Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
I 172/02

Urteil vom 7. Februar 2003
III. Kammer

Besetzung
Präsident Borella, Bundesrichter Meyer und nebenamtlicher Richter Meyer; Gerichtsschreiberin Schüpfer

Parteien
S._____, 1954, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Benno Gebistorf, Falkengasse 3, 6000 Luzern 5,

gegen

IV-Stelle für Versicherte im Ausland, avenue Edmond-Vaucher 18, 1203 Genf, Beschwerdegegnerin

Vorinstanz
Eidgenössische Rekurskommission der AHV/IV für die im Ausland wohnenden Personen, Lausanne

(Entscheid vom 6. Februar 2002)

Sachverhalt:
A.
Der 1954 geborene S._____, mazedonischer Staatsangehöriger, reiste 1979 als Saisonnier in die Schweiz ein und arbeitete als Baumaschinist, bis er am 16. Juni 1985 seine Arbeit wegen Rückenbeschwerden (Lumboischialgien bei Diskushernien L3/4 und L4/5 sowie Cervicalgien) einstellte. Am 10. September 1986 meldete er sich bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an und erhob Anspruch auf eine Rente und eventuell auf Umschulung. Die damals zuständige IV-Kommission des Kantons Zürich traf in der Folge medizinische und berufliche Abklärungen. Nachdem sich S._____ am 5. Februar 1987 einer perkutanen Nukleotomie L3/4 und L4/5 unterzogen hatte, ordnete die IV-Kommission am 17. November 1988 zur Abklärung des Leistungsanspruchs eine stationäre Abklärung am Zentrum für medizinische Begutachtung X._____ an. Diese Begutachtung konnte indessen nicht durchgeführt werden, da der Versicherte am 25. Februar 1989 verhaftet wurde und im Mai 1990 aus der Untersuchungshaft ins Ausland flüchtete.

Mit Schreiben vom 31. Januar 1998 meldete sich S._____ bei der Ausgleichskasse des Kantons Zürich und ersuchte unter Hinweis auf seinen verschlechterten Gesundheitszustand um erneute Überprüfung seines Rentenantrages. Er erklärte, er könne zur medizinischen Abklärung nicht in die Schweiz einzureisen und verwies auf die Möglichkeit, die medizinischen Abklärungen durch die Invalidenkommission des mazedonischen Versicherungsträgers vornehmen zu lassen. Die nunmehr zuständige IV-Stelle für Versicherte im Ausland tätigte weitere Abklärungen, indem sie beim Versicherten Kopien der medizinischen Unterlagen von 1989 bis 1998 einholte und insbesondere auch Berichte des mazedonischen Versicherungsträgers beizog. Nach Durchführung eines Vorbescheidverfahrens, auf welches S._____ mit einem Zeugnis seines behandelnden Arztes, Dr. med. T._____, Facharzt für Neuropsychiatrie und Suchtkrankheiten, Mazedonien, vom 25. Februar 2000 antwortete, wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren mit Verfügung vom 27. Juni 2000 ab. In der Begründung wird angeführt, in einer angepassten Verweisungstätigkeit bestehe eine volle Arbeitsfähigkeit und der Invaliditätsgrad betrage 16%, womit ein Rentenanspruch entfalle.
B.
Die dagegen erhobene Beschwerde wies die Eidgenössische Rekurskommission der AHV/IV für die im Ausland wohnenden Personen mit Urteil vom 6. Februar 2002 ab.

C.
Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde vom 20. März 2002 lässt S._____ die Zusprechung einer ganzen Rente, eventuell die Einholung eines medizinischen Gutachtens oder die Rückweisung der Sache an die IV-Stelle zur weiteren Abklärung beantragen.

Die IV-Stelle für Versicherte im Ausland schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das Bundesamt für Sozialversicherung verzichtet auf eine Vernehmlassung.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
1.1 Nach Art. 2 des hier anwendbaren Abkommens zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Föderativen Volksrepublik Jugoslawien über Sozialversicherung vom 8. Juni 1962 (BGE 119 V 101 Erw. 3, vgl. auch BGE 126 V 203 Erw. 2b und 122 V 381), sind die jugoslawischen Staatsangehörigen in Bezug auf die Ansprüche gegenüber der schweizerischen Invalidenversicherung den Schweizer Bürgern gleichgestellt. Er muss somit im Sinne der schweizerischen Gesetzgebung invalid (Art. 4, 28 und 29 IVG) und bei Eintritt der Invalidität versichert sein (Art. 6 IVG). Für den Anspruch auf eine ordentliche Rente muss er zudem bei Eintritt der Invalidität während mindestens eines vollen Jahres Beiträge an die schweizerische Sozialversicherung geleistet haben (Art. 36 Abs. 1 IVG).
1.2 Die Vorinstanz hat im angefochtenen Entscheid die massgeblichen gesetzlichen Bestimmungen und Grundsätze über den Begriff der Invalidität (Art. 4 Abs. 1 IVG), die Voraussetzungen und den Umfang des Rentenanspruchs (Art. 28 Abs. 1), die Bemessung des Invaliditätsgrades bei erwerbstätigen Versicherten nach der Einkommensvergleichsmethode (Art. 28 Abs. 2 IVG) sowie über den Beginn des Rentenanspruchs (Art. 29 Abs. 1 IVG) zutreffend dargelegt. Darauf kann verwiesen werden. Zutreffend hat die Vorinstanz bezüglich des Anspruchs auf eine Viertelsrente auch festgehalten, dass Art. 28 Abs. 1ter keine blosse Auszahlungsvorschrift, sondern eine besondere Anspruchsvoraussetzung darstellt, weshalb bei Versicherten mit Wohnsitz im Ausland der Rentenanspruch nach Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG erst entsteht, wenn sie während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 50% arbeitsunfähig gewesen sind und der Invaliditätsgrad nach Ablauf der Wartezeit mindestens 50 % beträgt (BGE 121 V 269 ff. Erw. 5 und 6).

1.3 Zu ergänzen ist, dass das am 1. Januar 2003 in Kraft getretene Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 im vorliegenden Fall nicht anwendbar ist, da nach dem massgebenden Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung (hier: 27. Juni 2000) eingetretene Rechts- und Sachverhaltsänderungen vom Sozialversicherungsgericht nicht berücksichtigt werden (BGE 127 V 467 Erw. 1, 121 V 366 Erw. 1b).
2.
2.1 Der Sozialversicherungsprozess ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Danach hat das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen. Dieser Grundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt; er findet sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 125 V 195 Erw. 2, 122 V 158 Erw. 1a, je mit Hinweisen).

Der Untersuchungsgrundsatz schliesst die Beweislast im Sinne einer Beweisführungslast begriffsnotwendig aus. Im Sozialversicherungsprozess tragen mithin die Parteien in der Regel eine Beweislast nur insofern, als im Falle der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte. Diese Beweisregel greift allerdings erst Platz, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes auf Grund einer Beweiswürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen (BGE 117 V 264 Erw. 3b mit Hinweisen).
2.2 Gemäss Art. 13 Abs. 1 lit. a VwVG, der unter anderem direkt im Verfahren vor der IV-Stelle für Versicherte im Ausland anwendbar ist (BGE 108 V 230), sind die Parteien in einem Verfahren, welches sie durch ihr Begehren eingeleitet haben, verpflichtet, an der Feststellung des Sachverhaltes mitzuwirken. Laut Abs. 2 dieser Norm braucht die Behörde auf das Begehren nicht einzutreten, wenn die Parteien die notwendige und zumutbare Mitwirkung verweigern. Nach Art. 69 Abs. 2 IVV beschafft die IV-Stelle die erforderlichen Unterlagen, insbesondere über den Gesundheitszustand, die Tätigkeit, die Arbeits- und Eingliederungsfähigkeit des Versicherten sowie die Zweckmässigkeit bestimmter Eingliederungsmassnahmen. Diese Verfahrensbestimmungen erlauben es, entscheidende Akten

einzuverlangen sowie den Versicherten zu einer Besprechung und zu einer Begutachtung aufzubieten. Verweigern Versicherte schuldhaft eine Begutachtung, das Erscheinen vor der IV-Behörde oder Auskünfte, so kann die IV-Stelle - in der Regel nach Ansetzung einer angemessenen Frist und Darlegung der Säumnisfolgen - aufgrund der Akten beschliessen (Art. 73 IVV), oder einen Nichteintretensentscheid im Sinne von Art. 13 Abs. 1 lit. a VwVG erlassen.
3.
Streitig und zu prüfen ist lediglich, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Rente hat, denn gemäss Art. 8 lit. a Abs. 1 des Abkommens zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Föderativen Volksrepublik Jugoslawien über Sozialversicherung vom 8. Juni 1962 besteht ein Anspruch auf berufliche Eingliederungsmassnahmen nur bei Wohnsitz in der Schweiz. Gemäss Art. 17 Abs. 1 des Abkommens leisten sich die Behörden und Stellen der beiden Vertragsstaaten im Übrigen gegenseitig Hilfe, wie wenn es sich um die Anwendung ihrer eigenen Gesetzgebung über die Sozialversicherung handelte.
4.
Der Beschwerdeführer verlangt mit Wirkung ab 10. September 1986 eine ganze Rente. Er rügt unter anderem, die Vorinstanz habe den medizinischen Sachverhalt nicht richtig ermittelt und auch die IV-Stelle habe ihre Abklärungspflicht verletzt, indem sie in willkürlicher Beweiswürdigung auf Aktengutachten abgestellt habe.
4.1 Wegen Rückenbeschwerden war der Beschwerdeführer ab Juni 1985 in der bis dahin ausgeübten Tätigkeit als Maschinist/Bauarbeiter mindestens teilweise arbeitsunfähig. Wie hoch die damalige Invalidität war, kann nicht gesagt werden, da der medizinische Sachverhalt wegen der Abreise mit unbekannter Adresse des Beschwerdeführers vor der am 17. November 1988 durch die IV-Stelle angeordneten Abklärungsmassnahme nicht ermittelt werden konnte. Erst am 31. Januar 1998 meldete er sich aus dem Ausland und ersuchte um Überprüfung seines Rentenantrages, wobei er eine Einreise in die Schweiz zur medizinischen Abklärung ausschloss. Diese Haltung bestätigte der Rechtsvertreter mit Schreiben vom 28. August 1998, in dem eine Abklärung in der Schweiz zum Vornherein abgelehnt wurde.
4.2 Zu untersuchen ist zunächst die Wirkungsdauer einer Anmeldung. In BGE 116 V 273 erachtete es das Eidgenössische Versicherungsgericht als gerechtfertigt, der Anmeldung zum Leistungsbezug grundsätzlich unbefristete Wirkung zuzuerkennen, weil Versäumnisse der Verwaltung nicht zur Verwirkung von Versicherungsansprüchen führen dürften. Gemäss BGE 121 V 195 ff. Erw. 5 ist davon der Anspruch auf die Nachzahlung von Leistungen zu unterscheiden, welcher auf fünf Jahre beschränkt ist. Wie es sich verhält, wenn - wie hier - der Gesuchsteller die Verzögerungen durch sein Verhalten zu verantworten hat, wurde nicht näher geprüft und muss hier nicht abschliessend beurteilt werden, da das Rentenbegehren auch bei materieller Prüfung abzuweisen ist (vgl. Erwägungen 5 und 6 nachstehend).
4.3 Offen bleiben kann, ob die Verwaltung nach der Flucht des Beschwerdeführers ins Ausland nach angemessener Zeit nicht richtigerweise das Leistungsbegehren hätte einstweilen abweisen oder wenigstens auf Grund der bisherigen Akten hätte entscheiden sollen. Selbst wenn der Anmeldung unbefristete Wirkung zuerkannt wird, hat es der Beschwerdeführer, der sich der angeordneten Abklärung entzogen und während rund acht Jahren nicht gemeldet hat, jedenfalls zu verantworten, wenn rechtserhebliche Tatsachen allenfalls nicht mehr zuverlässig ermittelt werden können.
4.4 Das Verhalten des Beschwerdeführers stellt jedoch auch eine wiederholte und krasse Verletzung der Mitwirkungspflichten dar. Nicht nur hat er durch die Flucht ins Ausland die angeordnete Abklärung vereitelt, sondern er hat sich sodann - aus nachvollziehbaren Gründen - zum Vornherein geweigert, sich in der Schweiz abklären bzw. begutachten zu lassen und auf die Abklärungsmöglichkeit durch den mazedonischen Versicherungsträger verwiesen. Aus dem Grundsatz von Treu und Glauben fliessen u.a. das Verbot widerspruchsvollen oder rechtsmissbräuchlichen Handelns und das Vertrauensschutzprinzip. Daraus folgt, dass das Verhalten (Willenserklärungen, faktische Handlungsweisen, Stillschweigen) desjenigen, welcher von einem Sozialversicherer Leistungen beansprucht, so aufzufassen ist, wie sie dieser in guten Treuen verstehen durfte und verstehen musste (Guhl/Merz/Kummer, OR, 7. Aufl. S. 91). Der Beschwerdeführer verhält sich deshalb widersprüchlich und rechtsmissbräuchlich, wenn er eine unvollständige Abklärung des Sachverhalts bzw. eine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes rügt, nachdem er diese Abklärung zunächst während Jahren schuldhaft vereitelt hat und - nach der Wiederaufnahme des Verfahrens - nicht bereit war, seiner
Mitwirkungspflicht umfassend nachzukommen, sondern zum Vornherein eine Abklärung in der Schweiz verweigerte.
4.5 Unter diesen Umständen ist eine schuldhafte Unterlassung der notwendigen und zumutbare Mitwirkung des Beschwerdeführers bei der Abklärung des Sachverhalts erstellt. Die Verwaltung war deshalb berechtigt, im Sinne von Art. 73 IVV auf Grund der Akten zu entscheiden und ergänzende Abklärungen nur insoweit vorzunehmen, als dies ohne Schwierigkeiten und besonderen Aufwand

möglich war (BGE 108 V 230 f., ZAK 1965 S. 110, ZAK 1965 S. 168). Da ein Rechtsanspruch auf Begutachtung im Ausland nicht besteht (ZAK 1976 S. 98, ZAK 1978 S. 255) und eine solche Begutachtung mit besonderen Aufwand verbunden ist, hat die Verwaltung vorliegendenfalls ihre Untersuchungspflicht nicht verletzt, weil sie ohne Durchführung einer weiteren Begutachtung im Ausland auf Grund der Akten entschied.
5.
5.1 Es ist unbestritten, dass der Beschwerdeführer seit Juni 1985 - auch nach durchgeführter perkutaner Nukleotomie im Februar 1987 - an Rückenbeschwerden bzw. Lumboischialgien bei Diskushernien L3/4 und L4/5 sowie Cervicalgien leidet und in seiner früheren Tätigkeit als Maschinist/Bauarbeiter mindestens teilweise arbeitsunfähig ist.

5.2 Umstritten ist hingegen die Frage der Restarbeitsfähigkeit bzw. der Arbeitsfähigkeit in einer behinderungsangepassten Tätigkeit. Während der Beschwerdeführer eine solche Restarbeitsfähigkeit gänzlich ausschliesst, haben die Verwaltung und die Vorinstanz auf eine volle Arbeitsfähigkeit in einer behinderungsangepassten Tätigkeit geschlossen. Wie die Vorinstanz dazu zutreffend erwogen hat, waren die medizinischen Unterlagen noch im Jahre 1989 für eine abschliessende Beurteilung des Rentenanspruchs ungenügend, weshalb zur Klärung dieser Fragen, insbesondere zur Prüfung der Restarbeitsfähigkeit eine MEDAS-Begutachtung angeordnet worden war, die dann - wie dargelegt - nicht durchgeführt werden konnte. Die nach der Gesuchserneuerung im Januar 1998 beigezogen Unterlagen des behandelnden Arztes Dr. T._____ von 1990 bis 1998 enthalten weder eine Beurteilung der Arbeitsfähigkeit noch Hinweise auf eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes, wie sie der Beschwerdeführer bei der Wiederanmeldung erwähnt hatte. Diese Unterlagen belegen lediglich regelmässige ärztliche Kontrollen in Intervallen von etwa zwei Monaten, wobei sich Diagnose und Therapie während der ganzen Zeit nicht veränderten (so stimmt etwa das Behandlungsblatt vom 2.
Juli 1990 inhaltlich vollständig mit dem Behandlungsblatt vom 15. Februar 1998 überein). Die Abklärungsunterlagen des mazedonischen Versicherungsträgers bestätigen die Rückenbeschwerden des Beschwerdeführers bei unveränderten Diagnosen. Im Bericht vom 8. Februar 1999 hält die "Commission pour évaluation de l'aptitude de travail" (Kommission für die Abklärung der Arbeitsfähigkeit), bestehend aus einem ärztlichen Generalisten und einem Arbeitsmediziner, auf Grund der medizinischen Abklärungen und nach persönlicher Untersuchung des Beschwerdeführers fest, dass der Beschwerdeführer zwar in seiner bisherigen Tätigkeit als Baumaschinist als arbeitsunfähig zu betrachten, dass er hingegen für leichte Tätigkeiten ohne Tragen und Heben schwerer Gewichte, ohne körperliche Zwangshaltungen und ohne Gehen über längere Strecken vollzeitlich arbeitsfähig sei. Auf diese Beurteilung ist abzustellen, weil der Bericht auf persönlichen Untersuchungen des Beschwerdeführers beruht, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation einleuchtet und die Schlussfolgerungen begründet und nachvollziehbar sind (BGE 125 V 352 Erw. 3a mit Hinweis). Die Beurteilung der mazedonischen Kommission deckt sich mit den wiederholten
Akten-Gutachten der IV-Ärzte, die eine volle Arbeitsfähigkeit in einer behinderungsangepassten Tätigkeit bejahten. Wenn der Beschwerdeführer gegen diese Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit einwendet, frühere Arztzeugnisse aus den Jahren 1988 und 1989 würden eine schwere Beeinträchtigung im Bereich der Wirbelsäule bestätigten, so ist darauf hinzuweisen, dass diese medizinischen Unterlagen damals keine abschliessende Beurteilung der Arbeitsfähigkeit erlaubten, weshalb eine MEDAS-Begutachtung angeordnet worden war. Insofern besteht kein Widerspruch zur Beurteilung durch die mazedonische Kommission und die IV-Ärzte.
5.3 Ernsthafte Zweifel an dieser Beurteilung vermag auch der im Vorbescheidverfahren eingereichte Bericht von Dr. T._____ vom 25. Februar 2002 nicht zu begründen. Dieser Kurzbericht des Arztes, der den Beschwerdeführer seit 16 Jahren wie ein Hausarzt behandelt (vgl. BGE 125 V 353 Erw. 3b/cc), erfüllt die Anforderungen an den Beweiswert eines Arztzeugnisses in keiner Weise. Es fehlt jede Begründung, in welcher Weise und wann sich der Zustand verschlechtert habe und warum der Beschwerdeführer die im Vorbescheid angeführten Verweisungstätigkeiten nicht ausführen könne; vielmehr wird - was nicht zu den Aufgaben des Arztes gehört - sachfremd eine Berentung empfohlen. Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers ist auch die von Dr. T._____ nicht begründete Diagnose eines ängstlich depressiven Syndroms nicht neu, sondern wurde als Nebenbefund bereits früher erwähnt (Arztbericht vom 11. Juni 1988, Beiblatt, Arztbericht vom 15. November 1986). Auf den Bericht von Dr. T._____ kann daher nicht abgestellt werden, er vermag die übereinstimmende Beurteilung durch die mazedonische Kommission und die IV-Ärzte in keiner Weise zu erschüttern. Es liegen somit keine gleichwertigen, sich widersprechenden ärztlichen Stellungnahmen vor, die
weitere Abklärungen verlangen würden. Auch eine Verschlechterung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers seit der Beurteilung durch die mazedonische Kommission vom Februar 1999 ist mit dem Bericht von Dr. T._____ weder nachgewiesen noch glaubhaft gemacht. Im Ergebnis ist

davon auszugehen, dass im Februar 1999 und in der Zeit hievor eine volle Arbeitsfähigkeit in einer behinderungsangepassten Tätigkeit bestand. Denn Hinweise darauf, dass sich der Gesundheitszustand und die Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers im Laufe der Jahre verändert hätten, bestehen keine.
6.
6.1 Bei der Ermittlung des ohne Invalidität von einer versicherten Person erzielbaren Einkommens (Valideneinkommen) ist entscheidend, was sie im massgebenden Zeitpunkt des Verfügungserlasses mit überwiegender Wahrscheinlichkeit als Gesunde verdienen würde (RKUV 1993 Nr. U 168 S. 100 Erw. 3b). Soweit die Verwaltung vorliegendenfalls beim Valideneinkommen und beim Einkommensvergleich die Verhältnisse des Jahres 1986 zugrunde legte, kann dem nicht gefolgt werden. Es ist auf die hypothetischen Verhältnisse im Verfügungszeitpunkt (27. Juni 2000) bzw. im Zeitpunkt des hypothetischen Rentenbeginns (BGE 128 V 174) abzustellen.
6.2 Da der Beschwerdeführer seit 1985 in der Schweiz keinerlei Erwerbstätigkeit mehr nachgegangen ist und damit aussagekräftige Anhaltspunkte für die Bestimmung des individuellen Valideneinkommens fehlen, ist auf die Durchschnittswerte gemäss der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) zurückzugreifen. Es ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer ohne Gesundheitsschädigung weiterhin im Baugewerbe tätig wäre. Gemäss der Tabelle A1 beträgt im Baugewerbe der Zentralwert für die mit einfachen und repetitiven Tätigkeiten (Anforderungsniveau 4) im privaten Sektor bei einer wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden beschäftigten Männer monatlich Fr. 4'544.- brutto respektive jährlich Fr. 54'528.-. Gemäss dem Landesmantelvertrag 2000 für das schweizerische Bauhauptgewerbe (Art. 6 des Anhangs 2) waren im Jahre 1999 und 2000 2'112 Arbeitsstunden massgebend, was 40,5 Wochenstunden entspricht. Das Valideneinkommen des Beschwerdeführers beträgt deshalb für das Jahr 2000 Fr. 55'209.60 (Fr. 54'528:40x40,5).
6.3 Auch was das zumutbarerweise erzielbare Invalideneinkommen betrifft, ist - da der Beschwerdeführer keine Verweisungstätigkeit aufgenommen hat - praxisgemäss auf die LSE-Tabellenlöhne abzustellen (BGE 126 V 76 f Erw. 3b/bb mit Hinweisen). Dies hat auch die Verwaltung getan, die bei ihrer Berechnung entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers nicht auf konkrete Arbeitsplätze von zumutbaren Tätigkeiten abstellte, sondern sich auf statistische Angaben für das Jahr 1986 abstützte. Wie für das Valideneinkommen sind auch für das Invalideneinkommen jedoch die Zahlen des Jahres 2000 massgebend, d.h. es ist von der Lohnstrukturerhebung 2000 auszugehen. Gemäss Tabelle TA1 beträgt der Zentralwert aller Wirtschaftsbereiche für die mit einfachen und repetitiven Tätigkeiten (Anforderungsniveau 4) im privaten Sektor bei einer wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden beschäftigten Männer monatlich Fr. 4'437.- brutto respektive jährlich Fr. 53'244.-. Dieser Betrag ist der betriebsüblichen Wochenarbeitszeit von 41,8 Stunden im Jahre 2000 (Die Volkswirtschaft 3/2002, S. 93 Tabelle 9.2) aufzurechnen, was einen Betrag von Fr. 55'640.- ergibt. Von diesem Betrag hat die Verwaltung einen leidensbedingten Abzug vom Invalideneinkommen von 10 %
vorgenommen, was vom Beschwerdeführer nicht beanstandet wird. Selbst wenn dieser Abzug auf 25 % erhöht würde, ergibt sich bei einer Gegenüberstellung der beiden Vergleichseinkommen (Valideneinkommen von Fr. 55'209.- und Invalideneinkommen von Fr. 41'730.- [Fr. 55'640.- x 75 %]) lediglich ein Invaliditätsgrad von 24,4 %, was keinen Anspruch auf eine Invalidenrente begründet. Die Beschwerde ist deshalb abzuweisen.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Dieses Urteil wird den Parteien, der Eidgenössischen Rekurskommission der AHV/IV für die im Ausland wohnenden Personen, der Schweizerischen Ausgleichskasse und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.
Luzern, 7. Februar 2003

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Präsident der III. Kammer: Die Gerichtsschreiberin: