

Bundesverwaltungsgericht
Tribunal administratif fédéral
Tribunale amministrativo federale
Tribunal administrativo federal



Abteilung III
C-6596/2008/pem/str
{T 0/2}

Urteil vom 15. Juli 2010

Besetzung

Richter Michael Peterli (Vorsitz),
Richter Francesco Parrino, Richter Vito Valenti,
Gerichtsschreiber Roger Stalder.

Parteien

A. _____,
vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. LL.M. Eugen Koller,
St. Jakob Strasse 37, 9000 St. Gallen,
Beschwerdeführer,

gegen

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

Gegenstand

IV (Rente).

Sachverhalt:**A.**

Der 1952 geborene A._____ (*im Folgenden: Versicherter oder Beschwerdeführer*) stammt aus Serbien und wohnt im Fürstentum Liechtenstein. Er absolvierte nach der Schule eine Schlosserlehre in B._____ und übte diesen Beruf vom 1. Januar 1994 bis Ende November 2005 bei der C._____ in D._____ (*im Folgenden: Arbeitgeberin*) aus. Nachdem ihm mit Verfügung der Liechtensteinischen Alters-, Hinterlassenen und Invalidenversicherung vom 13. April 2006 bei einem Invaliditätsgrad (*im Folgenden auch: IV-Grad*) von 54 % eine halbe Invalidenrente zugesprochen worden war, meldete er sich am 23. November 2006 (Eingangsdatum) zufolge eines Diabetes Mellitus und degenerativen Veränderungen der Lendenwirbelsäule bei der IV-Stelle für Versicherte im Ausland (*im Folgenden: IVSTA oder Vorinstanz*) zum Bezug einer Rente der Schweizerischen Invalidenversicherung (IV) an (Vorakten der IVSTA [im Folgenden: act.] 1 bis 9).

B.

Ab März/April 2007 erfolgte durch den ausländischen Versicherungsträger eine Rentenrevision (act. 16 und 17); der Versicherte machte eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes zufolge eines am 26. Juni 2006 erlittenen Unfalls geltend (act. 18). Nach Vorliegen des daraufhin bei der E._____ (*im Folgenden: E._____*) in Auftrag gegebenen Verlaufsgutachtens – das erste Gutachten datiert vom 26. Januar 2006 (act. 70 und 71) – vom 27. Dezember 2007 (act. 83 bis 87) erliess der liechtensteinische Versicherungsträger am 17. März 2008 die Revisionsverfügung, mit welcher – trotz eines IV-Grades von neu 12 % – an der bisherigen halben IV-Rente festgehalten wurde, da keine wesentliche Veränderung des Gesundheitszustandes eingetreten sei und es sich bei der Beurteilung im zweiten Gutachten bloss um eine andere Beurteilung eines an sich gleich gebliebenen Sachverhaltes gehandelt habe (act. 48).

C.

Nach Einsicht in die ausländischen Akten hielt Dr. med. F._____, Facharzt für Allgemeine Medizin, vom Regionalen Ärztlichen Dienst (*im Folgenden: RAD*) am 20. Mai 2008 dafür, dass die liechtensteinische Beurteilung voll übernommen werden sollte und aus medizinischer Sicht die ermittelte Invalidität nachvollziehbar sei (act.

89). In der Folge führte die IVSTA einen Einkommensvergleich durch und errechnete einen IV-Grad von abgerundet 21 % seit Oktober 2004 (act. 90). Mit Vorbescheid vom 13. Juni 2008 stellte die IVSTA dem Versicherten die Abweisung des Rentenbegehrens in Aussicht (act. 91). Zur Begründung wurde ausgeführt, in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit bestehe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Die Ausübung einer leichteren, dem Gesundheitszustand besser angepassten gewinnbringenden Tätigkeit sei jedoch zu 100 % zumutbar. Bei einer Erwerbseinbusse von 21 % bestehe kein Rentenanspruch. Obwohl der Versicherte hiergegen am 17. Juli 2008 telefonisch und am 14. August 2008 schriftlich durch seinen Rechtsvertreter, Rechtsanwalt Eugen Koller, hatte opponieren lassen (act. 92, 94 und 95), erliess die IVSTA am 16. September 2008 eine dem Vorbescheid vom 13. Juni 2008 im Ergebnis entsprechende rentenabweisende Verfügung (act. 96).

D.

Hiergegen liess der Versicherte durch seinen Rechtsvertreter mit Eingabe vom 17. Oktober 2008 beim Bundesverwaltungsgericht Beschwerde erheben und beantragen, die Verfügung vom 16. September 2008 sei vollumfänglich aufzuheben und es sei ihm ab 1. Oktober 2005 mindestens eine halbe IV-Rente samt Kinderrenten zuzusprechen. Weiter sei ihm die unentgeltliche Prozessführung und Verbeiständung zu gewähren.

Zur Begründung wurde zusammenfassend ausgeführt, die Rückenbeschwerden hätten sich durch die degenerative Erkrankung der Wirbelsäule verschlimmert, was bereits im Gutachten vom 26. Januar 2006 prognostiziert worden sei. Hinzu komme der Auffahrunfall vom 26. Juni 2006, der eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes zur Folge gehabt habe. Die Behauptung der E._____, der Gesundheitszustand habe sich trotz dieses Unfalls soweit verbessert, dass nun von einer vollständigen Arbeits- bzw. Erwerbsfähigkeit auszugehen sei, sei schlicht nicht nachvollziehbar. Das Gutachten der E._____ sei diesbezüglich nicht schlüssig und stehe auch in Widerspruch zum ersten Gutachten vom 26. Januar 2006. Ferner sei darauf hinzuweisen, dass aufgrund der Umstände ein Leidensabzug von 25 % durchaus angemessen sei; allein schon bei Berücksichtigung eines Abzugs in dieser Höhe müsste dem Beschwerdeführer eine IV-Rente zugesprochen werden. Abschliessend sei festzuhalten, dass der Versicherte zumindest ab 1. Oktober 2005 einen Anspruch auf eine halbe IV-Rente habe. Dieser Anspruch sollte bis Ende Februar 2008

unbestritten sein, weshalb bis zu diesem Zeitpunkt auch die IV eine Rente auszurichten habe (act. im Beschwerdeverfahren [*im Folgenden*: B-act.] 1).

E.

Mit prozessleitender Verfügung vom 27. Oktober 2008 wurde der Beschwerdeführer unter Hinweis auf die Säumnisfolgen aufgefordert, das beigelegte Formular "Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege" ausgefüllt und mit den nötigen Beweismitteln versehen dem Bundesverwaltungsgericht einzureichen (B-act. 2). Dieser Aufforderung kam der Beschwerdeführer fristgerecht nach (B-act. 3).

F.

In ihrer Vernehmlassung vom 4. März 2009 beantragte die Vorinstanz die Abweisung der Beschwerde.

Zur Begründung wurde im Wesentlichen ausgeführt, man erlaube sich, auf das Gutachten der E._____ vom 4. Februar 2008 sowie auf die Ausführungen des ärztlichen Dienstes zu verweisen. Dieses Gutachten sei umfassender als das erste vom 26. Januar 2006. Die im zweiten Gutachten getroffene Feststellung, dass der Versicherte in leidensangepassten Verweisungstätigkeiten weiterhin voll arbeitsfähig sei, beruhe somit auf umfassenden Abklärungen. Mit der Angabe, dass weiterhin eine volle Arbeitsfähigkeit in entsprechenden Verweisungstätigkeiten gegeben sei, bringe das zweite Gutachten klar zum Ausdruck, dass es sich von der im ersten Gutachten abgegebenen Beurteilung distanzieren. Wenn das zweite Gutachten trotz fehlender gesundheitlicher Besserung und dem Hinzukommen von weiteren Diagnosen – insbesondere auch gestützt auf eine Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit – nach wie vor eine volle Arbeitsfähigkeit in Verweisungstätigkeiten feststelle, so habe die frühere Beurteilung die noch vorhandene Arbeitsfähigkeit offensichtlich zu gering veranschlagt. Das Gutachten vom 4. Februar 2008 entspreche den versicherungsgerichtlichen Anforderungen an beweiskräftige Gutachten in allen Teilen, so dass dessen Beweiswert und Beweiskraft nicht zu bestreiten seien. Weiter habe man beim Invalideneinkommen einen leidensbedingten Abzug von 15 % berücksichtigt, was angesichts der vollen Arbeitsfähigkeit in leidensangepassten Verweisungstätigkeiten als grosszügig zu bezeichnen sei. Die früher von der Liechtensteinischen Invalidenversicherung zugesprochene halbe Rente sei dem Beschwerdeführer aus juristischen Gründen belassen

worden, obwohl aktuell nur noch ein IV-Grad von 12 % anerkannt werde. Die IVSTA sehe sich demgegenüber mit keinen solchen rentenrevisionsrechtlichen Fragestellungen konfrontiert.

G.

In seiner Replik vom 4. Mai 2009 liess der Beschwerdeführer vollumfänglich an seinen beschwerdeweise gestellten Rechtsbegehren festhalten und weitere ergänzende Ausführungen machen (B-act. 9).

H.

Nachdem der Beschwerdeführer am 23. Juni 2009 eine Ergänzung zur Replik hatte einreichen lassen (B-act. 13), ging am 7. Juli 2009 die Duplik der Vorinstanz beim Bundesverwaltungsgericht ein. Darin wurden Ausführungen zur medizinischen Beurteilung und zur Invaliditätsbemessung gemacht und abschliessend erwähnt, dass an den bereits gestellten Anträgen festgehalten werde (B-act. 15).

I.

Auf den weiteren Inhalt der Akten und der Rechtsschriften der Parteien ist – soweit erforderlich – in den nachfolgenden Erwägungen einzugehen.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1 Gemäss Art. 31 des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021). Zu den anfechtbaren Verfügungen gehören jene der IVSTA, die zu den Vorinstanzen des Bundesverwaltungsgerichts gehört (Art. 33 Bst. d VGG; vgl. auch Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [IVG, SR 831.20]). Eine Ausnahme, was das Sachgebiet angeht, ist *in casu* nicht gegeben (Art. 32 VGG).

1.2 Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich nach dem VwVG, soweit das VGG nichts anderes bestimmt (vgl. Art. 37 VGG). Gemäss Art. 3 Bst. d^{bis} VwVG bleiben in sozialver-

sicherungsrechtlichen Verfahren die besonderen Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG, SR 830.1) vorbehalten. 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 bis 70 IVG), soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht. Dabei finden nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln in formellrechtlicher Hinsicht mangels anderslautender Übergangsbestimmungen grundsätzlich diejenigen Rechtssätze Anwendung, welche im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung Geltung haben (BGE 130 V 1 E. 3.2).

1.3 Die Beschwerde wurde frist- und formgerecht eingereicht (vgl. Art. 38 ff. und Art. 60 ATSG). Als Adressat der angefochtenen Verfügung ist der Beschwerdeführer berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung (vgl. Art. 59 ATSG). Zusammenfassend ergibt sich, dass sämtliche Prozessvoraussetzungen erfüllt sind, weshalb auf die Beschwerde einzutreten ist.

1.4 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).

1.5 Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung der Vorinstanz vom 16. September 2008, mit welcher der Rentenanspruch des Beschwerdeführers bei einem IV-Grad von 21 % abgewiesen wurden. Streitig und zu prüfen ist, ob die Abweisung zu Recht erfolgt war resp. ob der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Rente der IV hat.

2.

2.1 Der Beschwerdeführer liess in seiner Replik vom 4. Mai 2009 ausführen, die angefochtene Verfügung vom 16. September 2008 weise auch formelle Mängel auf, da ihm die Unterlagen (unter anderem act. 90), auf welche sich die Verfügung stütze, nicht zur Einsicht und Stellungnahme zugestellt worden seien. Insbesondere sei die Vorinstanz damit ihrer Begründungspflicht in keiner Weise genügend nachgekommen. Die Vorinstanz hätte in ihrer Verfügung auf die Einkommenszahlen und die Berücksichtigung eines Leidensabzugs hin-

weisen müssen. Dies habe sie aber offensichtlich nicht getan, weshalb die Verfügung bereits aus diesem formellen Mangel aufzuheben sei (B-act. 9).

2.2 Betreffend dieser vom Beschwerdeführer im Verwaltungsverfahren geltend gemachten Verletzung der Begründungspflicht sowie des Akteneinsichtsrechts als Teilaspekte des Anspruchs auf rechtliches Gehör ist Folgendes festzustellen:

2.2.1 Am 16. Oktober 2008 verlangte der Rechtsvertreter von der Vorinstanz eine Kopie des Einkommensvergleichs. Es wurde ihm mitgeteilt, dass eine schriftliche Anfrage benötigt werde, worauf der Rechtsvertreter eine entsprechende Fax-Mitteilung in Aussicht stellte (act. 97); diese ging gleichentags bei der Vorinstanz ein (act. 98). Am 17. Oktober 2008 übermittelte die Vorinstanz dem Rechtsvertreter die gewünschte Kopie des Einkommensvergleichs (act. 99 und 100). Dadurch hat die Vorinstanz dem Beschwerdeführer ohne Zweifel die Möglichkeit eingeräumt, das massgebliche Aktenstück einzusehen, auf welches sich die Behörde bei der angefochtenen Verfügung gestützt hat (vgl. hierzu etwa BGE 132 V 387 E. 3.1, 115 V 297 E. 2e; ZAK 1990 S. 99 E. 4a; RKUV 1992 U 152 S. 198 E. 2c). Somit liegt keine Verletzung des Akteneinsichtsrechts vor. Ergänzend ist darauf hinzuweisen, dass der Beschwerdeführer ergänzend zur Replik am 23. Juni 2009 hat ausführen lassen, dass ihm die mit der Berechnung des IV-Grades im Zusammenhang stehenden Akten nun vorgelegt worden seien (B-act. 13).

2.2.2 Da die Vorinstanz in der angefochtenen Verfügung vom 16. September 2008 kurz die Rechtsnormen und die Überlegungen genannt hat, von denen sie sich hat leiten lassen (act. 96), sowie unter dem Aspekt, dass sie sich im Rahmen von Art. 49 Abs. 3 ATSG weder ausdrücklich mit jeder tatbeständlichen Behauptung noch jedem rechtlichen Einwand auseinandersetzen muss, sondern sich auf die für den Entscheid wesentlichen Gesichtspunkte beschränken kann (BGE 124 V 181 E. 1a; SVR 1996 UV Nr. 62 E. 4; RKUV 1994 K 928 S. 12 E. 2b), ist vorliegend auch nicht von einer Verletzung der Begründungspflicht auszugehen.

3.

3.1 Der Beschwerdeführer ist Angehöriger eines Mitgliedstaates der Europäischen Freihandelsassoziation (EFTA), so dass vorliegend das Übereinkommen vom 4. Januar 1960 zur Errichtung der Europäischen Freihandelsassoziation zwischen den EFTA-Staaten Schweiz, Island, Fürstentum Liechtenstein und Norwegen (nachfolgend: EFTA-Übereinkommen, SR 0.632.31, in der Fassung des Abkommens von 21. Juni 2001 zur Änderung des Übereinkommens zur Errichtung der Europäischen Freihandelsassoziation [AS 2003 2685], in Kraft seit 1. Juni 2002) anwendbar ist (Art. 80a Abs. 1 Bst. b IVG in der Fassung gemäss Art. 2 Ziff. 7 des Bundesratsbeschlusses vom 17. Dezember 2004 über die Genehmigung und Umsetzung des Protokolls über die Ausdehnung des Freizügigkeitsabkommens auf die neuen EG-Mitgliedstaaten zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der EG und ihren Mitgliedstaaten andererseits sowie über die Genehmigung der Revision der flankierenden Massnahmen zur Personenfreizügigkeit, in Kraft seit 1. April 2006, AS 2006 979 994). Gemäss Art. 21 Bst. a EFTA-Übereinkommen werden die Systeme der sozialen Sicherheit koordiniert, um insbesondere die Gleichbehandlung aller Mitglieder der Vertragsstaaten zu gewährleisten.

3.2 Am 1. Januar 2008 sind im Rahmen der 5. IV-Revision Änderungen des IVG und anderer Erlasse wie des ATSG in Kraft getreten. Weil in zeitlicher Hinsicht – vorbehältlich besonderer Übergangsrechtlicher Regelungen – grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich sind, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 132 V 220 Erw. 3.1.1, 131 V 11 Erw. 1), ist der Leistungsanspruch für die Zeit bis zum 31. Dezember 2007 aufgrund der bisherigen und ab diesem Zeitpunkt nach den neuen Normen zu prüfen (pro rata temporis; BGE 130 V 445).

Die 5. IV-Revision brachte für die Invaliditätsbemessung keine substanziellen Änderungen gegenüber der bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Rechtslage, so dass die zur altrechtlichen Regelung ergangene Rechtsprechung weiterhin massgebend ist (Entscheid des Bundesgerichts [nachfolgend BGer] vom 28. August 2008, 8C_373/2008, Erw. 2.1). Neu normiert wurde demgegenüber der Zeitpunkt des Rentenbeginns, der, sofern die entsprechenden Anspruchsvoraussetzungen gegeben sind (Art. 28 Abs. 1 IVG), gemäss

Art. 29 Abs. 1 IVG frühestens sechs Monate nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG entsteht. Trat der Versicherungsfall vor dem 1. Januar 2008 ein und wurde die Anmeldung bis spätestens am 31. Dezember 2008 eingereicht, so gilt das alte Recht (vgl. auch Rundschreiben Nr. 253 des Bundesamtes für Sozialversicherungen vom 12. Dezember 2007 [5. IV-Revision und Intertemporalrecht]).

Im vorliegenden Verfahren finden demnach grundsätzlich jene Vorschriften Anwendung, die bei Eintritt des Versicherungsfalles, spätestens jedoch bei Erlass der Verfügung vom 16. September 2008 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 (das IVG ab dem 1. Januar 2004 in der Fassung vom 21. März 2003 [AS 2003 3837; 4. IV-Revision] und ab dem 1. Januar 2008 in der Fassung vom 6. Oktober 2006 [AS 2007 5129; 5. IV-Revision]; die IVV in den entsprechenden Fassungen der 4. und 5. IV-Revision [AS 2003 3859 und 2007 5155]). Hinsichtlich des Zeitpunkt des allfälligen Rentenbeginns gilt das alte Recht, da vorliegend der Versicherungsfall vor dem 1. Januar 2008 eingetreten ist (vgl. E. 4. hiernach) und sich der Beschwerdeführer bereits am 23. November 2006 (Eingangsdatum) zum Leistungsbezug angemeldet hat.

3.3 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG), die Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein kann (Art. 4 Abs. 1 IVG). Invalidität ist somit der durch einen Gesundheitsschaden verursachte und nach zumutbarer Behandlung oder Eingliederung verbleibende länger dauernde (volle oder teilweise) Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt resp. der Möglichkeit, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen. Der Invaliditätsbegriff enthält damit zwei Elemente (vgl. UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 2. Aufl., Zürich 2009, Art. 8 Rz. 7): Ein medizinisches (Gesundheitsschaden mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit) und ein wirtschaftliches im weiteren Sinn (dauerhafte oder länger dauernde Einschränkung der Erwerbsfähigkeit oder der Tätigkeit im Aufgabenbereich).

Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise

Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Art. 6 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen 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).

3.4 Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG (in der von 2004 bis Ende 2007 gültig gewesenen Fassung) besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % ein solcher auf eine Viertelsrente. Hieran hat die 5. IV-Revision nichts geändert (Art. 28 Abs. 2 IVG in der ab 2008 geltenden Fassung). Laut Art. 28 Abs. 1^{ter} IVG (in der von 2004 bis Ende 2007 gültig gewesenen Fassung) bzw. Art. 29 Abs. 4 IVG (in der ab 2008 geltenden Fassung) werden Renten, die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50 % entsprechen, jedoch nur an Versicherte ausgerichtet, die ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben, soweit nicht völkerrechtliche Vereinbarungen eine abweichende Regelung vorsehen. Eine solche Ausnahme ist vorliegend gegeben.

3.5 Nach den Vorschriften der 4. IV-Revision entsteht der Rentenanspruch frühestens in dem Zeitpunkt, in dem die versicherte Person mindestens zu 40% bleibend erwerbsunfähig (Art. 7 ATSG) geworden ist oder während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40% arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen war (Art. 29 Abs. 1 Bst. a und b IVG in der von 2004 bis Ende 2007 gültig gewesenen Fassung). Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG in der ab 1. Januar 2008 geltenden Fassung haben jene Versicherten Anspruch auf eine Rente, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), und die zusätzlich während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind und auch nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (lit. b und c).

Meldet sich eine versicherte Person mehr als zwölf Monate nach der Entstehung eines Leistungsanspruchs an, so werden IV-Leistungen gemäss Art. 48 Abs. 2 IVG (in der bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung) lediglich für die der Anmeldung vorangehenden zwölf Monate ausgerichtet – abgesehen von einer Ausnahme, die vorliegend ohne Belang ist. Vorliegend ist demnach zu prüfen, ob der Beschwerdeführer am 23. November 2005, d.h. zwölf Monate vor der Antragstellung (Eingangsdatum; vgl. Bst. A. hiervor), Anspruch auf Leistungen der IV hat oder ob ein solcher Anspruch danach bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung (16. September 2008) entstanden ist.

3.6 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 251 E. 4, BGE 115 V 133 E. 2; AHI-Praxis 2002 S. 62 E. 4b/cc).

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 Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des 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 (BGE 125 V 351 E. 3a).

Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte kommt Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit besteht. Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit

schliessen. Es bedarf vielmehr besonderer Umstände, welche das Misstrauen in die Unparteilichkeit der Beurteilung objektiv als begründet erscheinen lassen (BGE 125 V 351 E. 3b/ee mit Hinweisen).

Auf Stellungnahmen eines RAD kann indessen nur abgestellt werden, wenn sie den allgemeinen beweisrechtlichen Anforderungen an einen ärztlichen Bericht genügen (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; seit 1. Januar 2007: BGer] I 694/05 vom 15. Dezember 2006 E. 2). Die RAD-Ärzte müssen sodann über die im Einzelfall erforderlichen persönlichen und fachlichen Qualifikationen verfügen (Urteile des BGer 9C_736/2009 vom 26. Januar 2009 E. 2.1, I 142/07 vom 20. November 2007 E. 3.2.3 und I 362/06 vom 10. April 2007 E. 3.2.1).

4.

Die Vorinstanz stützte sich im Rahmen des Erlasses der angefochtenen Verfügung insbesondere auf das Gutachten der E._____ vom 4. Februar 2008 (act. 87). Es ist deshalb in einem ersten Schritt insbesondere dieses Gutachten zu würdigen und zu prüfen, ob sich aufgrund dieses Beweismittels der Sachverhalt in medizinischer Hinsicht als rechtsgenügend abgeklärt und gewürdigt erweist.

4.1 Im Gutachten der E._____ vom 4. Februar 2008 wurden mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit ein chronisches zervikozephalales und zervikobrachiales Syndrom rechtsseitig seit einem Status nach einem HWS-Distorsions-Beschleunigungstrauma am 26. Juni 2006, ein chronisches lumbospondylogenes Syndrom rechtsbetont, eine koronare und hypertensive Herzkrankheit sowie ein metabolisches Syndrom diagnostiziert. Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit wurden die Diagnosen einer Dysthymia (bestehend seit ein bis zwei Jahren) sowie einer Hochtoninnenohrschwerhörigkeit rechts und Schwankschwindel gestellt (S. 26 ff.). Weiter wurde zusammengefasst ausgeführt, aus rheumatologischer Sicht sei der Versicherte aufgrund der bekannten lumbospondylogenen Beschwerden und nun auch zervikozephalalen und zervikobrachialen Beschwerden seit Oktober 2004 weiterhin zu 100 % arbeitsunfähig für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als "Maschinenbediener". Weiterhin zumutbar sei ihm ergonomisch-theoretisch eine leichte bis mittelschwere wechselbelastende Arbeit mit Hantieren von Lasten bis selten maximal 20 kg; eine solche Tätigkeit sei aus rheumatologisch/kardiologischer Sicht weiterhin

ganztags zumutbar. Keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bestehe aus psychiatrischer, neuropsychologischer und otoneurologischer Sicht (S. 32 f.).

4.2 Vorab ist festzustellen, dass entgegen der Auffassung der Vorinstanz das Gutachten der E._____ vom 4. Februar 2008 nicht voll beweiskräftig ist (vgl. E. 3.6 hiervor), weshalb darauf nicht vorbehaltlos abgestellt werden kann. Dies aus folgenden Gründen:

4.2.1 Die Liechtensteinische Invalidenversicherung stütze sich im Rahmen der ursprünglichen rentenzusprechenden Verfügung vom 13. April 2006 (act. 7) in medizinischer Hinsicht insbesondere auf das Gutachten der E._____ vom 26. Januar 2006 (act. 71). Darin wurden mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ein lumbospondylogenes Syndrom beidseits, eine koronare und hypertensive Herzkrankheit sowie ein metabolisches Syndrom diagnostiziert (S. 16). Weiter wurde ausgeführt, beim Versicherten bestehe aufgrund der rheumatologischen Befunde seit Oktober 2004 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als "Maschinenbediener" (S. 17). Betreffend Arbeitsfähigkeit in Verweisungstätigkeiten wurde weiter erwähnt, aus kardiologischer Sicht sei der Versicherte seit Juli 2005 in einer körperlich leichten und wechselbelastenden Tätigkeit uneingeschränkt arbeitsfähig. Es sei davon auszugehen, dass ab Sommer 2005 aus internistischer, rheumatologischer und kardiologischer Sicht eine körperlich leichte und wechselbelastende Arbeit zumindest in einem Teilarbeitspensum von 50 % möglich gewesen wäre (S. 19).

4.2.2 Mit Blick auf die beiden im Jahre 2006 und 2008 erstellten Gutachten der E._____ fällt auf, dass sich hinsichtlich der im Jahre 2006 gestellten Diagnosen insofern eine Änderung ergeben hat, als dass im Gutachten vom Februar 2008 neu – mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit – ein chronisches zervikozephalales und zervikobrachiales Syndrom rechtsseitig seit dem Status nach einem HWS-Distorsions-Beschleunigungstrauma im Juni 2006 diagnostiziert worden ist. Auffallend ist weiter, dass das im Jahre 2006 diagnostizierte lumbospondylogene Syndrom beidseits mittlerweile eine Chronifizierung aufweist und der Beschwerdeführer neu auch an einer Dysthymia sowie an einer Hochtoninnenohrschwerhörigkeit rechts und Schwankschwindel leidet, wobei letztere beiden Diagnosen

gemäss den Gutachtern keine Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit zeitigen.

4.2.3 Obwohl sich hinsichtlich der Diagnosestellung im zweiten Gutachten vom 4. Februar 2008 im Vergleich zum ersten vom 26. Januar 2006 – mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit durch die erlittenen Unfallfolgen und die Chronifizierung des lumbospondylogenen Syndroms – eine deutliche Veränderung erheben hat, hielten die Gutachter im Februar 2008 dafür, dass dem Beschwerdeführer leichte bis mittelschwere wechselbelastende Tätigkeiten sowohl als rheumatologischer als auch aus kardiologischer Sicht *weiterhin ganztags* zumutbar seien. Diese Ausführungen sind mit Blick auf die Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit im ersten Gutachten, wonach der Versicherte ab Sommer 2005 aus internistischer, rheumatologischer und kardiologischer Sicht eine körperlich leichte und wechselbelastende Arbeit zumindest in einem *Teilarbeitspensum von 50 %* ausüben könnte, widersprüchlich. Diesen Widerspruch entkräfteten die Gutachter auch nicht dadurch, indem sie schlüssig und überzeugend darlegten, inwiefern sich der Gesundheitszustand verbessert und sich die damit verbundene Restarbeitsfähigkeit erhöht haben sollte resp. ob der Beschwerdeführer aufgrund eines objektiv geminderten Schweregrades der bisherigen (und neuen) Leiden oder einer verbesserten Leidensanpassung sein tatsächliches Leistungsvermögen hat steigern können. Nichts anderes ergibt sich auch aus dem Bericht des RAD-Arztes Dr. med. F._____, Facharzt für Allgemeinmedizin, vom 20. Mai 2008, denn ohne sich mit den abweichenden Beurteilungen der E._____ schlüssig und überzeugend und damit rechtsgenügend auseinanderzusetzen, postulierte er die Übernahme der Beurteilung aus Liechtenstein (act. 89). Mit Blick auf den in der Folge am 3. Juni 2008 durchgeführten Einkommensvergleich (act. 90) wird klar, dass dabei die Ausführungen im Rahmen des zweiten Gutachtens gemeint waren.

4.2.4 Der Vorinstanz ist zwar darin beizupflichten, dass sie sich im Rahmen einer Neuanmeldung nicht mit rentenrevisionsrechtlichen Fragestellungen konfrontiert sah. Denn die ständige Praxis, wonach die unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhaltes unter revisionsrechtlichem Gesichtswinkel unerheblich ist (BGE 112 V 371 E. 2b mit Hinweisen; SVR 1996 IV Nr. 70 S. 104 E. 3a; vgl. im Zusammenhang mit einer neuen Verwaltungs- oder Gerichtspraxis auch BGE 115 V 308 E. 4a bb), gelangt im vorliegend zu beurteilenden Neuanmeldungsverfahren nicht zur An-

wendung. Mit Blick auf die vom Beschwerdeführer geltend gemachte Verschlechterung und die von den Experten im zweiten Gutachten ergänzten Diagnosen hätte sie jedoch der grossen Divergenz in der Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit in den beiden Gutachten weiter nachgehen müssen, dies ungeachtet dessen, dass eine Diagnose für sich allein noch keinen Schluss auf die gesundheitlich bedingte Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit zulässt (vgl. BGE 132 V 65 E. 3.4). Denn Hinweise darauf, dass sich die Restarbeitsfähigkeit nicht in einem solchen Ausmass, wie im zweiten Gutachten erwähnt, verbessert hat, ergeben sich auch aufgrund weiterer aktenkundiger medizinischer Dokumente.

So erwähnte Dr. med. G._____, Spezialarzt für Orthopädische Chirurgie, in seinem Bericht vom 12. Juni 2007 zufolge des Unfallereignisses ebenfalls eine Verschlechterung und hielt dafür, dass in einer leidensadaptierten Tätigkeit eine teilzeitliche Tätigkeit ohne Leistungseinbusse angestrebt werde (act. 82). Auch Dr. med. H._____, Spezialarzt für Chirurgie, hielt in seinem Bericht vom 4. April 2007 eine Verschlechterung der Situation von Seiten der Lenden- und der Halswirbelsäule, des Diabetes Mellitus, der Coxarthrosen beidseits sowie der arteriellen Hypertonie mit Kopfwehattacken fest (act. 80). Obwohl aufgrund dieser Berichte die Fragen nach der Stabilität des Gesundheitszustandes und der objektiven Befunde nicht rechtsgenügend beantwortet werden können und deshalb vom ausländischen Versicherungsträger die Verlaufsbeurteilung in E._____ in die Wege geleitet worden war (act. 23), können diese ärztlichen Dokumente mit Blick auf die veränderte Situation nicht völlig ausser Acht gelassen werden.

4.2.5 Weiter ist darauf hinzuweisen, dass auch das im Gutachten vom 4. Februar 2008 genannte Zumutbarkeitsprofil nicht restlos zu überzeugen vermag. Denn es ist durchaus denkbar, dass der – ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit diagnostizierte – Schwankschwindel Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit und das Leistungsprofil hat. Zu denken ist dabei zum Beispiel an (gefährliche) Arbeiten an/mit Maschinen und anderen Gerätschaften und an Tätigkeiten in der Höhe, bspw. auf Leitern. Einschränkungen ergäben sich allenfalls auch dadurch, dass für den Beschwerdeführer zufolge der Schwindelanfälle die Möglichkeit bestehen müsste, sich für wenige Minuten hinsetzen zu können, was – selbst bei voller Präsenz – zusätzlich eine verminderte Leistungsfähigkeit zur Folge haben könnte. Auch wurde im

zweiten Gutachten keine schlüssige und überzeugende Begründung dafür geliefert, weshalb – im Gegensatz zur ersten Expertise – anstelle einer *"körperlich leichten und wechselbelastenden"* Tätigkeit neu eine *"leichte bis mittelschwere wechselbelastende Arbeit mit Hantieren von Lasten bis selten maximal 20 kg"* zumutbar sein soll.

4.2.6 Immerhin kann aufgrund der vorliegenden medizinischen Akten festgestellt werden, dass sich die gesundheitliche Situation des Beschwerdeführers in kardiologischer Hinsicht nicht verändert resp. verschlechtert hat. So berichtet die Internistin und Kardiologin Dr. med. I. _____ am 19. April 2007, es hätten sich keine Änderungen zum Bericht vom 11. Juli 2005 ergeben (act. 81; vgl. auch act. 78).

5.

In Bezug auf die weiteren Ausführungen des Beschwerdeführers betreffend Bemessung des Validen- und Invalideneinkommens sowie konkreter Tätigkeiten ist bereits im vorliegenden Entscheid Folgendes festzustellen:

5.1 Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was der Versicherte im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns – gemäss der Liechtensteinischen Invalidenversicherung am 1. Oktober 2005 (act. 6) – nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunder tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft (BGE 134 V 322 E. 4.1, 129 V 222 E. 4.3.1; RKUV 2006 U 568 S. 66 E. 2).

Die Vorinstanz ging gemäss Fragebogen für den Arbeitgeber vom 15. November 2006 (act. 10) von einem (hypothetischen) Valideneinkommen von monatlich Fr. 4'850.-- resp. Fr. 63'050.-- pro Jahr aus (act. 90). Da der Beschwerdeführer seine Stelle aus gesundheitlichen Gründen verloren hat und davon auszugehen ist, dass er im Gesundheitsfall immer noch bei der ehemaligen Arbeitgeberin tätig wäre, ist nicht zu beanstanden, dass grundsätzlich das bei dieser zuletzt erzielte Einkommen Basis für die Bemessung des Valideneinkommens bildet. Die Vorinstanz hat jedoch verkannt, dass auch die Schichtzulagen bei der Bemessung des Valideneinkommens zu berücksichtigen sind (vgl. bspw. Urteil des EVG I 601/01 vom 17. Dezember 2002, E. 4.1). Der Beschwerdeführer erzielte von Januar bis Oktober 2004 ein Einkommen von Fr. 56'901.-- (act. 10), was einem durchschnittli-

chen Jahreseinkommen von Fr. 68'281.-- entspricht. Unter Berücksichtigung des 13. Monatslohns von Fr. 4'850.-- und der Nominallohnentwicklung von 2004 auf 2005 (Wert 2004: 112.6, Wert 2005: 114; vgl. Nominallohnindex Männer, Tabelle T1.1.93, Abschnitt D; abrufbar unter www.bfs.admin.ch) resultiert somit ein jährliches hypothetisches Valideneinkommen von Fr. 74'040.--.

5.2 Betreffend die Ausführungen des Beschwerdeführers im Zusammenhang mit dem leidensbedingten Abzug ist festzuhalten, dass die Fragen nach der Berücksichtigung resp. der Höhe eines leidensbedingten Abzugs im vorliegenden Beschwerdeverfahren nicht beantwortet werden können, da nebst dem Alter, den Dienstjahren, der Nationalität/Aufenthaltskategorie und dem Beschäftigungsgrad auch die leidensbedingte Einschränkung eine Rolle spielt (vgl. zum Ganzen BGE 129 V 472 E. 4.2.3, 126 V 75 E. 5b bb und cc; AHJ 2002 S. 69 ff. E. 4b). Ob eine solche vorliegt, und wenn ja, in welchem Ausmass und seit wann, kann nach dem Dargelegten resp. aufgrund der aktenkundigen ärztlichen Dokumente nicht rechtsgenügend festgestellt werden und ist im Rahmen der deshalb erforderlichen neuen Begutachtung zu klären. Erst nach Vorliegen der entsprechenden Abklärungsergebnisse kann die Vorinstanz über die Vornahme und Höhe des behinderungsbedingten Abzugs erneut befinden.

5.3 Schliesslich sei betreffend die vom Versicherten beschwerdeweise gemachten Ausführungen im Zusammenhang mit konkreten Tätigkeiten darauf hingewiesen, dass an die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten praxismässig nicht übermässige Anforderungen zu stellen sind (vgl. hierzu Urteile des BGer 9C_744/2008 vom 19. November 2008 E. 3.2 und 9C_236/2008 vom 4. August 2008 E. 4.2; Urteil des EVG I 349/01 vom 3. Dezember 2003 E. 6.1) und die Arbeitsfähigkeit einer versicherten Person nach der Tätigkeit zu beurteilen ist, die sie – im Rahmen der Schadenminderungspflicht (vgl. Art. 21 Abs. 4 ATSG) – nach ihren persönlichen Verhältnissen und gegebenenfalls nach einer gewissen Anpassungszeit bei gutem Willen ausüben könnte (BGE 115 V 133 E. 2; Urteil N. vom 18. September 2002 E. 2.2, U 1/01).

6.

Aufgrund der vorstehenden Erwägungen bzw. der vorliegenden Akten ergibt sich demnach zusammenfassend, dass die angefochtene Verfügung vom 16. September 2008 auf einem unvollständig resp. un-

korrekt ermittelten Sachverhalt beruht und demnach eine rechtskonforme Beurteilung des zu beurteilenden Rentenanspruchs nicht möglich ist.

Die Beschwerde vom 17. Oktober 2008 ist demnach insoweit gutzuheissen, als die angefochtene Verfügung vom 16. September 2008 aufzuheben und die Sache an die Vorinstanz zurückzuweisen ist; soweit weitergehend ist die Beschwerde abzuweisen. Die Vorinstanz hat – unter Beilage sämtlicher medizinischer Akten und unter Berücksichtigung aller bisher gestellten Diagnosen – ergänzende medizinische Abklärungen insbesondere in somatischer Hinsicht bei Spezialärzten (und/oder -ärztinnen) mit entsprechenden Facharzttiteln durchzuführen. Im Rahmen dieser Abklärungen sind auch die Fragen hinsichtlich der Auswirkungen sämtlicher Gesundheitsbeeinträchtigungen – auch die des Schwankschwindels – auf die Arbeits- und Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers interdisziplinär abklären bzw. ein rechtsgenügendes Zumutbarkeitsprofil erstellen zu lassen. Mit Blick auf die gesamten Umstände hat die entsprechende Begutachtung vorzugsweise in der Schweiz in einer geeigneten Institution, die sich mit dem Versicherten bisher noch nicht befasst hat, stattzufinden. Nach Vorliegen der entsprechenden gutachterlichen Berichte hat die IVSTA über den Rentenanspruch des Beschwerdeführers neu zu verfügen.

7.

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

7.1 Das Bundesverwaltungsgericht auferlegt gemäss Art. 63 Abs. 1 VwVG die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei. Da eine Rückweisung praxisgemäss als Obsiegen der Beschwerde führenden Partei gilt (BGE 132 V 215 E. 6), sind dem Beschwerdeführer keine Kosten aufzuerlegen. Der Vorinstanz werden ebenfalls keine Verfahrenskosten auferlegt (Art. 63 Abs. 2 VwVG).

7.2 Der Beschwerdeführer hat gemäss Art. 64 Abs. 1 VwVG in Verbindung mit Art. 7 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht (VGKE, SR 173.320.2) Anspruch auf eine Parteientschädigung zu Lasten der Verwaltung. Da keine Kostennote eingereicht wurde, ist die Entschädigung auf Grund der Akten festzusetzen (Art. 14 Abs. 2 Satz 2 VGKE). Unter Berücksichtigung des gebotenen und aktenkundigen

Aufwandes erscheint eine Parteientschädigung von Fr. 2'000.-- gerechtfertigt.

7.3 Bei diesem Ausgang des Verfahrens ist das Gesuch um Erteilung des Rechts auf unentgeltliche Rechtspflege als gegenstandslos geworden abzuschreiben.

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird in dem Sinn gutgeheissen, als dass die angefochtene Verfügung vom 16. September 2008 aufgehoben und die Sache im Sinne der Erwägungen und zum Erlass einer neuen Verfügung an die Vorinstanz zurückgewiesen wird. Soweit weitergehend wird die Beschwerde abgewiesen.

2.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

3.

Dem Beschwerdeführer wird zu Lasten der Vorinstanz eine Parteientschädigung von Fr. 2'000.-- zugesprochen.

4.

Das Gesuch des Beschwerdeführers um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege wird als gegenstandslos geworden abgeschrieben.

5.

Dieses Urteil geht an:

- den Beschwerdeführer (Gerichtsurkunde)
- die Vorinstanz (Ref-Nr. _____)
- das Bundesamt für Sozialversicherungen

Für die Rechtsmittelbelehrung wird auf die nächste Seite verwiesen.

Der vorsitzende Richter:

Der Gerichtsschreiber:

Michael Peterli

Roger Stalder

Rechtsmittelbelehrung:

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen nach Eröffnung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten geführt werden, sofern die Voraussetzungen gemäss den Art. 82 ff., 90 ff. und 100 des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (BGG, SR 173.110) gegeben sind. 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 die beschwerdeführende Partei in Händen hat, beizulegen (vgl. Art. 42 BGG).

Versand: