

# **BVGer C-4181/2011 vom 11. Februar 2013**

Bundesverwaltungsgericht, 2013-02-11, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_C-4181\\_2011](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-4181_2011)

FR: TAF C-4181/2011 du 11 février 2013

IT: TAF C-4181/2011 del 11 febbraio 2013

## **Regeste**

Rentenanspruch

## **Erwägungen**

### **E. 4**

Wird wie im vorliegenden Fall eine befristete Invalidenrente verfügt und diese Rente unmittelbar ab dem Ende der Befristung aufgehoben oder abgeändert, so stellt diese zweite Anordnung materiell eine Rentenrevisionsverfügung dar, auf die folglich die entsprechenden Bestimmungen anwendbar sind. Dies gilt auch dann, wenn die beiden Anordnungen zum selben Zeitpunkt und sogar in derselben Verfügung getroffen werden. Deshalb müssen nach der Rechtsprechung und Lehre bei einer solchen Verfügung Revisionsgründe erfüllt sein (vgl. BGE 125 V 417 E. 2d, 112 V 372 E. 2b; Urs Müller, Die materiellen Voraussetzungen der Rentenrevision in der Invalidenversicherung, Freiburg 2003, S. 207 f.).

#### **E. 4.1**

Gemäss Art. 17 ATSG wird eine Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der Invaliditätsgrad eines Rentenbezügers erheblich verändert hat. Eine Änderung des Invaliditätsgrades wird namentlich durch eine wesentliche Veränderung des Gesundheitszustandes impliziert. Dagegen ist die unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Sachverhalts kein Revisionsgrund; unterschiedliche Beurteilungen sind revisionsrechtlich nur dann beachtlich, wenn sie Ausdruck von Änderungen der tatsächlichen Verhältnisse sind (BGE 117 V 199 E. 3B, 112 V 390 E. 1B; ZAK 1987 S. 36 ff.).

#### **E. 4.2**

Ob eine rentenrelevante Änderung des Invaliditätsgrades eingetreten ist, beurteilt sich durch Vergleich des Sachverhalts im zeitlichen Geltungsbereich der ursprünglichen Verfügung mit demjenigen der streitigen Verfügung (BGE 125 V 369 E. 2). Nach Art. 88a Abs. 1 IVV ist die anspruchsbeeinflussende Änderung vom Zeitpunkt an zu berücksichtigen, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird. Sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentlichen Unterbruch drei Monate gedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird.

### **E. 5**

Nachfolgend ist zu prüfen, ob die IVSTA das Leistungsbegehren des Beschwerdeführers für die Zeit ab dem 1. März 2011 zu Recht abgewiesen hat.

#### **E. 5.1**

Der Beschwerdeführer macht geltend, in Deutschland sei eine Behinderung von 30% anerkannt worden, weshalb es nicht nachvollziehbar sei, dass er in der Schweiz keinen Anspruch auf eine Rente mehr habe.

## **E. 5.2**

Die IVSTA hält demgegenüber fest, sie sei nicht an den Entscheid der Deutschen Rentenversicherung gebunden, habe deren Unterlagen jedoch bei ihrem Entscheid berücksichtigt. Gestützt auf die medizinischen Unterlagen sei davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer in leichten Verweistätigkeiten wieder zu 100% arbeitsfähig sei. 5.3.1 Die IVSTA hat ihre Verfügung auf die nachfolgenden medizinischen Unterlagen gestützt. Dem Entlassungsbericht des Klinikums A. \_\_\_\_\_ vom 19. Juni 2009 sind als Diagnosen ein symptomatisches Aneurysma der A. poplitea links mit segmentalen thromboembolischen Verschlüssen der Unterschenkel-Arterien, ein Kompartment-Syndrom des Unterschenkels links und eine ischämisch bedingte inkomplette Peroneusparese links zu entnehmen. Die beurteilenden Ärzte äusserten sich nicht zur Arbeitsfähigkeit, aber sie hielten fest, dass der Beschwerdeführer nur mit Unterarm-Gehstützen gehfähig sei. Im Entlassungsbericht des Klinikums B. \_\_\_\_\_ vom 4. November 2009 werden folgende Diagnosen aufgelistet: ein Aneurysma der A. poplitea links mit thromboembolischen Verschlüssen (OP 05/2009), ein Kompartment-Syndrom des Unterschenkels links, eine Nervus peroneus-Läsion links, eine Nervus tibialis-Läsion links und Hyperlipidämie. Die Ärzte entliessen den Beschwerdeführer arbeitsunfähig und prognostizierten für die drei bis vier auf die Entlassung folgenden Monate weiterhin eine volle Arbeitsunfähigkeit. Dr. med. D. \_\_\_\_\_ bescheinigte dem Beschwerdeführer in ihrem Attest vom 6. Juli 2010 eine volle Arbeitsunfähigkeit seit dem 21. Mai 2009. Im Arztbrief des Klinikums A. \_\_\_\_\_ vom 26. November 2010 wird als Diagnose ein Zustand nach Ischämie des linken Unterschenkels wegen eines embolisierenden Poplitea-Arterienaneurysmas mit Aneurysma-Resektion und Veneninterposition sowie Fasciotomie am Unterschenkel bei Kompartment-Syndrom 06/2009 genannt. Konkrete Angaben zur Arbeitsfähigkeit finden sich keine, aber dem Beschwerdeführer wurde ein guter Allgemeinzustand attestiert und es wurde festgehalten, dass der Beschwerdeführer gemäss eigenen Angaben offensichtlich wieder in der Lage sei, eine Gehstrecke von 5 km zu absolvieren. Dr. med. C. \_\_\_\_\_, Fachärztin für Innere Medizin, des RAD stellte in ihrer medizinischen Stellungnahme vom 5. April 2011 gestützt auf die vorhandenen medizinischen Akten folgende Diagnosen: einen Status nach kompletter Ischämie des linken Unterschenkels (05/2009) wegen eines Aneurysmas der A. poplitea links mit segmentalen thromboembolischen Verschlüssen der Unterschenkel-Arterien, ein Kompartment-Syndrom des linken Unterschenkels, eine inkomplette Peroneusparese links, ein Status nach Aneurysma-Resektion, Veneninterposition und Fasciotomie am linken Unterschenkel. Die RAD-Ärztin erachtete den Beschwerdeführer aufgrund der aufgelisteten Diagnosen seit dem 21. Mai 2009 als zu 100% arbeitsunfähig für alle Tätigkeiten; seit dem 1. November 2010 hielt sie den Beschwerdeführer aufgrund der Feststellungen der Ärzte des Klinikums A. \_\_\_\_\_ vom 26. November 2010 noch für 50% arbeitsunfähig in der bisherigen Tätigkeit als Fliesenleger und für voll arbeitsfähig in leichten bis mittelschweren Verweistätigkeiten. 5.3.2 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass sich die Ärzte in Bezug auf die gestellten Diagnosen einig sind und übereinstimmend davon ausgehen, dass der Beschwerdeführer im Wesentlichen aufgrund der im Mai 2009 aufgetretenen Ischämie im linken Unterschenkel als Folge eines Aneurysmas der A. poplitea, des Kompartment-Syndroms, und der inkompletten Peroneusparese in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt war. Der

Beschwerdeführer wurde wegen des Aneurysmas im Mai 2009 operiert und war in der Folge in jeglichen Tätigkeiten zu 100% arbeitsunfähig; auch diesbezüglich finden sich in den Akten keine widersprüchlichen Angaben. Gestützt auf die Feststellungen im Arztbrief des Klinikums A. \_\_\_\_\_ vom 26. November 2010 ging Dr. med. C. \_\_\_\_\_ im April 2011 davon aus, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers nach dem operativen Eingriff verbessert habe und er seit (spätestens) 24. November 2010 (Datum der Untersuchung im Klinikum A. \_\_\_\_\_) in der bisherigen Tätigkeit nur noch zu 50% arbeitsunfähig und in bis zu mittelschweren Verweistätigkeiten sogar voll arbeitsfähig sei. Sie begründete ihre Einschätzung damit, dass die Gehfähigkeit nur noch leicht eingeschränkt sei und lediglich noch Dysästhesien und eine Fussheberschwäche bei partieller Peroneusparese bestünden. Aufgrund der Abheilung der Operationsfolgen nach Resektion des Aneurysmas und der Verbesserung der Gehfähigkeit von anfänglich 580 m (Austrittsbericht des Klinikums B. \_\_\_\_\_ vom 4. November 2009) auf 5 km (Arztbrief des Klinikums A. \_\_\_\_\_ vom 26. November 2010) ist nicht zu beanstanden, dass Dr. med. C. \_\_\_\_\_ des RAD von einer Verbesserung des Gesundheitszustandes ausging, zumal die gesundheitlichen Beeinträchtigungen alle dem "Unterschenkel-Problem" zuzuordnen waren. Der Beschwerdeführer bestritt diese Tatsache denn auch nicht, sondern verwies in seiner Argumentation zur Hauptsache auf die von der deutschen Rentenversicherung festgestellte Behinderung von 30% und schloss daraus, dass er auch in der Schweiz Anspruch auf eine Rente haben müsste, was aber - wie bereits erwähnt - nicht der Fall ist (vgl. E. 2.2 hiervor). Aufgrund der nach der Rekonvaleszenz noch bestehenden Beeinträchtigungen ist nachvollziehbar, dass in einer leichten bis mittelschweren Tätigkeit wieder eine volle Arbeitsfähigkeit besteht. Aus der Beurteilung des RAD geht indessen nicht hervor, weshalb die Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit auf 50% geschätzt wird. Der Beurteilung des RAD ist zwar insofern beizupflichten, dass der Beschwerdeführer in seiner bisherigen, schweren Tätigkeit als Fliesenleger mit überwiegender Wahrscheinlichkeit noch eine erhebliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit aufweist. Da für die Berechnung des Invaliditätsgrades in diesem Fall ohnehin auf die (volle) Arbeitsfähigkeit in Verweistätigkeiten abzustellen ist, kann die Frage der genauen Restarbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit vorliegend offengelassen werden.

## **E. 6**

Zu prüfen bleibt noch der von der IVSTA ermittelte Invaliditätsgrad.

### **E. 6.1**

Beim Einkommensvergleich 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 (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 gegenüber gestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2, 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). Für die Ermittlung des Einkommens, welches der Versicherte ohne Invalidität erzielen könnte (Valideneinkommen), ist entscheidend, was er im fraglichen Zeitpunkt nach dem im Sozialversicherungsrecht allgemein gültigen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (vgl. BGE 126 V 360 E. 5b, BGE 125 V 195 E. 2, je mit Hinweisen) als Gesunder tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen von diesem Grundsatz müssen ebenfalls mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erwiesen sein, damit sie berücksichtigt werden können. Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist - wie hier - kein tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen nach Eintritt der Invalidität mehr gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder zumindest keine zumutbare Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so sind nach der Rechtsprechung die gesamtschweizerischen Tabellenlöhne gemäss den vom BFS periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) heranzuziehen (vgl. BGE 129 V 472 E. 4.2.1). Massgebend sind dabei die monatlichen Bruttolöhne (Zentralwerte) im jeweiligen Wirtschaftssector. Für die Bestimmung des Invalideneinkommens anhand von Tabellenlöhnen bei Versicherten, die nach Eintritt des Gesundheitsschadens lediglich noch leichte und intellektuell nicht anspruchsvolle Arbeiten verrichten können, ist in der Regel vom durchschnittlichen monatlichen Bruttolohn für Männer oder Frauen bei einfachen und repetitiven Tätigkeiten (Anforderungsniveau 4 des Arbeitsplatzes) auszugehen. Dabei sind in erster Linie die Lohnverhältnisse im privaten Sektor massgebend (SVR 2002 UV Nr. 15 E. 3c cc). Da den Tabellenlöhnen generell eine Arbeitszeit von 40 Wochenstunden zu Grunde liegt, ist eine Umrechnung auf eine betriebsübliche durchschnittliche Wochenarbeitszeit erforderlich (BGE 126 V 75 E. 3b bb). Es gilt zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitstätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmern lohnmassig benachteiligt sind und deshalb in der Regel mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen. Diesem Umstand ist mit einem Abzug vom Tabellenlohn Rechnung zu tragen (BGE 124 V 321 E. 3b bb; SVR 2007 IV Nr. 11 S. 41 E. 3.2; RKUV 2003 U 494 S. 390 E. 4.2.3). Die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, hängt von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles ab (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad). Der Einfluss sämtlicher Merkmale auf das Invalideneinkommen ist nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen, wobei der Abzug auf insgesamt höchstens 25% zu begrenzen ist (BGE 129 V 472 E. 4.2.3, 126 V 75 E. 5b bb und cc; AHI 2002 S. 69 ff. E. 4b).

## **E. 6.2**

Gemäss Angaben der früheren Arbeitgeberin des Beschwerdeführers hat er in seiner bisherigen Tätigkeit als Fliesenleger im Jahr 2009 Fr. 28.19 verdient. Zu diesem Stundenlohn sind - wie aus dem Fragebogen für die Arbeitgeberin ersichtlich ist (vgl. IV-act. 60) - Zuschläge für Ferien (8,33%), Feiertage (3%) und 13. Monatslohn (8,33%) zu machen. Gesamthaft beträgt der Stundenlohn somit inklusive Zuschläge Fr. 34.--. Die

betriebsübliche Arbeitszeit lag bei 42,5 Stunden pro Woche, weshalb bei durchschnittlich 21,75 Arbeitstagen pro Monat von 184,875 Arbeitsstunden auszugehen ist. Dies ergibt bei einem Beschäftigungsgrad von 100% einen Monatslohn von Fr. 6'285.75 (184,875 x Fr. 34.--). In Abweichung der vorgenannten Berechnung hat die IVSTA bei der Berechnung des Valideneinkommens die Zuschläge für Ferien und Feiertage nicht berücksichtigt, was - wie bereits aufgezeigt - zu korrigieren ist.

### **E. 6.3**

Das Invalideneinkommen als Mitarbeiter für leichte bis mittelschwere Verweistätigkeiten, welche dem Beschwerdeführer gemäss ärztlicher Einschätzung noch zumutbar sind, ist durch Ermittlung des Durchschnitts für verschiedene Tätigkeiten gemäss LSE-Tabellen 2008, Tabelle TA1, Niveau 4, Zentralwert Männer festzulegen. Es beträgt Fr. 4'806.-- und ist gemäss der Entwicklung des Lohnindex (1939 = 100, Entwicklung von 2092 auf 2136) auf das Niveau des Jahres 2009 aufzuindexieren. Für das Jahr 2009 ist demzufolge von einem Einkommen von Fr. 4'907.10 bei einem Pensum von 40 Wochenstunden auszugehen. Aufgerechnet auf die durchschnittliche betriebliche Arbeitszeit aller Branchen im Jahr von 41,6 Wochenstunden ergibt dies ein monatliches Einkommen von Fr. 5'103.40 (Fr. 4'907.10 : 40 x 41,6). Unter Berücksichtigung der persönlichen Umstände des Beschwerdeführers hat ihm die IVSTA einen leidensbedingten Abzug von 10% gewährt, dies ist grundsätzlich nicht zu beanstanden, zumal die IVSTA der Situation des Beschwerdeführers, welcher in leichten Verweistätigkeiten nicht eingeschränkt ist, damit genügend Rechnung getragen hat. Demzufolge ergibt sich nach dem leidensbedingten Abzug von 10% ein Invalideneinkommen von Fr. 4'593.05.

### **E. 6.4**

Aufgrund der vollen Arbeitsunfähigkeit in jeglichen Tätigkeiten ist seit Mai 2010 (Eintritt der vollen Arbeitsunfähigkeit) von einem IV-Grad von 100% auszugehen. Der Vergleich von Valideneinkommen (Fr. 6'285.75) und Invalideneinkommen (Fr. 4'593.05) ergibt ferner für die Zeit ab 24. November 2010 (Wiedererlangung einer vollen Arbeitsfähigkeit in Verweistätigkeiten) einen Invaliditätsgrad von (gerundet) 27%, womit der Beschwerdeführer keinen Rentenanspruch mehr hat.

### **E. 6.5**

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die IVSTA zu Recht festgestellt hat, dass der Beschwerdeführer nur einen befristeten Rentenanspruch hat. Für die Wirkungen der Befristung gilt das in E. 4.2 hiervoor Ausgeführte (vgl. dazu auch das Urteil des Bundesverwaltungsgerichts [BVGer] C-3221/2009 vom 19. Oktober 2011 E. 14.3 mit Hinweisen). Da die Verbesserung des Gesundheitszustandes spätestens am 24. November 2010 (Datum der Untersuchung im Klinikum A.\_\_\_\_\_) eingetreten ist, hat die anspruchsbeeinflussende Änderung erste Ende Februar 2011 "ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate angedauert" (vgl. Art. 88a Abs. 1 IVV), weshalb die ganze Rente bis zum 28. Februar 2011 zu befristen ist. Somit hat die IVSTA zu Recht den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine befristete ganze Rente vom 1. November 2010 (Ablauf der sechsmonatigen Wartefrist seit der Anmeldung im Mai 2010) bis zum 28. Februar 2011 bejaht. Die Beschwerde ist daher abzuweisen und die angefochtene Verfügung zu bestätigen.

### **E. 7**

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

### **E. 7.1**

Die Verfahrenskosten werden in der Regel der unterliegenden Partei auferlegt (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Die Verfahrenskosten sind bei Streitigkeiten um Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von 200-1'000 Franken festzulegen (Art. 69 Abs.1bis IVG). Vorliegend sind die Verfahrenskosten auf Fr. 400.-- festzusetzen und dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen. Die Kosten sind mit dem geleisteten Kostenvorschuss in derselben Höhe zu verrechnen.

### **E. 7.2**

Der obsiegenden Partei kann von Amtes wegen oder auf Begehren eine Entschädigung für ihr erwachsene notwendige und verhältnismässig hohe Kosten zugesprochen werden (Art. 64 Abs. 1 VwVG). Als Bundesbehörde hat die IVSTA jedoch keinen Anspruch auf Parteientschädigung (Art. 7 Abs. 3 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]). Der unterliegende Beschwerdeführer, welcher nicht vertreten war, hat keinen Anspruch auf Parteientschädigung (Art. 64 Abs. 1 VwVG e contrario).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.