



Abteilung III
C-2673/2006
{T 0/2}

Urteil vom 11. April 2007

Mitwirkung: Michael Peterli, vorsitzender Richter,
Elena Avenati-Carpani, Richterin
Johannes Frölicher, Richter,
Gerichtsschreiber Wilhelm-Ulrich Schodde

S. _____
Beschwerdeführer,

gegen

**Eidgenössische Invalidenversicherung (IV), IV-Stelle für Versicherte im
Ausland**, Postfach 3100, 1211 Genf 2,
Vorinstanz,

betreffend
Invalidenrente

Sachverhalt:

- A. Der am 6. Mai 1945 geborene slowenisch-schweizerische Doppelbürger S._____meldete sich am 11. September 2002 bei der IV-Stelle Luzern zum Bezug von Leistungen aus der schweizerischen Invalidenversicherung an und machte im diesbezüglichen Antragsformular geltend, seit dem 17. Oktober 2001 wegen Erkrankungen am rechten Arm, gebrochenem Schlüsselbeingelenk, Arthrose an Schlüsselbein- und Schultergelenken sowie gebrochenem Ellbogengelenk behindert zu sein.
- B. Nach Beizug der wirtschaftlichen und medizinischen Unterlagen, welchen zu entnehmen war, dass S._____von Juli 1999 bis September 2000 als Elektromonteur bei der Firma Hermann AG bis zur Kündigung durch die Arbeitgeberin teilweise in einer Vollzeitstelle tätig gewesen ist und seine zuletzt seit dem 6. November 2000 bei der Firma Maréchaux Elektro AG in Luzern ausgeübte Tätigkeit als Elektromonteur wegen Kündigung durch die Arbeitgeberin am 31. Dezember 2001 (letzter Arbeitstag 28. September 2001; krankgeschrieben seit 17. Oktober 2001) aufgeben musste, dass er gemäss den Arztberichten des Facharztes für Orthopädie Dr. med. P.L. vom 27. Oktober 2002 und 9. Januar 2003, anfangs an schmerzhafter Ellbogenarthrose mit Funktionseinschränkung rechts gelitten hat, am 14. Oktober 2002 eine Operation an offener Arthrolyse mit Kashiwagi-Procedere rechts durchgeführt worden ist, und er im Januar 2003 unter der Voraussetzung einer gewissen Leistungsbereitschaft in vielen Berufen, wie zum Beispiel in Aufsichts- und Kontrollfunktionen, und mit Ausnahme von Heben von über 10 kg-schweren Gewichten, arbeitsfähig ist, dass er gemäss Bericht der Beruflichen Abklärungsstelle Stiftung Brändi, Horw, vom 6. November 2003 einen Extensionsausfall von 15 bis 10 Grad im Ellbogen und 10 Grad im Kniebereich aufwies und weitere berufliche Abklärungen von ihm verweigert bzw. abgebrochen worden sind, dass er gemäss den Arztberichten des Facharztes für Orthopädie Dr. med. P. W. vom Kantonsspital X vom 19. Mai und 29. Juli 2004 die Tätigkeit als Elektromechaniker weiterhin während 8 Stunden täglich mit Wechselbelastung ausführen konnte und möglichst bald in den Arbeitsprozess zu reintegrieren war, wies die IV-Stelle Luzern das Leistungsgesuch mit Verfügung vom 28. September 2004 ab mit der Begründung, dass er ab Januar 2003 in einer behinderungsangepassten Tätigkeit wieder vollumfänglich arbeitsfähig sei. Hierbei gab die kantonale IV-Stelle an, dass er in der angestammten Tätigkeit als Elektromonteur ohne Gesundheitsschaden ein Jahreseinkommen von CHF 60'659.-- und in einer behinderungsangepassten Tätigkeit, welche ganztags vollumfänglich möglich sei, ein Jahreseinkommen von CHF 47'880.-- erwirtschaften könne, so dass eine Erwerbseinbusse von CHF 12'779.-- bzw. ein Invaliditätsgrad von 21% vorliege, welcher zu keinem Rentenanspruch führe.
- C. Gegen die Verfügung der IV-Stelle Luzern vom 28. September 2004 erhob

S. _____ Einsprache und beantragte sinngemäss die Aufhebung der Verfügung und die Zusprechung einer ganzen Invalidenrente. Er gab dabei unter anderem an, dass sich sein Gesundheitszustand seit September 2002 erheblich verschlimmert habe; er habe Schmerzen in Schulter, Knien, Hüften, Handgelenken und Rücken, welche er als Arthrose und Rheuma bezeichnete. Der behandelnde Arzt Dr. med. P. L. habe ihm bereits im Mai und Oktober 2002 das Schmerzmittel "Vioxx 200mg" verschrieben, welches ihm Herz- und Atembeschwerden verursacht habe. Weiter gab er an, dass er im Sommer 2004 in Slowenien wegen Schmerzen im Bereich der Wirbelsäule den Notarzt habe rufen müssen. Als Beweise für seine Vorbringen legte er in Slowenien erstellte medizinische Berichte sowie das Rezept von Dr. med. P. L. vom 19. Februar 2003 ins Recht. Hierzu zählt auch ein selbst übersetztes medizinisches Zeugnis des Facharztes für Orthopädie Dr. med. P.J. vom 23. Februar 2004, wonach der Gesuchsteller seit 1999 an Schmerzen im linken Knie leidet und öfters, im Zusammenhang mit arthroseartigen Abnützungen des Gelenkes, Wasser aus dem Knie entfernt werden musste; seit einem Unfall im September 2003 hätten sich die Beschwerden verschlimmert. In der Folge wurden weitere medizinische Untersuchungen des Gesuchstellers in der Psychiatrischen Klinik des Kantonsspitals Luzern durchgeführt, wonach die Dres. med. V. S. und R.M. am 26. Oktober 2004 Verdacht auf somatoforme Schmerzstörung sowie mittelgradige depressive Episode diagnostizierten. Der Facharzt für Psychiatrie Dr. med. K. K. und die Psychologin S. K. kamen am 22. April 2005 zum Schluss, dass die erstmals im Januar 2003 diagnostizierte mittelgradige Depression mit somatischem Syndrom eine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit hat; im Zeitpunkt der Abklärungen am 11. und 12. April 2004 sei man von einer 50-60%-igen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ausgegangen, welche durch medizinische Massnahmen nicht verbessert werden könnte. Der Gesuchsteller sei seit dem 17. Oktober 2001 nicht mehr erwerbstätig. Die depressionsbedingte geringe psychische Belastbarkeit führe dazu, dass er für die Erledigung von Aufgaben mehr Zeit benötige, rasch ermüde und häufiger Fehler mache. Die bisherige Tätigkeit sei aus psychiatrischer Sicht grundsätzlich zumutbar, es bestehe jedoch eine verminderte Leistungsfähigkeit. Auch andere Tätigkeiten seien ihm zumutbar, diese müssten jedoch körperlich wenig anstrengend mit Wechselbelastungen sein und könnten nicht ganztags ausgeübt werden.

In der Orientierung der IV-Stelle Luzern vom 31. Mai 2005 wurde dem Gesuchsteller mitgeteilt, dass im Rahmen des Einspracheentscheids ein Anspruch auf eine halbe Rente ab dem 1. Oktober 2002 bei einem Invaliditätsgrad von 55% festgestellt worden sei. Mit Schreiben vom 11. Juli 2005 an den regionalen ärztlichen Dienst Zentralschweiz brachte der Gesuchsteller vor, dass er weiterhin an Schmerzen im Rückenbereich leide (Lumbalgie) und legte ein selbst übersetztes Arztzeugnis des Dr. med. A. S. vom 8. Juli 2005 ins Recht, wonach sich dieses Leiden seit Jahren verschlimmere.

- D. Mit Einspracheverfügung vom 30. November 2005 (beim Beschwerdeführer am 31. Dezember 2005 eingetroffen) hiess die IV-Stelle für Versicherte im Ausland in Genf (nachfolgend IV-Stelle) die Einsprache von S._____ teilweise gut, hob die angefochtene Verfügung vom 28. September 2004 auf und sprach ihm rückwirkend ab dem 1. Oktober 2002 eine halbe Invalidenrente zu. Hierbei ging die IV-Stelle aufgrund der Vorakten der IV-Stelle Luzern von einem zumutbaren Erwerbseinkommen ohne Behinderung von CHF 59'892.-- und mit Behinderung von CHF 26'951.-- aus, was zu einer Erwerbseinbusse bzw. Invaliditätsgrad von 55% führte. Die IV-Stelle sprach S._____ rückwirkend ab dem 1. Oktober 2002 eine halbe ordentliche Invalidente von monatlich CHF 791.-- zu (CHF 810.-- ab dem 1. Januar 2003, CHF 826.-- ab dem 1. Januar 2005). Der Rentenberechnung wurde dabei die Rentenskala 41, eine Beitragsdauer von 33 Jahren und einem Monat sowie ein massgebendes durchschnittliches Jahreseinkommen von CHF 49'020.-- zugrunde gelegt.
- E. Gegen den Einspracheentscheid erhob S._____ (im Folgenden: Beschwerdeführer) am 25. Januar 2006 Beschwerde bei der IV-Stelle Luzern und beantragte sinngemäss dessen Aufhebung sowie die Ausrichtung einer ganzen IV-Rente. Als Begründung gab er im Wesentlichen an, dass sich seine Leiden seit seiner Anstellung bei der Firma Maréchaux im Mai 2001 ständig verschlimmert hätten, er jedoch trotz seiner Erkrankungen weiterhin schwere Arbeiten verrichte und somit die entstandenen Arthrosen, Rheuma- und Verschleisserscheinungen zugenommen hätten. Seine ersten Operationen seien am 6. Mai und 15. Oktober 2002 an Schlüsselbein- und Schulter- sowie Ellbogengelenken erfolgt. Vom 17. Oktober 2001 bis Ende Oktober 2003 sei er krank gewesen. Als Beweise für seine Vorbringen legte er verschiedene Zeugenaussagen von Bekannten, einen Arztbericht des Facharztes für Orthopädie Dr. med. P. J. vom 2. September 2005 sowie Kopien der Korrespondenz mit seiner früheren Arbeitgeberin, der Firma Maréchaux Elektro AG Luzern, ins Recht. Der Facharzt bestätigte nach der Untersuchung vom 2. September 2006 eine Lumbalgie, degenerierte Veränderungen der Wirbelsäule, beginnende degenerierte Veränderungen am linken Knie und rechtem Schultergelenk (act. 1-26). Diese Beschwerde wurde an die für im Ausland wohnhafte Rekurrenten zuständige Eidgenössische Rekurskommission der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung für die im Ausland wohnenden Personen (nachfolgend Eidg. Rekurskommission; ehemaliges Dossier Nr IV 61735) weitergeleitet.
- F. Die von der IV-Stelle Luzern zur Stellungnahme aufgeforderte Verwaltung hielt in ihrer Vernehmlassung vom 7. Februar 2006 unter Hinweis auf die Einspracheverfügung vom 30. November 2005 und die IV-Akten vollumfänglich an den darin enthaltenen Ausführungen fest.

- G. In der von der Eidg. Rekurskommission einverlangten Replik hielt der Beschwerdeführer an seinen Anträgen fest und führte sinngemäss aus, dass sich sein Gesundheitszustand weiterhin verschlechtere, und dass er sich von den zuständigen Organen schlecht behandelt fühle. Weiter brachte er vor, dass er seit Mai 2001 erkrankt sei, und dass er ab dem 17. Oktober 2001 nicht mehr gearbeitet habe
- H. Duplikando hielt die IV-Stelle Luzern an ihrem Abweisungsantrag fest.
- I. Am 1. Januar 2007 ging das Beschwerdeverfahren auf das Bundesverwaltungsgericht über, das den Parteien die Zusammensetzung des Spruchkörpers bekannt gab. Es ging kein Ausstandsbegehren ein.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

- 1.
 - 1.1 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. Die Beurteilung erfolgt gemäss Art. 53 Abs. 2 des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesverwaltungsgericht (VGG, SR 173.32) nach neuem Verfahrensrecht.
 - 1.2 Gemäss Art. 31 VGG in Verbindung mit Art. 33 Bst. d VGG und Art. 69 Abs. 1 Bst. b und Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 (IVG, SR 831.20) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden von Personen im Ausland gegen Verfügungen der schweizerischen IV-Stelle für Versicherte im Ausland. Eine Ausnahme im Sinne von Art. 32 IVG liegt nicht vor.
 - 1.3 Der Beschwerdeführer hat am vorinstanzlichen Verfahren teilgenommen; er ist durch die angefochtene Verfügung besonders berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Anfechtung (Art. 48 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren [VwVG, SR 172.021]). Er ist daher zur Beschwerde legitimiert.
 - 1.4 Da die Beschwerde im Übrigen frist- und formgerecht eingereicht wurde, ist auf die Beschwerde einzutreten.
- 2.
 - 2.1 Vorliegend ist strittig und vom Bundesverwaltungsgericht zu prüfen, ob und gegebenenfalls in welchem Umfang der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Invalidenrente hat.

- 2.2 Betreffend den Anspruch auf eine Invalidenrente ist festzuhalten, dass am 1. Januar 2003 das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG, SR 830.1) sowie die entsprechende Verordnung vom 11. September 2002 (ATSV, SR 830.11) in Kraft getreten sind. Das Inkrafttreten der 4. Revision des IVG erfolgte am 1. Januar 2004. Weil in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Sachverhalts Geltung haben, erfolgt die Prüfung des materiellen Rentenanspruchs für die Zeit bis zum 31. Dezember 2002 respektive bis zum 31. Dezember 2003 aufgrund der bisherigen und ab diesen Stichtagen nach den jeweiligen neuen Normen (BGE 130 V 329, 130 V 445).
- 2.3 Das Sozialversicherungsgericht stellt bei der Beurteilung eines Falles grundsätzlich auf den im Zeitpunkt des Erlasses des angefochtenen Verwaltungsaktes eingetretenen Sachverhalt ab (BGE 129 V 4 E. 1.2 mit Hinweisen). Der im vorliegenden Verfahren streitige Einspracheentscheid wurde am 30. November 2005 erlassen, so dass eventuelle nach diesem Zeitpunkt eingetretene Sachverhaltsänderungen nicht berücksichtigt werden können (BGE 121 V 366 E. 1b).

3.

- 3.1 Anspruch auf eine Rente der schweizerischen Invalidenversicherung hat, wer
- invalid im Sinne des Gesetzes ist (Art. 6 ff. IVG, insbesondere Art. 8 Abs. 1 IVG) sowie
 - beim Eintritt der Invalidität während mindestens eines vollen Jahres Beiträge an die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung geleistet hat (Art. 36 Abs. 1 IVG).

Diese zwei Bedingungen müssen kumulativ erfüllt sein.

- 3.2 Der Beschwerdeführer hat von 1966 bis 2003 mit Unterbrüchen und mithin während mehr als einem Jahr Beiträge an die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung geleistet, so dass die Voraussetzung der Mindestbeitragsdauer für den Anspruch auf eine ordentliche Invalidenrente ohne weiteres erfüllt ist (Art. 36 Abs. 1 IVG).
- 3.3 Laut Art. 8 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG ist Invalidität die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall. Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen 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). Der Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarkts ist ein theoretischer und abstrakter Begriff, welcher dazu dient, den Leistungsbereich der Invalidenversicherung von jenem der Arbeitslosenversicherung abzugrenzen. Der Begriff umschliesst einerseits ein bestimmtes Gleichge-

wicht zwischen dem Angebot von und der Nachfrage nach Stellen; andererseits bezeichnet er einen Arbeitsmarkt, der von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offen hält. Nach diesen Gesichtspunkten bestimmt sich im Einzelfall, ob die invalide Person die Möglichkeit hat, ihre restliche Erwerbsfähigkeit zu verwerten und sie ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen vermag oder nicht (BGE 110 V 276 E. 4b; ZAK 1991 S. 320 E. 3b). Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 6 ATSG ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen und geistigen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten, wobei bei langer Dauer auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt wird. Nach Art. 4 Abs. 2 IVG gilt die Invalidität als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat.

Ein Anspruch auf eine ganze Rente besteht gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG in der bis zum 31. Dezember 2003 gültig gewesenen Fassung, 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 ist.

Nach dem seit 1. Januar 2004 in Kraft stehenden Art. 28 Abs. 1 IVG hat ein Versicherter bei einem Invaliditätsgrad von 70% Anspruch auf eine ganze Rente, auf eine Dreiviertelsrente bei einem Grad der Invalidität von 60%, auf eine halbe Rente bei einem solchen von 50% und auf eine Viertelsrente bei einem Invaliditätsgrad von 40%.

Die Limiten für den Erhalt einer halben Rente wurden mithin durch die 4. IV-Revision ebenso wenig verändert wie jene für die Viertelsrente.

Gemäss Art. 28 Abs. 1ter IVG werden Renten, die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50% entsprechen, zwar nur an Versicherte ausgerichtet, die ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben. Eine Ausnahme von diesem Prinzip gilt jedoch seit 1. Juni 2002 aufgrund des APF für Schweizer Bürger und Staatsangehörige der Europäischen Gemeinschaft, welche Anspruch auf Viertelsrenten haben, wenn sie in einem Mitgliedstaat der Europäischen Gemeinschaft Wohnsitz haben.

Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades 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 Rentenanspruch entsteht nach Art. 29 IVG frühestens in dem Zeitpunkt, in dem der Versicherte mindestens zu 40% bleibend erwerbsunfähig im Sinne von Art. 7 ATSG geworden ist (Bst. a: Dauerinvalidität), oder während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40% arbeitsunfähig im Sinne von Art. 6 ATSG gewesen war

und der Invaliditätsgrad nach Ablauf der Wartezeit mindestens 40% beträgt (Bst. b: langdauernde Krankheit; vgl. BGE 121 V 272 E. 6). Für die Annahme bleibender Erwerbsunfähigkeit im Sinne von Art. 29 Abs. 1 Bst. a IVG ist nach ständiger Rechtsprechung des Bundesgerichts die überwiegende Wahrscheinlichkeit erforderlich, dass ein weitgehend stabilisierter, im Wesentlichen irreversibler Gesundheitsschaden vorliegt, der die Erwerbsfähigkeit des Versicherten auch nach allfällig notwendigen Eingliederungsmassnahmen voraussichtlich dauernd in rentenbegründendem Ausmass beeinträchtigen wird. Die Praxis hat dabei stets das Merkmal der Stabilisierung als Hauptkriterium verwendet und der Irreversibilität lediglich akzessorischen Charakter zuerkannt. Daraus folgt, dass das Merkmal der Stabilität nicht durch jenes der Irreversibilität ersetzt werden darf, und dass dieses nur anzuwenden ist, wenn der Gesundheitszustand mindestens relativ stabilisiert ist. Als relativ stabil geworden kann ein ausgesprochen labil gewesenes Leiden nur dann betrachtet werden, wenn sich sein Charakter deutlich, d.h. in dem Sinn geändert hat, dass es nun die Prognose erlaubt, es werde in absehbarer Zeit keine praktisch erhebliche Wandlung mehr durchmachen, sich also weder wesentlich verschlimmern noch verbessern (vgl. hierzu BGE 111 V 21 E. 2 mit Hinweisen). Fehlen diese Voraussetzungen, so ist die Frage, wann ein allfälliger Rentenanspruch entsteht und mithin der Versicherungsfall eintritt, stets nach Massgabe von Art. 29 Abs. 1 Bst. b IVG zu prüfen.

Nach dem ATSG/IVG ist der Begriff der Invalidität, wie bereits ausgeführt, nicht nach medizinischen Kriterien definiert, sondern nach der 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 auch in zumutbaren Verweisungstätigkeiten 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 Beschwerdfall auch der Richter – 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 gegebenenfalls 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).

In diesem Zusammenhang bleibt zu bemerken, dass aufgrund des im gesamten Sozialversicherungsrecht geltenden Grundsatzes der Schadenminderungspflicht ein in seinem bisherigen Tätigkeitsbereich dauernd arbeitsunfähiger Versicherter gehalten ist, innerhalb nützlicher Frist Arbeit in

einem anderen Berufs- oder Erwerbszweig zu suchen und anzunehmen, soweit sie möglich und zumutbar ist (BGE 113 V 28 E. 4a, 111 V 239 E. 2a). Der Versicherte, der von seiner (Rest-)Arbeitsfähigkeit keinen Gebrauch macht, obwohl er hierzu nach seinen persönlichen Verhältnissen und eventuell nach einer gewissen Anpassungszeit in der Lage wäre, ist nach der Tätigkeit zu beurteilen, die er bei gutem Willen ausüben könnte (vgl. auch ZAK 1989 S. 220 E. 5b). Aus den ärztlichen Stellungnahmen ergibt sich, in welchem Ausmass ein Versicherter seine verbliebene Arbeitsfähigkeit bei zumutbarer Tätigkeit und zumutbarem Einsatz auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt verwerten kann. Diese sogenannte Verweisungstätigkeit hat sich der Versicherte anrechnen zu lassen (leidensangepasste Verweisungstätigkeit; ZAK 1986 S. 204), wobei es unerheblich ist, ob er seine Restarbeitsfähigkeit tatsächlich verwertet oder nicht.

4.

- 4.1 Aktenkundig ist, dass der Beschwerdeführer bereits vor Jahren erstmals an schmerzhafter Ellbogenarthrose mit Funktionseinschränkung rechts gelitten hat, am 14. Oktober 2002 eine Operation an offener Arthrolyse mit Kashiwagi-Procédere rechts durchgeführt worden ist, er an Schmerzen im linken Knie leidet und öfters, im Zusammenhang mit arthroseartigen Abnützungen des Gelenkes, Wasser aus dem Knie entfernt werden musste; seit einem Unfall im September 2003 haben sich die Beschwerden gemäss den Angaben des Beschwerdeführers verschlimmert, und am 26. Oktober 2004 wurde ein Verdacht auf somatoforme Schmerzstörung sowie mittelgradige depressive Episode und erstmals im Januar 2003 mittelgradige Depression mit somatischem Syndrom mit einer Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit diagnostiziert. Bei diesen Leiden handelt es sich gemäss der konstanten Rechtsprechung des EVG eindeutig um labile pathologische Geschehen. Ein Versicherungsfall kann demnach nur eingetreten sein, nachdem der Beschwerdeführer während mehr als eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch eine durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit von 40% bzw. 50% erlitten hat (Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG in Verbindung mit Art. 28 Abs. 1^{ter} IVG).
- 4.2 Zum Einfluss dieser Leiden auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers haben verschiedene Fachärzte und Experten Stellung genommen. Der Facharzt für Orthopädie Dr. med. P.L. hielt in seinen Berichten vom 27. Oktober 2002 und 9. Januar 2003 fest, dass der Beschwerdeführer im Januar 2003 unter der Voraussetzung einer gewissen Leistungsbereitschaft in vielen Berufen, wie zum Beispiel in Aufsichts- und Kontrollfunktionen, und mit Ausnahme von Heben von über 10 kg-schweren Gewichten, arbeitsfähig sei. Gemäss Bericht der Beruflichen Abklärungsstelle Stiftung Brändi, Horw, vom 6. November 2003 lag beim Beschwerdeführer ein Extensionsausfall von 15 bis 10 Grad im Ellbogen und 10 Grad im Kniebereich vor; weitere berufliche Abklärungen seien aber von ihm verweigert bzw. abgebrochen worden. Der Facharzt für Orthopädie Dr. med. P.W. vom Kantonsspital Luzern gab am 19. Mai und 29. Juli 2004 an, dass

der Beschwerdeführer die Tätigkeit als Elektromechaniker weiterhin während 8 Stunden täglich mit Wechselbelastung ausführen könne und möglichst bald in den Arbeitsprozess zu reintegrieren sei. Die Fachärzte Dres. med. V. S. und R. M. der Psychiatrischen Klinik des Kantonsspitals Luzern diagnostizierten am 26. Oktober 2004 Verdacht auf somatoforme Schmerzstörung sowie mittelgradige depressive Episode, und der Facharzt für Psychiatrie Dr. med. K. K. und die Psychologin S. K., Psychiatriezentrum Luzern-Stadt, kamen am 22. April 2005 zum Schluss, dass die erstmals im Januar 2003 diagnostizierte mittelgradige Depression mit somatischem Syndrom eine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit habe; im Zeitpunkt der Abklärungen am 11. und 12. April 2004 sei man von einer 50-60%-igen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ausgegangen, welche durch medizinische Massnahmen nicht verbessert werden könnte, und der Beschwerdeführer sei seit dem 17. Oktober 2001 nicht mehr erwerbstätig. Die depressionsbedingte geringe psychische Belastbarkeit führe dazu, dass er für die Erledigung von Aufgaben mehr Zeit benötige, rasch ermüde und häufiger Fehler mache. Die bisherige Tätigkeit sei aus psychiatrischer Sicht grundsätzlich zumutbar, es bestehe jedoch eine verminderte Leistungsfähigkeit. Auch andere Tätigkeiten seien ihm zumutbar, diese müssten jedoch körperlich wenig anstrengend mit Wechselbelastungen sein und könnten nicht ganztags ausgeübt werden. Im vom Beschwerdeführer eingereichten Arztbericht des Facharztes für Orthopädie Dr. med. P. Jese vom 2. September 2005 wird bestätigt, dass bei ihm bei der Untersuchung vom 2. September 2006 eine Lumbalgie, degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, beginnende degenerative Veränderungen am linken Knie und rechtem Schultergelenk diagnostiziert worden seien (Beschwerde act. 1-26).

- 4.3 Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichts 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 Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Darlegung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der 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, sondern dessen Inhalt (BGE 125 V 352 E. 3a, 122 V 160 E. 1c; AHI 2001 S. 112 f.). So weicht der Richter nicht ohne zwingenden Grund von der Einschätzung der medizinischen Experten ab, deren Aufgabe es ist, ihre Fachkenntnisse der Gerichtsbarkeit zur Verfügung zu stellen, um einen bestimmten Sachverhalt medizinisch zu erfassen.
- 4.4 Die Angaben des Beschwerdeführers in seiner Beschwerdeschrift sind insoweit überzeugend, da Beweise vorgebracht werden konnten, dass sich seine Leiden seit seiner Anstellung bei der Firma Maréchaux im Mai 2001 verschlimmert haben (Arthrosen, Rheuma- und Verschleisserscheinungen) und es nicht ausgeschlossen ist, dass er zwischenzeitlich einen höheren Invaliditätsgrad aufweist. Der fachärztliche Bericht von Dr. med. P. Jese

vom 2. September 2005, der eine Lumbalgie, degenerierte Veränderungen der Wirbelsäule, beginnende degenerierte Veränderungen am linken Knie und rechtem Schultergelenk bestätigt, wurde von der IV-Stelle Luzern nicht weiter kommentiert. Diese stützt ihren Einspracheentscheid einzig auf den Bericht des Psychiatrischen Ambulatoriums Luzern vom 22. April 2005, wonach der Beschwerdeführer an einer psychischen Erkrankung leidet, aufgrund welcher die Leistungsfähigkeit in jeder zumutbaren Tätigkeit (auch in der bisherigen) um 55% beeinträchtigt ist; eine zusätzliche somatisch begründete Einschränkung der Arbeitsfähigkeit liege aufgrund der Akten nicht vor (vgl. Einspracheentscheid der IV-Stelle Luzern; undatiert). Dieser Einschätzung der Arbeitsfähigkeit kann sich das Bundesverwaltungsgericht nicht unbeschweren anschliessen, denn einerseits gehen die Beurteilungen der Stellung nehmenden Ärzte in entscheidenden Punkten völlig auseinander und andererseits werden die Angaben im Arztbericht von Dr. med. P. J. vom 2. September 2005 nicht weiter kommentiert. Ferner ist ein Einkommensvergleich erstellt worden, wonach der Beschwerdeführer eine Erwerbseinbusse von CHF 32'941.-- bzw. einen Invaliditätsgrad von 55% aufweisen soll, in den Akten nicht zu finden. Der rechtserhebliche Sachverhalt ist demnach nicht genügend festgestellt worden (vgl. Art. 49 Bst. b VwVG).

- 4.5 Nach Art. 61 Abs. 1 VwVG kann die Beschwerdeinstanz die zu beurteilende Sache, statt selbst zu entscheiden, mit verbindlichen Weisungen an die Vorinstanz zurückweisen. Ein solcher Ausnahmefall ist hier wegen der in entscheidenden Punkten unvollständigen Akten gegeben, weshalb die Sache an die Vorinstanz zurückgewiesen wird, damit sie den rechtserheblichen Sachverhalt in medizinischer und wirtschaftlicher Hinsicht vollständig abkläre. Die Verwaltung wird daher angewiesen, den Arztbericht des Facharztes für Orthopädie Dr. med. P. J. vom 2. September 2005 und die darin angegebenen Leiden (Lumbalgie, degenerierte Veränderungen der Wirbelsäule, beginnende degenerierte Veränderungen am linken Knie und rechtem Schultergelenk) zu beurteilen und, wenn nötig, weitere fachärztliche Gutachten über diese Leiden einzuholen. Falls erforderlich, ist eine eingehende Untersuchung des Beschwerdeführers anzuordnen, wobei die begutachtenden Ärzte sich insbesondere darüber zu äussern haben werden, ob und in welchem Ausmass der Beschwerdeführer in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Elektromonteur arbeitsfähig ist oder ob allenfalls andere Arbeiten und in welchem Ausmass noch zumutbar sind. Dabei sind mit dem Gesundheitszustand zu vereinbarende, zumutbare Tätigkeiten genau zu bezeichnen. Ebenfalls haben sie sich über den Verlauf der Leiden seit dem Eintritt der medizinisch attestierten Arbeitsunfähigkeit im Oktober 2001 zu äussern, wobei auch die bereits erstellten psychiatrischen Gutachten zu berücksichtigen sind. Danach hat die IV-Stelle Luzern gestützt auf die vervollständigten medizinischen Unterlagen und Aussagen zur Arbeitstauglichkeit den Invaliditätsgrad nötigenfalls mittels Erwerbsvergleich festzulegen, dem Beschwerdeführer durch Zustellung eines Vorbescheids das rechtliche Gehör zu gewähren und anschliessend eine neue anfechtbare Verfügung zu erlassen.

5. Da im vorliegenden Verfahren über die Bewilligung bzw. Verweigerung von Versicherungsleistungen zu entscheiden ist, sind keine Verfahrenskosten zu erheben (Art. 69 Abs. 2 IVG [in der bis zum 30. Juni 2006 gültigen Fassung, vgl. Übergangsbestimmungen zur Änderung des IVG vom 16. Dezember 2005, Bst. c, AS 2006 2004] in Verbindung mit Art. 85^{bis} Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 20. Dezember 1946 [AHVG, SR 831.10]). Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen (Art. 69 VwVG).

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird teilweise gutgeheissen und der Einspracheentscheid der IV-Stelle für Versicherte im Ausland in Genf aufgehoben.
2. Die Akten gehen an die IV-Stelle für Versicherte im Ausland in Genf, damit sie gemäss den Weisungen in Erwägung Ziff. 4.5 vorgehe.
3. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben, und es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4. Dieses Urteil wird eröffnet:
 - dem Beschwerdeführer (Einschreiben, mit Rückschein)
 - der Vorinstanz (Einschreiben, mit Rückschein)
 - dem Bundesamt für Sozialversicherungen (Einschreiben)

Rechtsmittelbelehrung

Dieses Urteil kann innerhalb von 30 Tagen ab Zustellung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, angefochten werden (vgl. Art. 42, 48, 100 des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht [BGG, SR 173.110]).

Der vorsitzende Richter:

Der Gerichtsschreiber:

Michael Peterli

Wilhelm-Ulrich Schodde