

**Bundesverwaltungsgericht**  
**Tribunal administratif fédéral**  
**Tribunale amministrativo federale**  
**Tribunal administrativ federal**



---

Abteilung III  
C-2819/2006/koj/shc  
{T 0/2}

**Urteil vom 14. November 2008**

---

Besetzung

Richter Jürg Kölliker (Vorsitz),  
Richter Beat Weber,  
Richter Francesco Parrino,  
Gerichtsschreiberin Christine Schori Abt.

---

Parteien

**A.** \_\_\_\_\_  
Beschwerdeführer,

gegen

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

---

Gegenstand

IV; Invalidenrente, Revisionsgesuch

**Sachverhalt:****A.**

Herr A.\_\_\_\_\_, geboren am (...) 1959, ist deutscher Staatsangehöriger und arbeitete in den Jahren 1977, 1981 und 1982 mit Unterbrüchen während total 14 Monaten in der Schweiz. In dieser Zeit zahlte er die obligatorischen Beiträge in die Schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung ein (act. 1, 5). Zuletzt arbeitete er als selbständiger Getränkemarktleiter in Deutschland, bis er dieses Gewerbe im Juni 2000 wegen Krankheit aufgeben musste (act. 52, 80).

**B.**

Mit Verfügung vom 9. Juli 2001 lehnte die IV-Stelle für Versicherte im Ausland (IV-Stelle) ein erstes Gesuch des Versicherten auf Leistungen der Schweizerischen Invalidenversicherung ab (act. 51).

**C.**

Nachdem der Versicherte am 19. Dezember 2002 (Eingang) ein Revisionsgesuch gestellt hatte (act. 52), klärte die IV-Stelle erneut die Verhältnisse des Versicherten ab (act. 80, 84) und stellte die eingereichten neuen Arztberichte dem IV-Stellenarzt zur Beurteilung zu; nach dessen Einschätzung hatte sich der Gesundheitszustand des Versicherten seit Juli 2001 nicht wesentlich verändert (act. 85). Am 21. Oktober 2003 verfügte die IV-Stelle wiederum die Abweisung des Leistungsbegehrens. Aus den Akten ergebe sich, dass weder eine bleibende Erwerbsunfähigkeit noch eine ausreichende durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit während eines Jahres vorliege (act. 97). Die dagegen vom Versicherten erhobene Einsprache wies die IV-Stelle mit Einspracheentscheid vom 8. Januar 2004 ab (act. 102).

**D.**

Der Versicherte erhob gegen diesen Einspracheentscheid Beschwerde bei der Eidgenössischen Rekurskommission der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung für die im Ausland wohnenden Personen (Rekurskommission). Die IV-Stelle gestand im Verfahren zu, dass ihr Einspracheentscheid auf einer mangelhaften tatbeständlichen Grundlage beruhte. Mit Urteil vom 3. Mai 2004 hiess die Rekurskommission die Beschwerde gut, hob den Einspracheentscheid auf und wies die Akten zur Ergänzung und zum Erlass einer neuen Verfügung an die IV-Stelle zurück (act. 106).

**E.**

Im Folgenden führte die IV-Stelle diverse neue medizinische und wirtschaftliche Abklärungen durch. Unter anderem wurde ein nervenärztliches Gutachten erstellt (act. 116) und die medizinischen Unterlagen wurden zwei IV-Stellenärzten zur Beurteilung unterbreitet (act. 119, 124). Am 30. Juni 2005 liess die IV-Stelle einen Einkommensvergleich erstellen, welcher einen Invaliditätsgrad von 31% ergab (act. 125). Auf Grund der nicht rentenrelevanten Invalidität wies die IV-Stelle mit Verfügung vom 13. Juli 2005 das Leistungsbegehren ein weiteres Mal ab (act. 126).

**F.**

Die vom Versicherten dagegen erhobene Einsprache (act. 129, 133) wies die IV-Stelle nach weiteren Abklärungen mit Einspracheentscheid vom 30. Mai 2006 ebenfalls ab (act. 146). Nach Abwägung sämtlicher eingereichter medizinischer Gutachten sei der medizinische Dienst zur Schlussfolgerung gekommen, dass für leichtere, leidensangepasste Verweisungstätigkeiten keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit begründet sei.

**G.**

Der Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführer) erhob gegen diesen Entscheid am 5. Juli 2006 Beschwerde bei der Rekurskommission. Er beantragte sinngemäss die Zusprechung einer ganzen, eventuell einer Dreiviertel-Rente. Er begründete dies damit, dass die medizinischen Unterlagen von den IV-Stellenärzten nicht genügend gewürdigt worden seien. Die vorgeschlagenen Verweistätigkeiten könne er aufgrund seines Krankheitsbildes nicht ausüben. Die mittels Einkommensvergleich ausgerechnete Invalidität von 31% sei nicht zutreffend. Auf dem ihm offen stehenden Arbeitsmarkt würde er einen Verdienst von maximal 400 Euro (1-Euro-Jobs) monatlich erzielen. Die entsprechende Einkommensvergleichsrechnung ergebe dann einen Invaliditätsgrad von 85,89%.

**H.**

Am 15. September 2006 (Eingangsstempel) reichte die Vorinstanz ihre Vernehmlassung ein. Sie beantragte die Abweisung der Beschwerde. Da sich aus der Beschwerde keine neuen medizinischen Anhaltspunkte im Hinblick auf eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes ergäben, könne auf die gründliche Beurteilung des medizinischen Dienstes im Rahmen des Verwaltungsverfahrens hingewiesen werden,

wonach die vorgeschlagenen Verweisungstätigkeiten unter Berücksichtigung der einschränkenden Elemente durchaus ausübbar seien. Bezüglich des Invalidenlohnes bei einer zumutbaren Verwertung einer Restarbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt sei auf statistische Angaben abzustellen.

**I.**

Mit seiner Replik vom 9. Oktober 2006 legte der Beschwerdeführer neue medizinische Berichte zu den Akten. Er beantragte insbesondere, dass die von der Vorinstanz genannten Gutachten sowie die bisherigen und neu eingereichten ärztlichen Unterlagen in ihrer Gesamtheit gewürdigt werden und nicht nur auf die Beurteilung des mit der Sache befassten IV-Stellenarztes abgestützt werde.

In ihrer Duplik vom 23. November 2006 verwies die Vorinstanz auf die Stellungnahme ihres ärztlichen Dienstes (act. 151), in welcher die volle Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in Verweistätigkeiten erneut bestätigt werde.

**J.**

In seiner Triplik vom 15. Dezember 2006 brachte der Beschwerdeführer vor, dass der IV-Stellenarzt Aussagen aus den Gutachten nur auszugsweise angebe, aus dem Zusammenhang reisse und somit falsch zitiere.

**K.**

Mit Verfügung vom 6. März 2007 teilte das Bundesverwaltungsgericht den Parteien mit, dass es das vorliegende Verfahren per 1. Januar 2007 übernommen habe. Des Weiteren wurde den Parteien der Spruchkörper bekannt gegeben.

Die Vorinstanz verzichtete im Folgenden auf eine Stellungnahme zur Triplik. Der Schriftenwechsel wurde geschlossen.

Am 8. September 2008 wurde den Parteien eine Änderung des Spruchkörpers mitgeteilt.

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

## **Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:**

### **1.**

**1.1** Gemäss Art. 31 des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesverwaltungsgericht (Verwaltungsgerichtsgesetz; 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 Bst. d VGG; vgl. auch Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 [IVG, SR 831.20]). Eine Ausnahme, was das Sachgebiet angeht, ist vorliegend 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). 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<sup>bis</sup> VwVG; Art. 1 Abs. 1 IVG).

Gemäss Art. 2 ATSG sind die Bestimmungen dieses Gesetzes auf die bundesgesetzlich geregelten Sozialversicherungen anwendbar, wenn und soweit die einzelnen Sozialversicherungsgesetze es vorsehen. Nach Art. 1 IVG sind die Bestimmungen des ATSG auf die Invalidenversicherung anwendbar (Art. 1a-70), soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht.

**1.3** Durch den angefochtenen Einspracheentscheid ist der Beschwerdeführer besonders berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Änderung oder Aufhebung (Art. 59 ATSG; vgl. auch Art. 48 Abs. 1 Bst. b und c VwVG). Er ist daher zur Beschwerde legitimiert.

**1.4** Der Beschwerdeführer hat frist- und formgerecht (Art. 60 ATSG; vgl. auch Art. 50 und 52 VwVG) Beschwerde erhoben. Auf das Rechtsmittel ist einzutreten.

**2.**

Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich im Wesentlichen nach den Vorschriften des VGG, des VwVG (vgl. Art. 37 VGG) sowie des ATSG. Dabei finden nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln diejenigen Rechtssätze Anwendung, welche im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung Geltung haben (BGE 130 V 1 E. 3.2).

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 (Art. 49 VwVG).

**3.**

Materiell umstritten und im vorliegenden Verfahren zu prüfen ist, ob die Vorinstanz das Revisionsgesuch des Beschwerdeführers auf Ausrichtung einer ganzen oder Dreiviertel-Rente der schweizerischen Invalidenversicherung zu Recht abgewiesen hat.

**3.1** Der Beschwerdeführer ist Staatsangehöriger eines Mitgliedstaates der Europäischen Gemeinschaft, so dass vorliegend das am 1. Juni 2002 in Kraft getretene Abkommen vom 21. Juni 1999 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit (Freizügigkeitsabkommen; FZA; SR 0.142.112.681), welches die verschiedenen bis dahin geltenden bilateralen Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und den einzelnen Mitgliedstaaten der Europäischen Gemeinschaft insoweit aussetzt, als darin derselbe Sachbereich geregelt wird, anzuwenden ist (Art. 20 FZA). Soweit dieses Abkommen, insbesondere dessen Anhang II, der die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit regelt (Art. 8 FZA), keine abweichenden Bestimmungen vorsieht, ist mangels einer einschlägigen gemeinschaftsrechtlichen bzw. abkommensrechtlichen Regelung die Ausgestaltung des Verfahrens sowie die Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen einer schweizerischen Invalidenrente grundsätzlich Sache der innerstaatlichen Rechtsordnung (BGE 130 V 257 E. 2.4). Daraus folgt, dass die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers grundsätzlich nach den für schweizerische Staatsangehörige geltenden Regeln zu beurteilen haben (Art. 1 Abs. 1 Anhang II FZA in Verbindung mit Art. 3

Abs. 1 und Art. 4 Abs. 1 Bst. b der Verordnung [EWG] Nr. 1408/71 [SR 0.831.109.268.1]; BGE 128 V 315 ff.).

**3.2** Die Frage, ob und gegebenenfalls ab wann Anspruch auf Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung besteht, bestimmt sich demnach allein aufgrund der schweizerischen Rechtsvorschriften. Für die Beurteilung eines Rentenanspruchs sind die Feststellungen des ausländischen Versicherungsträgers bezüglich Invaliditätsgrad und Anspruchsbeginn für die rechtsanwendenden Behörden in der Schweiz nicht verbindlich (vgl. BGE 130 V 253 E. 2.4; AHI-Praxis 1996 S. 177 E. 1).

**3.3** In materiellrechtlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 130 V 329). Ein allfälliger Leistungsanspruch ist für die Zeit vor einem Rechtswechsel aufgrund der bisherigen und ab diesem Zeitpunkt nach den neuen Normen zu prüfen (pro rata temporis; BGE 130 V 445). Im vorliegenden Verfahren finden demnach grundsätzlich jene Vorschriften Anwendung, die bei Eintritt des Versicherungsfalls, spätestens jedoch bei Erlass des Einspracheentscheids vom 30. Mai 2006 in Kraft standen; weiter aber auch solche Vorschriften, die zu jenem Zeitpunkt bereits ausser Kraft getreten waren, die aber für die Beurteilung eines allenfalls früher entstandenen Rentenanspruchs von Belang sind (für das IVG: ab dem 1. Juni 2002 in der Fassung vom 8. Oktober 1999 [AS 2002 701, sowie AS 2002 685]; ab dem 1. Januar 2003 in der Fassung vom 6. Oktober 2000 [AS 2002 3371 und 3453] und ab dem 1. Januar 2004 in der Fassung vom 21. März 2003 [AS 2003 3837; 4. IVG-Revision]). Für die Prüfung des Rentenanspruchs ab 2003 ist sodann das am 1. Januar 2003 in Kraft getretene ATSG anwendbar. Da die darin enthaltenen Formulierungen der Arbeitsunfähigkeit, der Erwerbsunfähigkeit, der Invalidität und der Einkommensvergleichsmethode den bisherigen von der Rechtsprechung dazu entwickelten Begriffen in der Invalidenversicherung entsprechen und die von der Rechtsprechung dazu herausgebildeten Grundsätze unter der Herrschaft des ATSG weiterhin Geltung haben (BGE 130 V 343), wird im Folgenden auf die dortigen Begriffsbestimmungen verwiesen.

**3.4** Nach der Rechtsprechung stellt das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung einer Streitsache in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses des streitigen Einspracheentscheides (hier:

30. Mai 2006) eingetretenen Sachverhalt ab (BGE 129 V 1 E. 1.2 mit Hinweis). Sachverhaltsänderungen, die nach dem massgebenden Zeitpunkt des Erlasses des streitigen Entscheides eingetreten sind, sind im vorliegenden Verfahren grundsätzlich nicht zu berücksichtigen. Allerdings können Tatsachen, die den Sachverhalt seither verändert haben, unter Umständen Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (BGE 121 V 366 E. 1b mit Hinweisen).

#### **4.**

**4.1** Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG); sie gilt als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat (Art. 4 Abs. 2 IVG).

Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG in der bis Ende 2003 gültig gewesenen Fassung besteht ein Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person zu mindestens zwei Dritteln, derjenige auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zur Hälfte, und derjenige auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40 Prozent invalid ist. Die ab dem 1. Januar 2004 massgeblichen neuen Rentenabstufungen gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG in der bis am 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung geben bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 Prozent Anspruch auf eine Dreiviertelrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 Prozent Anspruch auf eine ganze Rente.

Viertelsrenten werden allerdings gemäss Art. 28 Abs. 1<sup>ter</sup> IVG nur an Versicherte ausbezahlt, die ihren gewöhnlichen Aufenthalt im Sinne von Art. 13 ATSG in der Schweiz haben. Nach der Rechtsprechung des EVG stellt Art. 28 Abs. 1<sup>ter</sup> IVG nicht eine blosser Auszahlungsvorschrift, sondern eine besondere Anspruchsvoraussetzung dar (BGE 121 V 275 E. 6c). Seit Inkrafttreten des FZA können indes Angehörige von EU-Staaten sowie dort lebende Schweizer Bürgerinnen und Bürger ebenfalls eine Viertelsrente beanspruchen.

**4.2** 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 Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt. Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig 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, BGE 104 V 136 E. 2a und b; ZAK 1990 S. 518 E. 2).

**4.3** Zu bemerken bleibt, dass aufgrund des im gesamten Sozialversicherungsrechts geltenden Grundsatzes der Schadenminderungspflicht ein in seinem bisherigen Tätigkeitsbereich dauernd arbeitsunfähiger Versicherter gehalten ist, innert nützlicher Frist Arbeit in einem anderen Berufs- oder Erwerbszweig zu suchen und anzunehmen, soweit sie möglich und zumutbar erscheint (BGE 113 V 28 E. 4a, BGE 111 V 239 E. 2a). Deshalb ist es am behandelnden Arzt bzw. am Vertrauensarzt einer IV-Stelle zu bestimmen, 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 f.).

## **5.**

**5.1** Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdeverfahren das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die der Arzt und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitsschaden 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 (vgl. dazu unten E. 5.6).

**5.2** Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen.

**5.3** Die Invalidenrente ist deshalb nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben. Ein Revisionsgrund ist ferner unter Umständen auch dann gegeben, wenn eine andere Art der Bemessung der Invalidität zur Anwendung gelangt oder eine Wandlung des Aufgabenbereichs eingetreten ist (BGE 130 V 343 E. 3.5 mit Hinweisen). Unerheblich ist unter revisionsrechtlichen Aspekten die unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts (BGE 112 V 371 E. 2 b mit Hinweisen). Ob eine revisionsrechtlich relevante Änderung eingetreten ist, beurteilt sich grundsätzlich durch Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der ursprünglichen bzw. letzten rechtskräftigen, auf einer materiellen Prüfung mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und durchgeführtem Einkommensvergleich (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruhenden Rentenverfügung bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung (BGE 133 V 108 E. 5.4, BGE 125 V 369).

**5.4** Dies bedeutet vorliegend, dass geprüft werden muss, ob sich der Gesundheitszustand resp. die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in der Zeit vom 9. Juli 2001 (erste ablehnende Verfügung) bis zum 30. Mai 2006 (Einspracheentscheid) wesentlich, d.h. in einer für den Invaliditätsgrad erheblichen Weise verschlechtert hat.

**5.5** Der Sozialversicherungsprozess ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Danach hat die Verwaltung und im Beschwerdeverfahren das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des erheblichen Sachverhalts zu sorgen. Dieser Grundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt; er findet zum einen sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 125 V 195 E. 2, BGE 122 V 158 E. 1a, je mit Hinweisen). Zum anderen umfasst die behördliche

und richterliche Abklärungspflicht nicht unbesehen alles, was von einer Partei behauptet oder verlangt wird. Vielmehr bezieht sie sich nur auf den im Rahmen des streitigen Rechtsverhältnisses (Streitgegenstand) rechtserheblichen Sachverhalt. Rechtserheblich sind alle Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über den streitigen Anspruch so oder anders zu entscheiden ist (FRITZ GYGI, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Aufl., Bern 1983, S. 43 und 273). In diesem Rahmen haben Verwaltungsbehörden und Sozialversicherungsgericht zusätzliche Abklärungen stets vorzunehmen oder zu veranlassen, wenn hiezu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebender Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (BGE 117 V 282 E. 4a mit Hinweis; Entscheid des EVG vom 20. Juli 2000, I 520/99).

**5.6** Die Akten enthalten namentlich folgende vorliegend relevante Arztberichte:

- Dr. B.\_\_\_\_\_, Neurologische Abteilung Bezirkskrankenhaus X.\_\_\_\_\_, diagnostizierte am 20. Januar 2000 beim Beschwerdeführer eine Grand-mal-Epilepsie (ICD-10: G40.6). Der neurologische Befund sei unauffällig. Neuropsychologisch seien leichte Einbussen im kognitiven Bericht aufgefallen, insbesondere in der Konzentration, leicht mnestiche Störungen. Die EEG-Befunde hätten einen unauffälligen Kurvenverlauf gezeigt, ohne Herdbefund und ohne krampfspezifische Potentiale (act. 109).
- Dr. C.\_\_\_\_\_, Hausarzt, füllte am 30. Januar 2001 einen ärztlichen Befundbericht aus. Demnach sei der Beschwerdeführer trotz mehrfachen Umstellungen von Antiepileptika nicht dauerhaft anfallsfrei zu halten. Es komme daher in grösseren Abständen zu Grand-mal-Anfällen mit einem erheblichen Verletzungsrisiko. Einer regelmässigen Berufstätigkeit könne der Beschwerdeführer auf Grund der Anfälle nicht nachgehen. Es seien weder stärkere körperliche Anstrengungen noch Tätigkeiten im Sitzen mit Bildschirmarbeit möglich. Im täglichen Leben sei der Beschwerdeführer in der Mobilität eingeschränkt. Die Arbeitsunfähigkeit bestehe seit September 1999 aufgrund der Epilepsie, eine Besserung der Leistungsfähigkeit sei nicht möglich (act. 62).
- Dr. D.\_\_\_\_\_, Neurologe und Psychiater, erstellte am 26. April 2001 zuhanden der Landesversicherungsanstalt Y.\_\_\_\_\_ ein Gutachten über den Beschwerdeführer. Im Wach-EEG finde sich keine

epileptische Aktivität, kein Herdbefund. Es seien auch keine Anzeichen einer angeblich durchgeführten Prämedikation, insbesondere von Antikonvulsiva ersichtlich. Eine abschliessende Diagnose könne nicht gestellt werden. Zusammengefasst könne der Beschwerdeführer leichte/mittelschwere Männerarbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig verrichten, z.B. Verpackungs-, Reinigungs-, Sortier- oder Kontrollarbeiten. Es würden die üblichen Einschränkungen für Anfallkranke wie Ausschluss von Arbeiten an laufenden Maschinen mit Verletzungsgefahr, Arbeiten in grösserer Höhe, auf Leitern, Gerüsten usw. gelten. Ansonsten würden keine Einschränkungen beim Anmarschweg bestehen (act. 64).

- Dr. C.\_\_\_\_\_ hielt in einer ärztlichen Stellungnahme vom 13. Februar 2003 fest, dass der Beschwerdeführer an Epilepsie leide, welche trotz verschiedenen Behandlungsregimes nicht befriedigend eingestellt werden könne. Es komme häufig ohne Vorwarnung zu grossen epileptischen Anfällen, die unter Umständen für den Beschwerdeführer gefährlich werden könnten. Daher sei der Beschwerdeführer dauerhaft in seinen bisherigen Berufen (Monteur, Getränkemarktleiter, Gastronom) erwerbsunfähig. Ein Verweisen auf eine andere Berufstätigkeit sei nicht ohne Gesundheitsgefährdung möglich (act. 77).
- Dr. E.\_\_\_\_\_, Allgemeinarzt und Psychotherapeut, schrieb in seiner ärztlichen Bescheinigung vom 6. März 2003, dass der Beschwerdeführer seit Frühjahr 1999 an einem therapieresistenten zerebralen Anfallsleiden und seit Herbst 2000 an einer mittelgradigen bis schweren rezidivierenden depressiven Störung leide. Das zerebrale Anfallsleiden habe seine Intensität im Verlauf der letzten Jahre trotz hochdosierter medikamentöser Behandlung mit mehreren Antiepileptika nicht wesentlich geändert. Nach wie vor komme es im Abstand von wenigen Wochen zu Serien von jeweils zwei bis drei Grand-mal-Anfällen. Auch die Behandlung der rezidivierenden depressiven Störung habe sich bisher als weitgehend therapieresistent erwiesen. Der Beschwerdeführer sei auf absehbare Zeit weiterhin in seinem früheren Beruf und auch in vergleichbaren Berufen vollständig berufsunfähig (act. 79).
- IV-Stellenarzt Dr. F.\_\_\_\_\_ hielt in seinen Berichten vom 9. Juli 2003 und 3. September 2003 fest, dass im Attest von Dr. E.\_\_\_\_\_ die bekannte Epilepsie als unverändert beschrieben werde. Der Be-

schwerdeführer könne Tätigkeiten im Detailhandel oder in der Gastronomie uneingeschränkt ausführen. Hinter die Epilepsie sei ein grosses Fragezeichen zu setzen, da bisher diverse normale EEG-Untersuchungen gemacht worden seien. Des Weiteren werde die Depression lediglich als „episodisch“ bezeichnet. Seit dem ersten Gesuch habe sich nichts geändert (act. 85, 93).

- Dr. F.\_\_\_\_\_ kam in seiner Stellungnahme vom 16. April 2004 zum Schluss, dass im vorliegenden Fall wohl eine zusätzliche psychiatrisch-neurologische Begutachtung zu veranlassen sei, um rechtsgenügend zu sein, da die vorliegenden Gutachten relativ „alt“ und anlässlich des ersten, abgelehnten Gesuches erstellt worden seien (act. 104).
  
- Dr. med. G.\_\_\_\_\_, Facharzt Neurologie und Psychiatrie, Psychotherapie, erstellte am 23. November 2004 ein nervenärztliches Gutachten zuhanden der Landesversicherungsanstalt Y.\_\_\_\_\_. Er diagnostizierte ein weitgehend therapieresistentes komplexfokales Anfallsleiden (ICD-10: G40.6) mit organischer Persönlichkeitsveränderung (ICD-10: F07.0), vorbestehende narzisstische Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F60.8) sowie Dysthymie mit mittelschwerer depressiver Symptomatik in Partnerschaftskrise (ICD-10: F34.1). Er habe aktuell keinen Hinweis auf eine erhöhte cerebrale Erregbarkeit, wohl aber die typischen medikamentösen Veränderungen gefunden. In einer Testpsychologie habe ein gravierendes organisches Psychosyndrom von Ausprägungsgrad einer demenziellen Symptomatik ausgeschlossen werden können. Der Beschwerdeführer sei aufgrund des Anfallsleidens nicht in der Lage, einen Beruf auszuüben, bei dem er ein Kraftfahrzeug fahren müsse. Auch die Tätigkeit an schnelllaufenden Maschinen, Tätigkeiten mit Absturzgefahr oder sonstiger Verletzungsgefahr seien nicht mehr möglich. Eine Tätigkeit an einem Bildschirmarbeitsplatz dürfte ebenfalls höchst problematisch sein. Aufgrund seiner organischen Wesensänderung sei er nicht mehr in der Lage, Tätigkeiten auszuüben, die eine Umstellungs- und Anpassungsfähigkeit oder ein besonderes Konzentrationsvermögen erforderten und mit einer nervlichen Belastung einhergingen. Angepasste Tätigkeiten könne er vollschichtig ausüben. Die Umschulungsfähigkeit sei aufgrund der organischen Wesensänderung erheblich eingeschränkt resp. weitgehend aufgehoben. Der Beschwerdeführer könne noch mittelschwere Arbeiten verrichten. Als Facharbeiter oder in gleichwertiger Tätigkeit im kaufmännischen

Bereich könne er nur unter 3 Stunden arbeiten (act. 116 Seite 24-26).

- Die IV-Stellenärztin Dr. H.\_\_\_\_\_ beurteilte die medizinischen Unterlagen und hielt am 29. März 2005 fest, dass sie beim Beschwerdeführer aufgrund der epileptischen Anfälle und der Persönlichkeitsstörungen eine Arbeitsunfähigkeit von 70% seit dem 16. August 1999 (1. Hospitalisation wegen epileptischer Anfälle) anerkenne. Verweistätigkeiten seien nicht zumutbar (act. 119).
- IV-Stellenarzt Dr. F.\_\_\_\_\_ nahm am 31. Mai 2005 ebenfalls Stellung zu den medizinischen Unterlagen. Da der Beschwerdeführer nicht mehr Auto fahren könne resp. nicht mehr solle, sei er in seiner bisherigen Tätigkeit arbeitsunfähig. Dies gelte auch für Tätigkeiten an Maschinen, auf Leitern etc. Für Verweistätigkeiten wie Billetverkauf, interner Kurier, Hotelportier, Telefondienst bestehe aber keine Einschränkung (act. 124).
- Dr. C.\_\_\_\_\_ füllte am 14. April 2005 einen Fragebogen zu Händen eines ausländischen Zusatzversicherers aus. Er gab an, dass die gesundheitlichen Beschwerden dauerhaft seien und der Patient für sämtliche Tätigkeiten zu 100% eingeschränkt sei. Eine berufliche Tätigkeit sei nur nach einer anfallsfreien Zeit über mehrere Monate möglich (act. 129).
- Dr. I.\_\_\_\_\_, Neurologe, Psychiater, Psychotherapeut, erstellte am 7. Oktober 2005 zu Händen des Hausarztes Dr. C.\_\_\_\_\_ einen Bericht über seine Untersuchung des Beschwerdeführers. Bei dem Patienten bestehe eine Epilepsie mit Grand-mal-Anfällen, welche meist in Clustern von 2-3 Ereignissen binnen einer Woche mit anfallsfreien Intervallen von 6-8 Wochen aufträten. Die EEG-Befunde seien immer regelrecht. Bei einer lange anhaltenden, depressiven Störung sei es möglich, dass psychoreaktive und hirnorganische Faktoren pathogenetisch wirksam seien. Aktuell sei die Störung relativ gut kompensiert. Die Medikation werde weitergeführt (act. 141).
- Dr. G.\_\_\_\_\_ wiederholte in seinem Bericht vom 17. Januar 2006 die Diagnosen aus seinem Gutachten vom 23. November 2004 und betonte, dass die Tätigkeit an einem Bildschirmarbeitsplatz aufgrund der Gefährdung durch einen erneuten Krampfanfall höchst problematisch sei. Für Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes, die den im Gutachten genannten funktionellen Einschränkungen

Rechnung tragen, sei der Beschwerdeführer vollschichtig, d.h. 6 Stunden und mehr täglich leistungsfähig (act. 137).

- Am 28. März 2006 nahm der IV-Stellenarzt Dr. F. \_\_\_\_\_ nochmals eine Beurteilung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers vor. Er halte wie auch der Gutachter Dr. G. \_\_\_\_\_ den Beschwerdeführer in Verweistätigkeiten als vollschichtig arbeitsfähig. Die Anfallshäufigkeit sei weiterhin nicht bewiesen, da sie nie von Drittpersonen bestätigt worden sei. Die Gutachter hätten jeweils lediglich auf die Aussagen des Patienten abgestützt. Er bleibe bei seiner Einschätzung vom 31. Mai 2005 (act. 145).

**5.7** Die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht haben die medizinischen Unterlagen nach dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung - wie alle anderen Beweismittel - frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet für das Gericht, dass es alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a, BGE 122 V 160 E. 1c mit Hinweisen; AHI 2001 S. 113 E. a).

**5.8** Nach der Rechtsprechung begründet die Diagnose oder Medikamentenabgabe allein noch keine Arbeitsunfähigkeit. Vielmehr ist der Begriff "Invalidität" nach dem ATSG/IVG 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 Verweistätigkeiten zu prü-

fen. Der Invaliditätsgrad ist also 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).

Im Sozialversicherungsrecht haben Verwaltung und Gericht ihren Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosser Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt diesen Beweisforderungen nicht. Vielmehr ist jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste gewürdigt wird (BGE 126 V 360 E. 5b, BGE 125 V 195 E. 2, je mit Hinweisen).

## **6.**

Im Zeitpunkt der ersten ablehnenden Verfügung im Juli 2001 hatte Dr. B.\_\_\_\_\_ zwar eine Grand-mal-Epilepsie diagnostiziert, jedoch waren der neurologische und der EEG-Befund unauffällig. Eine rentenrelevante Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers war damals nicht gegeben, konnte er doch gemäss dem Gutachter Dr. D.\_\_\_\_\_ leichte und mittelschwere Arbeiten (wenn auch mit gewissen Einschränkungen) vollschichtig verrichten.

**6.1** Die Parteien sind sich einig, dass seither eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes eintrat und der Beschwerdeführer mittlerweile in seiner angestammten Tätigkeit zu 100% arbeitsunfähig ist. Es ist demnach lediglich zu beurteilen, ob bzw. in welchem Umfang dem Beschwerdeführer Verweistätigkeiten zumutbar sind.

Die Berichte in den Akten geben ein komplettes Bild über die gesundheitlichen Schäden des Beschwerdeführers und gestatten eine hinreichende Beurteilung seiner Erwerbsfähigkeit.

**6.2** In Bezug auf die zumutbaren Verweistätigkeiten rügt der Beschwerdeführer, dass die Vorinstanz diejenigen medizinischen Unterlagen, welche die Zumutbarkeit von Verweistätigkeiten verneinen, zuwenig gewürdigt und einseitig auf die Berichte ihres medizinischen Dienstes abgestellt habe.

**6.3** Im Folgenden hat das Bundesverwaltungsgericht die einzelnen in Bezug auf die Zumutbarkeit von Verweistätigkeiten z.T. sich widersprechenden medizinischen Berichte auf ihren Beweiswert hin zu beurteilen.

**6.3.1** Dr. H.\_\_\_\_\_ hielt in ihrem Bericht vom 29. März 2005 fest, dass dem Beschwerdeführer keine Verweistätigkeit zumutbar sei (act. 119). Der Hausarzt Dr. C.\_\_\_\_\_ betont, dass das Verweisen des Beschwerdeführers auf eine andere Berufstätigkeit nicht ohne Gesundheitsgefährdung möglich sei. Als Begründung führt er die häufigen, ohne Vorwarnung auftretenden epileptischen Anfälle auf (act. 77).

**6.3.2** Die Einschätzungen von Dr. I.\_\_\_\_\_ vom April 2005 (act. 129) und Januar 2006 (act. 137) erfolgten in Kenntnis der Anamnese. Seine Ausführungen sind einleuchtend, medizinisch abgestützt und die Schlussfolgerung begründet. Sie erfüllen die Voraussetzungen für einen medizinischen Bericht mit Beweiswert. Auf seine Berichte kann daher abgestützt werden. Laut seiner Einschätzung sind dem Beschwerdeführer Verweistätigkeiten nicht mehr zumutbar.

**6.3.3** Das Gutachten von Dr. G.\_\_\_\_\_ stellt den umfangreichsten und detailliertesten medizinischen Bericht in den Akten dar. Dem Gutachter waren die Anamnese und die medizinischen Zusammenhänge bekannt. Er konnte die bis dahin gestellten Diagnosen bestätigen. Seine ausführlichen Einschätzungen sind gut begründet, schlüssig und nachvollziehbar. Der Beweiswert ist demnach hoch und es kann auf dieses Gutachten abgestützt werden. Dr. G.\_\_\_\_\_ kommt zum Schluss, dass aufgrund der Diagnosen Verweistätigkeiten für den Beschwerdeführer vollschichtig nur unter diversen, sehr einschneidenden Einschränkungen zumutbar seien. In seinem Schreiben vom 17. Januar 2006 betont er zudem, dass seine Beurteilung aufgrund der deutschen Gesetzeslage erfolgt seien, welche sich von der schweizerischen Rechtslage unterscheidet. Der Gutachter gibt keine beispielhaften Verweistätigkeiten an. Er schreibt, dass dem Beschwerdeführer die Ausübung von Verweistätigkeiten vollschichtig möglich sei, wenn es in diesem Bereich noch solche Tätigkeiten geben sollte. Damit bezweifelt er offensichtlich die Existenz geeigneter Verweistätigkeiten. Auch hält er die Umschulungsfähigkeit des Beschwerdeführers für erheblich eingeschränkt.

**6.3.4** Diesen Beurteilungen steht einzig die Einschätzung von IV-Stellenarzt Dr. F.\_\_\_\_\_ entgegen. Dieser hat in seinen medizinischen

Beurteilungen das Vorliegen einer Epilepsie angezweifelt, obwohl er diese dann doch als Ursache für die 100%-ige Arbeitsunfähigkeit nannte, wenn auch im Sinne einer Schutzmassnahme. Die von ihm vorgeschlagenen Tätigkeiten berücksichtigen die von Dr. G.\_\_\_\_\_ vorgegebenen Einschränkungen (wie keine Schichtbedingungen, kein häufiges Heben, Tragen oder Bewegen von Lasten, keine Zugluft, ohne besondere Anforderung an die Umstellungs- und Anpassungsfähigkeit) nur bedingt. Die Angaben von Dr. F.\_\_\_\_\_ vermögen daher nicht zu überzeugen.

**6.4** Gestützt auf die übereinstimmenden Angaben der Dres. C.\_\_\_\_\_, H.\_\_\_\_\_ und I.\_\_\_\_\_, die durch diejenigen von Dr. G.\_\_\_\_\_ im Wesentlichen gestützt werden, kommt das Gericht zum Schluss, dass gemäss dem im Sozialversicherungsrecht massgeblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (vgl. oben E. 5.8) zwischen der letzten materiellen Rentenprüfung vom 9. Juli 2001 und dem Zeitpunkt des Einspracheentscheides vom 30. Mai 2006 eine rentenrelevante Verschlechterung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers in Bezug auf die Zumutbarkeit von Verweistätigkeiten eingetreten ist.

Gemäss den zitierten Arztberichten ist ab Februar 2003 (Bericht Dr. C.\_\_\_\_\_, act. 77) von einer 100%igen Erwerbsunfähigkeit des Beschwerdeführers in Verweistätigkeiten auszugehen. Nach Ablauf von drei Monaten hat der Beschwerdeführer Anspruch auf eine ganze Rente (vgl. Art. 88a Abs. 2 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV, SR 831.201]).

## **7.**

Zusammenfassend steht fest, dass die Vorinstanz das Revisionsgesuch des Beschwerdeführers zu Unrecht abgewiesen hat. Damit erweist sich der angefochtene Einspracheentscheid als rechtswidrig; die Beschwerde ist gutzuheissen und dem Beschwerdeführer ist mit Wirkung ab 1. Mai 2003 eine ganze Rente zuzusprechen.

## **8.**

Verfahrenskosten sind nicht zu erheben (Art. 69 Abs. 2 IVG i.V.m. Art. 85<sup>bis</sup> Abs. 2 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1946 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung [AHVG, SR 831.10]; Bst. c der Schlussbestimmungen zur Änderung des IVG vom 16. Dezember 2005).

**9.**

Dem nicht anwaltlich vertretenen Beschwerdeführer ist keine Parteientschädigung zuzusprechen, da die Beschwerdeführung für ihn keinen übermässigen Aufwand bedeutete (Art. 64 Abs. 1 VwVG, Art. 7 Abs. 4 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]; BGE 127 V 205 E. 4b).

**Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:**

**1.**

In Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid vom 30. Mai 2006 aufgehoben und dem Beschwerdeführer ab 1. Mai 2003 eine ganze Rente zugesprochen.

**2.**

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

**3.**

Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

**4.**

Dieses Urteil geht an:

- den Beschwerdeführer (Einschreiben mit Rückschein)
- die Vorinstanz (...)
- das Bundesamt für Sozialversicherung

Für die Rechtsmittelbelehrung wird auf die nächste Seite verwiesen.

Der vorsitzende Richter:

Die Gerichtsschreiberin:

Jürg Kölliker

Christine Schori Abt

**Rechtsmittelbelehrung:**

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen nach Eröffnung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten geführt werden (Art. 82 ff., 90 ff. und 100 des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 [BGG, SR 173.110]). Die Rechtsschrift 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: