sei und die Schlussfolgerungen in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit begründet und nachvollziehbar seien. Die spezialärztlichen Teilgutachten seien auch sorgfältig durchgeführt worden, sodass kein weiteres Gutachten einzuholen sei. Der interne ärztliche Dienst habe festgehalten, dass die vollständige Arbeitsunfähigkeit zu Beginn vor allem auf die operativ behobenen Probleme der rechten Hand und des Abdomens zurückzuführen gewesen sei und nach vollständiger Heilung dieser somatischen Leiden leichtere Verweisungstätigkeiten wieder vollschichtig möglich gewesen wären. Die Teilarbeitsunfähigkeit auch in leichten Verweisungstätigkeiten habe ihre Ursache vor allem in der psychiatrischen Diagnose. Für das chronische Schmerzsyndrom im linken Arm hätten sich keine objektiven organischen Erklärungen finden lassen und die psychogene Störung sei praktisch die alleinige Ursache der weiter bestehenden Teilarbeitsunfähigkeit. Der von der IV-Stelle Thurgau durchgeführte Einkommensvergleich sei zu bestätigen. Im Übrigen sei noch abzuklären, ob eine Invalidität von anspruchsbegründendem Ausmass zum Zeitpunkt des Erwerbs der spanischen Staatsangehörigkeit bestanden habe (act. 43).

- D. Gegen den Einspracheentscheid der IV-Stelle vom 18. Mai 2005 liess X._____ (nachfolgend die Beschwerdeführerin) Beschwerde bei der Eidg. Rekurskommission einreichen und die Aufhebung des angefochtenen Entscheids, soweit den Beschwerdeanträgen nicht entsprechend, sowie die Zusprechung und Ausrichtung einer ganzen Invalidenrente und weiteren gesetzlichen Versicherungsleistungen spätestens ab dem 1. April 1994 rückwirkend und fortdauernd für die Zukunft beantragen. Sie wiederholte dabei im Wesentlichen die ausführliche Begründung ihrer Einsprache vom 12. November 2004 und der Einspracheergänzung vom 16. März 2005. Das MEDAS-Gutachten genüge sowohl in formeller als auch in materieller Hinsicht nicht den Beweisanforderungen. So sei es aktenwidrig, dass die Probleme im Bauchbereich und in den Armen operativ behoben worden seien. Diese hätten somatische Ursachen. Das MEDAS-Gutachten gehe selbst davon aus, dass die Einsatzfähigkeit des linken Armes nicht mehr gegeben sei. Das diesbezügliche Beschwerdebild sei sehr wohl objektivierbar. Zudem seien die somatischen und psychischen Beeinträchtigungen kumulativ zu werten. Bei richtiger Betrachtungsweise ergebe sich schon auf Grund des kritisierten Gutachtens in medizinisch-theoretischer Hinsicht ein weitaus höherer Invaliditätsgrad, der sich nicht zeitweilig verbessert habe, sondern durchgehend vorgelegen hat. Auch der Einkom-

mensvergleich sei nicht richtig durchgeführt worden, da unter anderem die fehlende berufliche Ausbildung und mangelhafte Deutschkenntnisse zu berücksichtigen seien. Was die Vorgaben der AHV/IV-Rekurskommission des Kantons Thurgau anbelange, so sei neben der grundsätzlichen Leistungspflicht auch deren zeitliche Umfang zu prüfen gewesen. Die Bindungswirkung der entsprechenden Erwägungen sei erwiesen.

- E. Mit Vernehmlassung vom 16. August 2005 beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde im Wesentlichen unter Verweis auf die einlässliche Begründung des angefochtenen Einspracheentscheids in versicherungs- und invaliditätsmässiger Hinsicht und darauf, dass sich aus der ausführlichen Beschwerdeschrift keine neuen Gesichtspunkte ergäben.
- F. Mit Replik vom 4. Oktober 2005 liess die Beschwerdeführerin an ihren Anträgen mit Begründung festhalten.
Mit Duplik vom 20. Oktober 2005 hielt auch die Vorinstanz an ihren Anträgen und ihrer Begründung fest.
- G. Auf die Ausführungen der Parteien wird – sofern erforderlich – in den folgenden Erwägungen näher eingegangen.
- H. Mit Verfügung vom 1. März 2007 teilte die vorerst zuständige Instruktionsrichterin des Bundesverwaltungsgerichts, welches das Verfahren von der per 31. Dezember 2006 aufgehobenen Eidg. Rekurskommission inzwischen übernommen hatte, der Beschwerdeführerin die Zusammensetzung des Spruchkörpers mit. Eine nachfolgende Änderung des Spruchkörpers wurde der Beschwerdeführerin dann mit Verfügung vom 17. Juli 2007 mitgeteilt. Ausstandsbegehren sind bis heute keine eingegangen.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.
 - 1.1 Gemäss Art. 31 des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021). Zu den anfechtbaren Verfügungen gehören jene der IV-Stelle für Versicherte im Ausland, die zu den Vorinstanzen des Bundesverwaltungsgerichts gehört (Art. 33 lit. d VGG; vgl. auch Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [IVG, SR 831.20]). Eine Ausnahme, was das Sachgebiet angeht, ist in casu nicht gegeben (Art. 32 VGG).
 - 1.2 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. Dies ist vorliegend der Fall. Die Beurteilung erfolgt nach neuem Verfahrensrecht (vgl. Art. 53 Abs. 2 VGG).
 - 1.3 Das VwVG findet keine Anwendung in Sozialversicherungssachen, soweit das Bundesgesetz vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) anwendbar ist (Art. 3 Bst. d^{bis} VwVG).

- 1.4 Anfechtungsgegenstand des vorliegenden Verfahrens ist der Verwaltungsakt der IV-Stelle für Versicherte im Ausland vom 18. Mai 2005, welcher eine Verfügung im Sinne von Art. 5 Abs. 1 VwVG darstellt. Die Beschwerdeführerin hat frist- und formgerecht (Art. 60 ATSG) Beschwerde erhoben. Durch die Verfügung ist sie besonders berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Änderung oder Aufhebung (Art. 59 ATSG). Damit ist auf das ergriffene Rechtsmittel einzutreten.
2. Das Bundesverwaltungsgericht prüft die Verletzung von Bundesrecht einschliesslich der Überschreitung oder des Missbrauchs des Ermessens, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts und die Unangemessenheit, wenn nicht eine kantonale Behörde als Beschwerdeinstanz verfügt hat (Art. 49 VwVG).
3. Auf Grund der Beschwerdebegehren streitig (vgl. BGE 125 V 414 E. 1b) und daher im Folgenden zu prüfen ist, ob die Beschwerdeführerin für die Zeit ab dem 1. April 1994 Anspruch auf eine volle Invalidenrente hat statt auf eine vorinstanzlich verfügte Viertelsrente ab dem 1. Januar 1997 sowie eine halbe Rente vom 1. Juni 1997 bis zum 30. April 1998. Weil in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben, und weil nach ständiger Praxis der Sozialversicherungsgerichte bei der Beurteilung eines Falles grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses des angefochtenen Verwaltungsaktes (hier: 18. Mai 2005) eingetretenen Sachverhalt abgestellt wird (BGE 132 V 2 E. 1, 129 V 4 E. 1.2 mit Hinweisen), sind im vorliegenden Fall pro rata temporis die Bestimmungen des IVG und der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV, SR 831.201), welche zwischen 1994 und 2003 gültig waren, sowie ab 2004 die auf den 1. Januar 2004 in Kraft getretenen Bestimmungen der 4. IVG-Revision anwendbar. Ebenso finden pro rata temporis - die ab 1. Januar 2003 geltenden Bestimmungen des ATSG und die entsprechende Verordnung vom 11. September 2002 (ATSV, SR 830.11) Anwendung.
4. Strittig ist zunächst einmal der Beginn und das Ende der konkreten Anspruchsberechtigung der Beschwerdeführerin. Die Vorinstanz geht ihrerseits davon aus, dass die Beschwerdeführerin als kolumbianische Staatsangehörige, welche im April 1989 in die Schweiz eingereist und sodann per 1. Mai 1998 nach Spanien ausgewandert ist, auf Grund von Art. 6 Abs. 2 IVG in der ab dem 1. Januar 1997 gültigen Fassung erst ab diesem Zeitpunkt (1. Januar 1997) Anspruch auf eine Invalidenrente haben könne und dieser Anspruch nur bis zum Zeitpunkt ihrer Auswanderung (30. April 1998) andauerte. Demgegenüber ist die Beschwerdeführerin der Auffassung, dass die AHV/V-Rekurskommission des Kantons Thurgau mit ihrem rechtskräftigen Urteil vom 25. Mai 1998 rechtsgültig festgelegt habe, dass für sie als Ehefrau eines spanischen Staatsangehörigen das Abkommen vom 13. Oktober 1969 zwischen der Schweiz und Spanien über Soziale Sicherheit (SR 0.831.332.2) anzuwenden sei, so dass ihre Anspruchsberechtigung bereits am 1. April 1994 begonnen und über den 1. Mai 1998 hinaus angedauert habe. Zudem hätte sie im Sommer 2004 selbst die spa-

nische Staatsbürgerschaft erworben.

- 4.1 Art. 2 des besagten bilateralen Abkommens zwischen der Schweiz und Spanien lautet wie folgt:

Die Staatsangehörigen der einen Vertragspartei sowie deren Angehörige und Hinterlassene, soweit diese ihre Rechte von den genannten Staatsangehörigen ableiten, sind in ihren Rechten und Pflichten aus der Gesetzgebung der anderen Vertragspartei den Staatsangehörigen dieser Vertragspartei gleichgestellt, soweit dieses Abkommen und sein Schlussprotokoll nichts anderes bestimmen.

Bereits aus dem klaren Wortlaut dieser Bestimmung ergibt sich ohne jeglichen Zweifel, dass Angehörige und Hinterlassene eines schweizerischen oder spanischen Staatsangehörigen Leistungsansprüche als Angehörige gestützt auf das bilaterale Abkommen überhaupt nur dann geltend machen dürfen, soweit sie diese Rechte von den letztgenannten Personen ableiten können (etwa eine Kinderrente in Verbindung mit der Invalidenrente des spanischen Elternteils). Für die Geltendmachung selbständiger Ansprüche wird demnach die schweizerische oder spanische Staatsangehörigkeit selbstverständlich vorausgesetzt (vorbehalten sind die hier nicht in Frage kommenden Sonderfälle der entsandten Arbeitnehmer oder des Personals von Transportunternehmen gemäss Art. 4 des Abkommens).

- 4.2 Ob die Angehörigen, welche solche *abgeleitete* Rechte haben, selbst auch die schweizerische oder spanische Staatsangehörigkeit besitzen müssen, hat das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) in seiner Wegleitung an die AHV/IV-Durchführungsorgane vom Januar 1985 zum bilateralen Abkommen wie folgt beantwortet: *Die Bestimmungen des Abkommens über die Leistungen finden grundsätzlich Anwendung auf spanische Staatsangehörige sowie auf ihre Familienangehörigen und Hinterlassenen, gleichgültig, ob diese die spanische Staatsangehörigkeit besitzen oder nicht.* (Rz. 7 der Wegleitung des BSV). Dies entspricht auch dem Sinn und Zweck von Art. 2 des Abkommens sowie der ständigen Praxis. Die Verwaltungsweisung stellt in diesem Sinne eine überzeugende Konkretisierung der rechtlichen Vorgaben dar und das Gericht, das ansonsten an solche Weisungen nicht gebunden ist, kann dem Rechnung tragen (BGE 132 V 121 E. 4.4 mit Hinweisen).

Der genannte Grundsatz kann jedoch keinesfalls so verallgemeinernd missverstanden werden, dass die Angehörigen oder Hinterlassenen, die *selbständige* und nicht nur abgeleitete - Versicherungsansprüche haben, nicht selbst die schweizerische oder spanische Staatsangehörigkeit besitzen müssten. Eine derartige Pauschalisierung dieses Wegleitungssatzes entspricht nachweislich und grundsätzlich nicht dem Abkommen und ist vom Sozialversicherungsgericht nicht zu beachten.

- 4.3 Freilich ist der genannte Satz mit dieser falschen, verallgemeinernden Auslegung ohne Bezug zum bilateralen Abkommen durch die AHV/IV-Rekurskommission des Kantons Thurgau in ihrem rechtskräftigen Urteil vom 25. Mai 1998 übernommen worden (act. TG 062/065, E. 1, S. 3 und E. 3, S. 6). Die Beschwerdeführerin will sich denn auch auf die Bindungswirkung dieses Urteils abstützen, ungeachtet der Rechtmässigkeit der Aussage.

- 4.3.1 Beim genannten Urteil der AHV/IV-Rekurskommission des Kantons Thurgau handelt es sich um einen Rückweisungsentscheid, denn mit diesem Urteil ist die allererste Verfügung des vorliegenden Verfahrens, nämlich diejenige vom 14. August 1997 der IV-Stelle des Kantons Thurgau, aufgehoben und *die Sache zur Vornahme weiterer Abklärungen im Sinne der Erwägung und nachheriger Neuverfügung an die IV-Stelle des Kantons Thurgau zurückgewiesen* worden (Dispositivziffer 1).
- 4.3.2 Im Rückweisungsentscheid hat die Gerichtsinstanz festzulegen, welche weiteren Schritte die Behörde, an welche die Rückweisung erfolgt, zu unternehmen hat. Diese ist an den Entscheid und die darin enthaltene Weisung gebunden; die sogenannte Bindungswirkung erstreckt sich auf die Erwägungen des Entscheids nur soweit dieser darauf Bezug nimmt. Verweist nämlich das Dispositiv eines Rückweisungsentscheids ausdrücklich auf die Erwägungen, werden diese zu dessen Bestandteil und haben, soweit sie zum Streitgegenstand gehören, an der formellen Rechtskraft teil. Dementsprechend sind die Motive, auf die das Dispositiv verweist, für die Behörde, an die die Sache zurückgewiesen wird, bei Nichtanfechtung verbindlich (BGE 120 V 233 E. 1A; Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, Art. 61 Rz. 57).
- 4.3.3 Das massgebende Dispositiv des vorliegend strittigen Thurgauer Urteils ist im Lichte dieser Rechtsprechung allerdings auslegungsbedürftig, denn es weist die Sache zur Vornahme weiterer Abklärungen nur im Sinne der Erwägung (Einzahl) und nicht im Sinne der Erwägungen zurück. Dies ist deshalb relevant, weil nur in der Erwägung 4 des Urteils die verschiedenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen der Beschwerdeführerin und die medizinischen Gutachten beurteilt werden, welche direkt Anlass zum konkreten Rückweisungsentscheid geben, *damit einerseits über die Beschwerdeführerin ein Gesamtgutachten bezüglich der rheumatischen Beschwerden, der Bauchbeschwerden, der handchirurgischen und der psychologischen Beeinträchtigungen angeordnet wird*. Weiter heisst es dort: *Das Gutachten wird sich auch darüber zu äussern haben, zu welchem Zeitpunkt und in welchem Grad und für welche Tätigkeit die Beschwerdeführerin arbeitsfähig war*. Demgegenüber wird die Randziffer 7 der Verwaltungsweisungen des BSV zum bilateralen Abkommen einmal in Erwägung 1 nur einfach zitiert und die Anwendung dieses Abkommens gestützt auf die falsche Auslegung der besagten Randziffer zu Beginn der Erwägung 3 mit einem kurzen Satz deklariert.
- 4.3.4 Da die Bindungswirkung eines Urteils sich auf die Erwägungen nur soweit erstreckt, als darauf im Dispositiv Bezug genommen wird, muss im vorliegenden Fall davon ausgegangen werden, dass sich die Bindungswirkung des rückweisenden Dispositivsatzes, wonach die Sache zur Vornahme weiterer Abklärungen *im Sinne der Erwägung* zurückzuweisen sei, nur auf die Erwägung 4 erstreckt, in der eben die IV-Stelle des Kantons Thurgau angewiesen wurde, das Gesamtgutachten anzuordnen. Demnach sind die übrigen Erwägungen (und namentlich die Erwägungen 1 und 3) nicht von der Bindungswirkung betroffen, was zum Zwischenergebnis führt, dass für die Beschwerdeführerin, welche selbständige und nicht ableitbare Ansprüche geltend macht, das bilaterale Sozialversicherungsabkommen zwischen

der Schweiz und Spanien nicht anwendbar ist.

- 4.4 Aus diesen Erwägungen folgt, dass der Beginn und das (vorläufige) Ende der Anspruchsberechtigung der Beschwerdeführerin einzig im Lichte von Art. 6 Abs. 2 IVG je in den Fassungen vor und nach dem 1. Januar 1997 bestimmt werden muss. Diese beiden Fassungen unterscheiden sich dadurch, dass bis zum 31. Dezember 1996 Ausländer aus Nichtvertragsstaaten nur anspruchsberechtigt waren, wenn sie - neben dem Wohnsitz in der Schweiz während mindestens 10 vollen Jahren Beiträge geleistet (oder ununterbrochen während 15 Jahren in der Schweiz zivilrechtlichen Wohnsitz gehabt) hatten, wogegen ab dem 1. Januar 1997 ein volles Beitragsjahr genügte. Damit kann vorliegend die Anspruchsberechtigung der Beschwerdeführerin, welche erst ab 1989 Beiträge geleistet hatte, auch nur am 1. Januar 1997 beginnen, was die Vorinstanz in zutreffender Weise festgesetzt hat. Das (vorläufige) Ende der Anspruchsberechtigung wurde ebenfalls richtig erfasst und gemäss Art. 6 Abs. 2 IVG auf das Auswanderungsdatum vom 30. April 1998 festgelegt. Auch dies ist nicht zu beanstanden.
- 4.5 Zu prüfen bleibt noch eine allfällige Anspruchsberechtigung für die Zeit vom 1. Mai 1998 bis zum Datum des angefochtenen Einspracheentscheids (18. Mai 2005).
- 4.5.1 In diesem Zeitraum ist einerseits am 1. Juni 2002 das Abkommen vom 21. Juni 1999 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft mit ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit (FZA, SR 0.142.112.681) in Kraft getreten, insbesondere dessen Anhang II, der die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit regelt (vgl. Art. 80a IVG, in Kraft seit dem 1. Juni 2002). Nach Art. 3 Abs. 1 der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 (SR 0.831.109.268.1) haben die Personen, die im Gebiet eines Mitgliedstaates wohnen, für die diese Verordnung gilt, die gleichen Rechte und Pflichten aufgrund der Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaates wie die Staatsangehörigen dieses Staates selbst, soweit besondere Bestimmungen dieser Verordnung nichts anderes vorsehen. Es stellt sich nun die Frage, ob das FZA die Anwendbarkeit gegenüber dem bilateralen Abkommen zwischen der Schweiz und Spanien dahingehend erweitert hat, dass Familienangehörige aus einem Nicht-EU-Staat auch dann Ansprüche geltend machen dürfen, wenn sie ihre Rechte nicht von den in erster Linie anspruchsberechtigten Arbeitnehmern ableiten können. Diese Frage ist auf Grund der ständigen Rechtsprechung des europäischen Gerichtshofes klar zu verneinen. Familienangehörige aus Nichtvertragsstaaten können nur Rechte geltend machen, die sie in ihrer Eigenschaft als Familienangehörige des Anspruchsberechtigten ableiten, nicht jedoch auf Grund ihrer persönlichen Situation (Entscheide des EuGH 310/91 vom 27. Mai 1993, 243/91 vom 18. Juli 1992, 147/87 vom 17. Dezember 1987 und 94/84 vom 20. Juni 1985, in: Code de Droit social européen 2002, 4ème édition, éd. Litec Paris, ad Art. 2 [persönlicher Geltungsbereich] der Verordnung [EWG] Nr. 1408/71).
- 4.5.2 Die Beschwerdeführerin hat andererseits im Verlaufe des Jahres 2004 die

spanische Staatsbürgerschaft erworben. Aus den Akten nicht klar ableitbar ist der genaue Zeitpunkt des Erwerbs, denn mit dem Beschluss des spanischen Justizministeriums vom 28. Juni 2004 ist ihr zwar die spanische Staatsbürgerschaft verliehen worden, aber mit dem Hinweis, dass dieser erst dann definitiv rechtswirksam (ex nunc oder ex tunc?) sei, wenn die Beschwerdeführerin vor einem Beamten eine Erklärung über den Verzicht (oder nicht) auf ihre ehemalige Staatsangehörigkeit abgegeben habe. Diese Erklärung erfolgte dann 26. Oktober 2004. Wie auch immer ist der Teilrückweisungsentscheid der Vorinstanz auch in diesem Punkt zu schützen, könnte die Beschwerdeführerin doch auf Grund der neuerworbenen spanischen Nationalität ab Juni resp. Oktober 2004 bei gegebener gesundheitlicher Voraussetzung ab diesem Zeitpunkt eine schweizerische Invalidenrente beanspruchen.

- 4.6 Zusammenfassend bleibt es dabei, dass im vorliegenden Fall die Rentenauszahlung zu Recht vom 1. Januar 1997 bis zum 30. April 1998 begrenzt worden ist. Zu prüfen bleibt, ob die Beschwerdeführerin statt der Viertelsrente vom 1. Januar bis zum 31. Mai 1997 respektive der halben Rente vom 1. Juni 1997 bis zum 30. April 1998 für diesen Zeitraum Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat.
5.
 - 5.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Nach Art. 4 IVG kann die Invalidität Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Abs. 1); sie gilt als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat (Abs. 2).
 - 5.2 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente besteht gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG (in der seit 1. Januar 2004 geltenden Fassung) bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70%, derjenige auf eine Dreiviertelsrente bei einem solchen von mindestens 60%, derjenige auf eine halbe Rente ab einem Grad der Invalidität von 50% und derjenige auf eine Viertelsrente ab einem solchen von 40%. Bis zum 31. Dezember 2003 bestand der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens zu zwei Dritteln, derjenige auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zur Hälfte und derjenige auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40% invalid war (Art. 28 Abs. 1 IVG in der bis zum 31. Dezember 2003 geltenden Fassung).
 - 5.3 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades 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 ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen; 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 Ein-

kommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt. Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 128 V 30 E. 1, 104 V 136 E. 2a und b; ZAK 1990 S. 518 E. 2). Erwerbsunfähigkeit ist, vereinfacht ausgedrückt, die durch einen Gesundheitsschaden verursachte Unfähigkeit, durch zumutbare Arbeit Geld zu verdienen (Alfred Maurer, Bundessozialversicherungsrecht, Basel 1993, S. 140).

- 5.4 Der Begriff der Invalidität ist demnach nicht nach dem Ausmass der gesundheitlichen Beeinträchtigung definiert, sondern nach der daraus folgenden Unfähigkeit, Erwerbseinkommen zu erzielen (BGE 110 V 275 E. 4a, 102 V 166) oder sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen. Dabei sind die Erwerbs- bzw. Arbeitsmöglichkeiten nicht nur im angestammten Beruf bzw. der bisherigen Tätigkeit, sondern wenn erforderlich auch in zumutbaren anderen beruflichen Tätigkeiten (Verweistätigkeiten) zu prüfen. Der Invaliditätsgrad ist also grundsätzlich nach wirtschaftlichen und nicht nach medizinischen Grundsätzen zu ermitteln. Das heisst, dass es bei der Bemessung der Invalidität einzig und allein auf die objektiven wirtschaftlichen Folgen der funktionellen Behinderung ankommt, welche nicht unbedingt mit dem vom Arzt festgelegten Grad der funktionellen Einschränkung übereinstimmen müssen (BGE 110 V 275; ZAK 1985 S. 459). Trotzdem ist die Verwaltung und im Beschwerdefall auch das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die der Arzt und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung gestellt haben. Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten der Versicherte arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen dem Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 115 V 134 E. 2, 114 V 314 E. 3c mit Hinweisen; ZAK 1991 S. 319 E. 1c). Die rein wirtschaftlichen und rechtlichen Beurteilungen, insbesondere im Zusammenhang mit der Bestimmung der Erwerbsfähigkeit, obliegt dagegen der Verwaltung und im Beschwerdefall dem Gericht.
- 5.5 Zu bemerken bleibt, dass aufgrund des im gesamten Sozialversicherungsrecht geltenden Grundsatzes der Schadenminderungspflicht ein invalider Versicherter gehalten ist, innert nützlicher Frist Arbeit im angestammten oder einem anderen Berufs- oder Erwerbszweig zu suchen und anzunehmen, soweit sie möglich und zumutbar erscheint (BGE 113 V 28 E. 4a, 111 V 239 E. 2a). Deshalb ist es am behandelnden Arzt bzw. am Vertrauensarzt einer IV-Stelle aus medizinischer Sicht zu entscheiden, in welchem Ausmass ein Versicherter seine verbliebene Arbeitsfähigkeit bei zumutbarer Tätigkeit und zumutbarem Einsatz auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt einsetzen kann. Diese Arbeitsmöglichkeit hat sich der Versicherte anrechnen zu lassen.
6. Währenddem die Vorinstanz im vorliegenden Fall gestützt auf die medizinischen Akten, insbesondere auf das polydisziplinäre Gutachten der MEDAS

Ostschweiz vom 27. September 1999 davon ausgeht, dass bei der Beschwerdeführerin in erster Linie wegen einer psychogenen Störung eine Invalidität von 40% seit August 1996 und von 50% seit Juni 1997 bestand, ist die Beschwerdeführerin der Auffassung, dass der Invaliditätsgrad weit über 70% betrug. In diesem Zusammenhang wies sie darauf hin, dass das erwähnte MEDAS-Gutachten in keiner Weise den Beweisanforderungen genüge und nicht nachvollziehbar sei.

- 6.1 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. Zudem sind Gutachten von externen Spezialärzten, welche auf Grund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten erstellt wurden, grundsätzlich volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen deren Zuverlässigkeit sprechen. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich 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).
- 6.2 Die Beschwerdeführerin ist zwischen dem 2. und dem 6. August 1999 in der MEDAS eingehend polydisziplinär untersucht worden, woraus das vorliegend massgebliche MEDAS-Gutachten vom 27. September 1999 resultiert ist (act. TG 036 057). Dieses stützt sich nun je auf ein neues chirurgisches, psychiatrisches und handchirurgisches Consilium (vom 3. resp. 5. resp. 6. August 1999), auf eine Befragung durch die unterzeichnenden Ärzte Dr. med. O._____ (Chefarzt) und Dr. med. N._____ (Innere Medizin / Rheumatologie FMH) sowie auf aktuelle Untersuchungsbefunde, aber auch auf das erste MEDAS-Gutachten vom 26. September 1996.
- 6.2.1 Rechtlicher Ausgangspunkt des neuen MEDAS-Gutachtens von 1999 war der Rückweisungsentscheid der Thurgauer AHV/IV-Rekurskommission vom 25. Mai 1998 mit dem bereits zitierten Auftrag, ein medizinisches Gesamtgutachten zu erstellen (vgl. oben E. 4.3.3). Der Rekurskommission war damals insbesondere einerseits nicht klar, bis wann die zunächst angenommene 100%-Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin galt und wann sie auf 40% reduziert werden konnte und andererseits ob die medizinische Gutachten aus dem Jahre 1994 (Dr. med. P._____) respektive 1995 (Dr. med. N._____) im ersten MEDAS-Gutachten mitberücksichtigt worden waren (Urteil S. 8, act. TG 067). Der Auftrag, (nochmals) den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin zu analysieren, ist jedoch im Lichte des bereits Gesagten auf den Zeitraum vom 1. Januar 1997 bis 30. April 1998 zu konzentrieren (vgl. E. 4 hiervor). Daher ist der Zeitpunkt der angenommenen Reduktion der Arbeitsunfähigkeit von 100% zu 40% angesichts des ersten MEDAS-Gutachtens, welches noch vor dem 1. Januar 1997 erstellt wurde, nicht mehr derart entscheidend. Ebenso entschärfen sich die möglichen Unklarheiten hinsichtlich der Beurteilungen

von Dr. med. P._____ und Dr. med. N._____. Dennoch ist hervorzuheben, dass das erste MEDAS-Gutachten nun im neuen MEDAS-Gutachten von 1999 insbesondere durch den betroffenen Rheumatologen Dr. med. N._____ dahingehend präzisiert wird, dass seine frühere Einschätzung aus dem Jahre 1995, wonach die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin zu 50% bis 60% eingeschränkt gewesen sei, deren früher ausgeübte, mittelschwere Tätigkeit im Reinigungsdienst des Kantonsspitals Münsterlingen betroffen habe und nicht nur auf die funktionelle Brachialgie, sondern auch auf die psychische Komponente zurückzuführen gewesen sei. Eine leichte Verweisungstätigkeit sei der Beschwerdeführerin jedoch damals zumutbar gewesen. Unter Beachtung auch der psychiatrischen Aspekte sei im polydisziplinären MEDAS Gutachten von 1996 - jedenfalls im Zeitraum der Untersuchung - die Verminderung der Arbeitsfähigkeit auf 40% für mittelschwere bis leichte Tätigkeiten, einschliesslich der Tätigkeit im Reinigungsdienst, geschätzt worden. Die Phase einer 100%-igen Arbeitsunfähigkeit habe eine frühere Periode im Zusammenhang mit operativen Eingriffen wegen Abdominalproblemen und deren Genesungszeit erfasst. Demgegenüber könne die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit unter Beachtung aller Aspekte ab dem 1. Juni 1997, dem Zeitpunkt erneuter Arztkonsultationen wegen der psychisch überlagerten - Chronifizierung des Schmerzsyndroms mit funktionellen, sozialen und familiären Störungen, für körperlich leichtere bis mittelschwere Tätigkeiten auf 50% festgelegt werden. Diese Einschätzung stützt sich insbesondere auf die drei erwähnten Consilien, welche hiernach näher zu prüfen sind.

- 6.2.2 In seinem chirurgischen Consilium vom 3. August 1999 kommt Dr. med. R._____ ausgehend von diagnostizierten funktionellen Bauchbeschwerden und einem chronischen Verwachsungsbauch bei Status nach einer Appendektomie und mehreren Adhäsioyosen zum Schluss, dass diese Befunde die Beschwerdeführerin nicht an einer Arbeitstätigkeit hindern könnten (ausser wenn es wirklich zu einer vorübergehenden teilweisen oder totalen Darmpassage-Störung käme). Für eine leichtere bis mittelschwere Tätigkeit sei die Beschwerdeführerin durchaus arbeitsfähig. Die Arbeitsfähigkeit könne jedoch durch funktionelle resp. psychosomatische oder psychogene Komponenten beeinflusst werden, welche er nicht beurteilen könne.
- 6.2.3 Dr. med. S._____ bestätigte in seinem psychiatrischen Consilium frühere Befunde, wonach es sich bei der Beschwerdeführerin um eine ausgeprägte psychische Überlagerung bei einem chronifizierten Schmerzsyndrom mit Hauptlokalisation in beiden Armen und abdominal in Form von demonstrativ-aggravatorischen, konversiven und hypochondrischen Reaktionen handle (ICD-10, F54). Diese Beschwerden würden seit August 1990 bestehen, hätten sich chronifiziert und bewirkten eine Störung des sozialen, interpersonellen und familiären Verhaltens. Psychiatrisch ergebe sich daraus eine Arbeitsunfähigkeit von 50%.
- 6.2.4 Im handchirurgischen Consilium kommen Dr. med. T._____ und Dr. med. U._____ mit einem diagnostizierten Schulterarmsyndrom links

unklarer Aetiologie zum Schluss, dass sich handchirurgische Ursachen für die Funktionslosigkeit des linken Armes nicht finden liessen.

- 6.2.5 Zusammenfassend ergibt sich aus dem MEDAS-Gutachten von 1999 für den vorliegend massgebenden Zeitraum ab dem 1. Januar 1997 gestützt auf das präzisierte erste MEDAS-Gutachten von 1996 eine Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin von 40% von Januar bis Mai 1997 sowie, gestützt auf die aktuelleren Befunde, eine Arbeitsunfähigkeit von 50% ab Juni 1997 bis April 1998, wobei die Ärzte den Zeitpunkt dieser Verschlechterung von 40% auf 50% per 1. Juni 1997 auf erneute Arztkonsultationen wegen chronifizierten Leiden zurückführten.
- 6.3 In seiner ausführlichen Stellungnahme vom 15. April 2004 (vgl. act. 28) hat sich der IV-Stellenarzt eingehend mit dem MEDAS-Gutachten von 1999 sowie den dort berücksichtigten und früheren ärztlichen Befunden auseinandergesetzt.
- 6.3.1 Er attestiert dem MEDAS-Gutachten zunächst, dass es den Anforderungen an ein polydisziplinäres, alle Aspekte umfassendes Gutachten genügt. Ein weiteres neurologisches Gutachten, wie von der Beschwerdeführerin verlangt, würde gemäss dem IV-Stellenarzt nichts beitragen, zumal die Neurologin schon am 7. Juli 1997 festgestellt habe, dass die mehrjährige Schmerzgeschichte mit linksseitiger Störung ein psychiatrisches Problem sei. Diesem Befund ist mindestens für die Zeit ab Juni 1997 - zweifellos beizupflichten. Das MEDAS-Gutachten ist umfassend und beruht auf mehrseitige Untersuchungen durch Spezialärzte, welche sich auf mehrere Untersuchungstage erstreckten. Es berücksichtigt eingehend die geklagten Beschwerden der Beschwerdeführerin, ist offensichtlich in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden, indem es sich mit ihnen befasst und sie präzisiert, leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation ein und ist insgesamt begründet.
- 6.3.2 Nach Auffassung des IV-Stellenarztes ergibt sich denn auch aus dem umfassenden MEDAS-Gutachten klar und schlüssig, dass die psychiatrischen Beschwerden nicht zusätzlich zu den somatisch erhebaren Befunden zur Arbeitsunfähigkeit von 50% beitragen, sondern dass die psychogene Bewegungsstörung als Hauptursache angenommen werden müsse, und dass diese Arbeitsunfähigkeit auch die nur am Rande beteiligte somatische Genese des Beschwerdebildes mitumfasse. Für die Funktionseinbusse des linken Armes gebe es keine wirklich organischen Erklärungsursachen.
- 6.3.3 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. Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbstätigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, Arbeit in ausreichendem Ausmass zu verrichten, abwenden könnte; das Mass des Forderbaren wird dabei weitgehend objektiv bestimmt (BGE 131 V 50 E. 1.2 mit Hinweisen). Die Annahme eines psychischen Gesundheitsschadens, so auch eine reaktive Depression sowie anhaltende somatoforme Schmerz-

störungen setzen zunächst eine fachärztlich (psychiatrisch) gestellte Diagnose nach einem wissenschaftlich anerkannten Klassifikationssystem voraus (BGE 131 V 50 E. 1,2, 130 V 398 ff. E. 5.3 und E. 6). Dabei ist zu beachten, dass das klinische Beschwerdebild nicht einzig in Beeinträchtigungen bestehen darf, welche von belastenden psychosozialen oder soziokulturellen Faktoren herrühren, sondern davon psychiatrisch zu unterscheidende Befunde zu umfassen hat, wie zum Beispiel eine von depressiven Verstimmungszuständen klar unterscheidbare andauernde Depression in fachmedizinischem Sinne. Solche verselbständigte psychische Störungen mit Auswirkungen auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit sind unabdingbar, damit überhaupt von Invalidität gesprochen werden kann (Entscheid EVG I 232/04 vom 10. Januar 2005, E. 5).

6.3.4 Das Gericht sieht nun keine Gründe, an diesem Gesamtbefund zu zweifeln. Dass die psychische Ursache der Gesundheitsbeschwerden der Beschwerdeführerin in den Vordergrund gerückt ist, respektive dass diese Ursache die unbestreitbare Funktionsschwäche des linken Armes im Wesentlichen erklärt, und dass nicht kumulative physische Elemente deren Arbeitsfähigkeit zusätzlich eingeschränkt haben, ist sowohl in medizinisch-theoretischer Hinsicht als auch konkret fallbezogen nachvollziehbar, ergibt sich aus den spezialärztlichen Einzelconsilien und ist entsprechend gut und umfassend begründet. Die Annahme einer Arbeitsunfähigkeit von 50%, die sich aus dem MEDAS-Gutachten von 1999 für die Zeit ab Juni 1997 bis April 1998 ergibt, ist schlüssig. Es gibt keine konkreten Indizien, an deren Zuverlässigkeit zu zweifeln.

6.4 Demgegenüber ist die Entwicklung und die Änderung des Arbeitsfähigkeitsgrades noch näher zu prüfen, insbesondere die Erhöhung der Arbeitsunfähigkeit von 40% (von Januar bis Mai 1997) auf 50% ab Juni 1997. Vorliegend nicht (mehr) entscheidend sind wie gesagt zeitweilig mögliche, bedeutendere Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit vor dem ersten MEDAS-Gutachten von 1996. Immerhin sind darin namentlich die Berichte des Hausarztes Dr. med. P._____ vom 22. August 1994 und von Dr. med. N._____ vom 14. März 1995 erwähnt, welche beide von einer 50%-tigen Arbeitsunfähigkeit ausgehen, wenngleich Dr. med. N._____ diese Einschätzung im späteren MEDAS-Gutachten von 1999 präzisiert und eingeschränkt hat.

Als Hauptdiagnose mit Einschränkung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit umschreibt das MEDAS-Gutachten von 1996 eine ausgeprägte psychische Überlagerung bei einem chronifizierten Schmerzsyndrom mit Hauptlokalisierung in beiden Armen und abdominal, in Form von demonstrativ-aggravatorischen, konversiven und hypochondrischen Reaktionen (ICD-10, F54; MEDAS-Gutachten 1996, S. 14, act. TG 157). Diese Diagnose deckt sich genau mit dem Befund des späteren MEDAS-Gutachtens von 1999 (act. TG 042). Auch die 1996 durchgeführten spezialärztlichen Untersuchungen durch den Psychiater Dr. med. V._____ vom 22. Mai 1996 und durch den Handchirurgen Dr. med. T._____ unterscheiden sich gegenüber den 1999 verfassten Consilien nicht in der Intensität der Leiden. Sowohl 1996 als auch 1999 führte die Beschwerdeführerin einen demonstrativen, grob

schlächtigen Tremor der linken Hand vor (MEDAS-Gutachten 1996, S. 15, act. TG 158) respektive bekam sie links sofort starke Schmerzen bei kleinsten Bewegungen oder Anstrengungen (MEDAS-Gutachten 1999, S. 2, act. TG 037). Für die Annahme, dass sich die langjährigen Leiden der Beschwerdeführerin im Juni 1997 plötzlich von 40% bis 50% verschlechtert hätten, gibt auch der IV-Stellenarzt keine Erklärung. Die einzige Begründung im MEDAS-Gutachten von 1999 ist der Hinweis, dass auf Grund der Akten ab Juni 1997 erneute Arztkonsultationen wegen der zunehmenden Chronifizierung der seit Jahren diagnostizierten Leiden erfolgt seien (MEDAS-Gutachten 1999, S. 9, act. TG 044). Diese kurze Angabe überzeugt angesichts der langjährigen und komplexen, mindestens ab Durchführung des ersten MEDAS-Gutachtens im Herbst 1996 kontinuierlichen Krankheitsgeschichte mit derselben Diagnose nicht, um einen Wechsel per Juni 1997 zu begründen respektive um den Zeitraum von Januar bis Mai 1997 anders zu beurteilen als denjenigen von Juni 1997 bis April 1998. In diesem einzigen Punkt leuchtet die Begründung der medizinischen Beurteilung im MEDAS-Gutachten von 1999 nicht ein. Vielmehr ist auch für die 5 Monate vor dem 1. Juni 1997 von der detaillierten Beurteilung der Arbeitsfähigkeit auszugehen, wie sie von den Ärzten ab dem 1. Juni 1997 attestiert wurde, nämlich von einem Grad von 50%.

- 6.5 Dies führt zur Auszahlung einer halben Rente bereits ab dem 1. Januar 1997, zumal der von der IV-Stelle Thurgau am 20. Juli 2000 detailliert und überzeugend durchgeführte Einkommensvergleich (vgl. act. TG 007) einer richterlichen Überprüfung standhält. So entspricht das Valideneinkommen demjenigen, welcher die AHV/IV-Rekurskommission des Kantons Thurgau bestätigt hatte (Fr. 44'239.--). Zudem ist vorliegend - nach einer angemessenen zusätzlichen Kürzung von 10% - von einem Invalideneinkommen von Fr. 19'203.30.-- auszugehen, was eine Erwerbseinbusse von 56,6% ergibt. Zusätzliche Kürzungen etwa wegen angeblich mangelnder Sprachkenntnisse sind angesichts der zum Ausgangspunkt genommenen einfachen und repetitiven Tätigkeiten für im privaten und öffentlichen Sektor beschäftigte Frauen (TA 13 Ostschweiz) nicht angebracht.
7. Aus diesen Erwägungen folgt, dass die Beschwerde teilweise gutzuheissen und die Sache an die Vorinstanz zurückzuweisen ist, damit diese einerseits eine halbe Invalidenrente ab dem 1. Januar 1997 bis zum 30. April 1998 ausrichte (vgl. oben E. 6.4 und 6.5) und andererseits prüfe, ob ab Erwerb des spanischen Bürgerrechts noch ein Rentenanspruch bestand (vgl. oben E. 4.5.2).
8.
 - 8.1 Praxisgemäss werden keine Verfahrenskosten erhoben, da das Verfahren bei der Eidg. Rekurskommission bereits hängig war, als die Kostenfreiheit der IV-Beschwerdeverfahren aufgehoben wurde.
 - 8.2 Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens ist der teilweise obsiegenden Beschwerdeführerin eine reduzierte Parteientschädigung von Fr. 1'500.-- zuzusprechen (Art. 64 Abs. 1 VwVG und Art. 7 Abs. 2 des Reglements vom 11. Dezember 2006 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]). Der - in mehreren

Punkten teilweise obsiegenden - Vorinstanz steht praxisgemäss keine Parteientschädigung zu.

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird teilweise gutgeheissen und die Sache geht an die Vorinstanz zurück, damit diese im Sinne der Erwägung 7 verfähre.
2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.
3. Der Beschwerdeführerin wird zulasten der Vorinstanz eine Parteientschädigung von Fr. 1'500.-- zugesprochen.
4. Dieses Urteil wird eröffnet:
 - der Beschwerdeführerin (Gerichtsurkunde)
 - der Vorinstanz
 - dem Bundesamt für Sozialversicherungen

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Alberto Meuli

Jean-Marc Wichser

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 Rechtschrift ist in einer Amtssprache abzufassen und 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 am: