



---

Abteilung III  
C-7357/2010

## Urteil vom 30. April 2012

---

Besetzung

Richter Michael Peterli (Vorsitz),  
Richter Stefan Mesmer,  
Richterin Franziska Schneider,  
Gerichtsschreiberin Sandra Tibis.

---

Parteien

**X.**\_\_\_\_\_, Spanien,  
vertreten durch Rechtsanwalt Abelardo Vazquez Conde,  
Avenida La Habana, 9-1°, ES-32003 Ourense,  
Beschwerdeführerin,

gegen

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

---

Gegenstand

IV (Rente).

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

Die am (...) 1955 geborene, verheiratete, spanische Staatsangehörige X.\_\_\_\_\_ lebt in Spanien. Sie war während 22 Jahren in der Schweiz erwerbstätig (IV-act. 17). Zuletzt war sie bis Ende April 1998 als Fabrikarbeiterin in der Textilindustrie angestellt (IV-act. 11) und hatte dabei Beiträge an die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung entrichtet.

**B.**

Im März 1998 meldete sich X.\_\_\_\_\_ bei der IV-Stelle des Kantons Waadt (nachfolgend: IV-Stelle VD) zum Bezug einer Invalidenrente an.

**B.a** Mit Verfügung vom 16. Juli 1998 sprach die IV-Stelle VD X.\_\_\_\_\_ mit Wirkung ab 1. Juli 1998 eine ganze IV-Rente zu.

**B.b** Nach Durchführung eines Revisionsverfahrens wurde die bisherige IV-Rente mit Mitteilung vom 27. März 2001 (IV-act. 23) bestätigt.

**B.c** Nach Durchführung eines weiteren Rentenrevisionsverfahrens hat die IV-Stelle für Versicherte im Ausland (nachfolgend: IVSTA) die ganze IV-Rente von X.\_\_\_\_\_ mit Verfügung vom 6. Oktober 2006 (IV-act. 53) mit Wirkung ab 1. Dezember 2006 auf eine halbe Rente herabgesetzt. Dieser Verfügung lagen namentlich der Formularbericht von Dr. med. A.\_\_\_\_\_ vom 23. Januar 2006 (IV-act. 40) und die medizinische Stellungnahme von Dr. med. B.\_\_\_\_\_, Fachärztin für Allgemeinmedizin, physikalische Medizin, Rehabilitation und Sportmedizin, vom 29. Juni 2006 (IV-act. 42 f.) zugrunde.

Im Wesentlichen wurden in den erwähnten Berichten folgende Diagnosen gestellt: Lumbalgie, leichter Prolaps bei L4/L5 und im Übrigen unauffälliger Befund der Wirbelsäule, ängstlich-depressive Störung (die letzte diesbezügliche Behandlung erfolgte im Januar 2005) sowie Tendinitis des rechten Ellenbogens.

**B.d** Mit Schreiben vom 3. November 2006 (IV-act. 59) teilte X.\_\_\_\_\_, vertreten durch Rechtsanwalt Abelardo Vazquez Conde, der IVSTA mit, sie beabsichtige die Verfügung vom 6. Oktober 2006 anzufechten, sobald sie ihr formgerecht zugestellt worden sei.

Die IVSTA leitete das Schreiben am 16. November 2006 (IV-act. 56) an die Eidgenössische Rekurskommission der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (nachfolgend: Rekurskommission) weiter. Diese re-tournierte das Schreiben am 21. November 2006 der IVSTA, damit sie eine Zustellung gemäss dem anwendbaren Sozialversicherungsrechtsabkommen veranlasse.

Mit Mitteilung vom 7. November 2007 (IV-act. 64) stellte der spanische Sozialversicherungsträger I.N.S.S. X.\_\_\_\_\_ eine Fotokopie der Verfügung der IVSTA vom 6. Oktober 2006 zu.

Mit Schreiben vom 16. Mai 2008 (IV-act. 66) wandte sich X.\_\_\_\_\_, wiederum vertreten durch Rechtsanwalt Abelardo Vazquez Conde, erneut an die IVSTA und teilte sinngemäss mit, dass der spanische Sozialversicherungsträger inzwischen eine Fotokopie übermittelt habe, die Zustellung damit aber noch nicht in der richtigen Form erfolgt sei. Ferner teilte X.\_\_\_\_\_ der IVSTA mit, aus der Mitteilung der I.N.S.S. gehe hervor, dass sich der spanische Sozialversicherungsträger nicht für zuständig erachte. Um das Verfahren nicht unnötig in die Länge zu ziehen, werde sie jetzt – auch ohne korrekte Eröffnung der Verfügung – Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht erheben.

### **C.**

Am 26. November 2008 (IV-act. 68) beantragte X.\_\_\_\_\_ bei der IVSTA die Durchführung einer Rentenrevision, da sich ihr Zustand verschlechtert habe. In der Folge leitete die IVSTA ein Rentenrevisionsverfahren ein. Mit Verfügung vom 10. September 2010 (IV-act. 114) bestätigte die IVSTA, dass X.\_\_\_\_\_ weiterhin Anspruch auf eine halbe Rente habe. Dieser Verfügung lagen namentlich folgende medizinische Unterlagen zugrunde: der Bericht von Dr. med. C.\_\_\_\_\_, Facharzt für Arbeitsmedizin, vom 3. November 2006 (IV-act. 71), der Bericht von Dr. med. D.\_\_\_\_\_, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, vom 21. November 2006 (IV-act. 72), der Bericht von Dr. med. E.\_\_\_\_\_, Facharzt für Traumatologie und Orthopädie, vom 27. November 2006 (IV-act. 74), die Kurzberichte von Dr. med. F.\_\_\_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie, vom 13. Januar 2009 (IV-act. 77) und vom 5. Juni 2009 (IV-act. 97), der Kurzbericht von Dr. med. G.\_\_\_\_\_ vom 23. Januar 2009 (IV-act. 78), die medizinischen Stellungnahmen von Dr. med. H.\_\_\_\_\_, Fachärztin für Onkologie und Hämatologie, vom 18. Februar 2009 (IV-act. 80) und von Dr. med. I.\_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie, vom 26. April 2009 (IV-act. 82), der Bericht von Dr. med. J.\_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie, vom 9. Juni

2009 (IV-act. 100), der Formularbericht E213 von Dr. med. K. \_\_\_\_\_ vom 27. August 2009 (IV-act. 101) sowie die medizinischen Stellungnahmen von Dr. med. I. \_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie, vom 22. November 2009 (IV-act. 106) und vom 25. Januar 2010 (IV-act. 108).

Die untersuchenden Ärzte attestierten X. \_\_\_\_\_ insbesondere das Vorliegen einer ängstlich-depressiven Störung, Wesenszüge einer schizoiden, abhängigen und zwanghaften Persönlichkeit, Nierensteine, eine Lumbalgie, Schwindel, Schmerzen im rechten Ellenbogen und in der Hand, degenerative Veränderungen in der Hüfte, im Schultergelenk und in den Knien.

#### **D.**

Gegen die Verfügungen vom 6. Oktober 2006 und vom 10. September 2010 erhob X. \_\_\_\_\_ (nachfolgend: Beschwerdeführerin), vertreten durch Rechtsanwalt Abelardo Vazquez Conde, mit Eingabe vom 7. Oktober 2010 Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht. Sie beantragte die Aufhebung der beiden Verfügungen und die (Weiter-)Gewährung einer ganzen Rente seit der Herabsetzung am 6. Oktober 2006. Zur Begründung führte sie aus, die von der spanischen Versicherung veranlassten Begutachtungen genügten den Anforderungen an ein medizinisches Gutachten nicht, weshalb der Sachverhalt nicht korrekt festgestellt worden sei. Ferner sei ihr weder die Verfügung vom 6. Oktober 2006 noch diejenige vom 10. September 2010 rechtskonform über den spanischen Sozialversicherungsträger zugestellt worden, sodass sie nun beide anfechte.

#### **E.**

Der mit Zwischenverfügung vom 18. Oktober 2010 einverlangte Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 400.-- sowie ein zusätzlicher Betrag von Fr. 8.-- sind am 9. November 2010 beim Bundesverwaltungsgericht eingegangen.

#### **F.**

Mit Vernehmlassung vom 25. Januar 2011 beantragte die IVSTA die Abweisung der Beschwerde. Zur Begründung führte sie aus, entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin seien seit der Einleitung des Revisionsgesuchs zahlreiche medizinische Abklärungen getroffen worden, weshalb der Sachverhalt vollständig und korrekt festgestellt worden sei. In Bezug auf die gerügte Zustellung der Verfügungen führte die IVSTA aus, diese seien in Übereinstimmung mit dem Urteil des Bundesverwaltungsgerichts

C-3779/2010 vom 8. Oktober 2010 korrekt eröffnet worden; es stelle sich allenfalls die Frage, ob die Eingabe der Beschwerdeführerin vom 3. November 2006, welche an die Rekurskommission weitergeleitet worden sei, als Beschwerde hätte betrachtet werden sollen.

**G.**

Mit Replik vom 3. Februar 2010 hielt die Beschwerdeführerin an ihren Anträgen fest.

**H.**

Mit Duplik vom 2. März 2011 hielt die IVSTA unter Verweis auf die eingeholte medizinische Stellungnahme von Dr. med. I.\_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie, vom 21. Februar 2011 an ihrem Abweisungsantrag fest. Ergänzend führte sie aus, sie überlasse es dem Gericht, ob es die Replik allenfalls als neuerliches Revisionsgesuch qualifizieren und die Akten an die Vorinstanz überweisen wolle.

**I.**

Auf die weiteren Vorbringen der Parteien und die eingereichten Akten ist – soweit für die Entscheidungsfindung 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) in Verbindung mit Art. 33 lit. d VGG und Art. 69 Abs. 1 lit. b des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden von Personen im Ausland gegen Verfügungen der IV-Stelle für Versicherte im Ausland. Eine Ausnahme im Sinne von Art. 32 VGG liegt nicht vor.

**1.2.** Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich nach dem Bundesgesetz vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021), soweit das VGG nichts anderes bestimmt (vgl. Art. 37 VGG). Gemäss Art. 3 lit. d<sup>bis</sup> VwVG bleiben in sozialversicherungsrechtlichen Verfahren die besonderen Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungs-

rechts 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.** Anfechtungsgegenstand im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren bilden Verfügungen im Sinne von Art. 5 VwVG. Die Beschwerdeinstanz hat daher grundsätzlich nur über Anspruchsberechtigungen zu entscheiden, hinsichtlich derer die Verwaltung eine Verfügung erlassen hat (BGE 125 V 413 E. 1a) und/oder über welche sie gemäss dem Untersuchungsgrundsatz (Art. 43 Abs. 1 ATSG) und dem Prinzip der Rechtsanwendung von Amtes wegen hätte verfügen müssen (BGE 116 V 23 E. 3c und d; Urteile des Bundesgerichts [BGer] I 66/03 vom 27. Mai 2003 E. 4.1 und 9C\_766/2007 vom 3. Januar 2008 E. 4). Streitgegenstand im System der nachträglichen Verwaltungsrechtspflege bildet das auf Grund der Beschwerdebegehren (vgl. Art. 52 Abs. 1 VwVG) tatsächlich angefochtene, somit als Prozessthema vor das Gericht gezogene Rechtsverhältnis.

Vorliegend hat die Beschwerdeführerin explizit sowohl die Verfügung vom 6. Oktober 2006 als auch diejenige vom 10. September 2010 angefochten. Die Beschwerdeführerin ist durch die angefochtenen Verfügungen berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung, so dass sie im Sinne von Art. 59 ATSG beschwerdelegitimiert ist.

**1.4.** Gemäss Art. 60 Abs. 1 ATSG ist die Beschwerde innerhalb von 30 Tagen nach der Eröffnung des Einspracheentscheides oder der Verfügung, gegen welche eine Einsprache ausgeschlossen ist, einzureichen.

**1.4.1.** Die Beschwerdeführerin ist spanische Staatsangehörige, sodass vorliegend das Abkommen vom 21. Juni 1999 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit (FZA;

SR 0.142.112.681), insbesondere dessen Anhang II betreffend Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit, anzuwenden ist (Art. 80a IVG). Nach Art. 3 Abs. 1 der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 zur Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern (SR 0.831.109.268.1), haben die in den persönlichen Anwendungsbereich der Verordnung fallenden, in einem Mitgliedstaat wohnenden Personen aufgrund der Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaats grundsätzlich die gleichen Rechte und Pflichten wie die Staatsangehörigen dieses Staates. Noch keine Anwendung finden vorliegend die am 1. April 2012 in Kraft getretenen Verordnungen (EG) Nr. 883/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit sowie (EG) Nr. 987/2009 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16. September 2009 zur Festlegung der Modalitäten für die Durchführung der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 über die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit.

**1.4.2.** Gemäss Art. 3 Abs. 3 der Verordnung (EWG) Nr. 574/72 des Rates vom 21. März 1972 über die Durchführung der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 (nachfolgend: Verordnung Nr. 574/72, SR 0.831.109.268.11) können Entscheide oder sonstige Schriftstücke eines Sozialversicherungsträgers, die für eine im Gebiet eines Mitgliedstaats der EU wohnende oder sich dort aufhaltende Person bestimmt sind, dieser unmittelbar mittels Einschreiben mit Rückschein zugestellt werden. Von dieser Regelung macht Art. 48 Abs. 1 der Verordnung Nr. 574/72 eine Ausnahme, indem diese Bestimmung für den Fall, dass mehrere Entscheide von Trägern der Sozialversicherungen verschiedener Staaten vorliegen, vorschreibt, dass der bearbeitende Träger diese sammelt und dem Antragsteller die Entscheide zusammen mit einer in dessen Sprache abgefassten zusammenfassenden Mitteilung und unter Angabe der Rechtsbehelfe und Rechtsbehelfsfristen nach den in Betracht kommenden Rechtsvorschriften zustellt. Die Laufzeit der Rechtsbehelfsfristen beginnt erst mit der Zustellung der zusammenfassenden Mitteilung an den Antragsteller. Die Pflicht zur zusammenfassenden Mitteilung besteht allerdings nur, wenn mehrere Entscheide von verschiedenen Trägern erlassen wurden (vgl. Urteil des Bundesverwaltungsgerichts [BVGer] C-3779/2010 vom 8. Oktober 2010 E. 3.2).

**1.4.3.** Die Leistungsanträge sind von dem Träger zu bearbeiten, bei dem sie gemäss Art. 36 der Verordnung Nr. 574/72 gestellt oder an den sie

gemäss diesem Artikel übermittelt worden sind. Dieser Träger wird als "bearbeitender Träger" bezeichnet (Art. 41 Abs. 1 Verordnung Nr. 574/72). Eine Person hat für den Bezug von Leistungen nach den Art. 40 bis 51 der Verordnung Nr. 1408/71, ausgenommen in den Fällen des Art. 35c der Verordnung Nr. 574/72, bei dem Träger des Wohnorts nach Massgabe der Rechtsvorschriften, die dieser Träger anwendet, einen Antrag zu stellen. Galten diese Rechtsvorschriften für den Arbeitnehmer oder Selbständigen nicht, so übermittelt der Träger des Wohnorts den Antrag dem Träger des Mitgliedstaats, dessen Rechtsvorschriften zuletzt für den Arbeitnehmer oder Selbständigen galten; er gibt hierbei den Tag an, an dem der Antrag gestellt wurde. Dieser Tag gilt als Tag der Antragstellung bei dem letztgenannten Träger (Art. 36 Abs. 1 Verordnung Nr. 574/72).

Wohnt der Antragsteller im Gebiet eines Mitgliedstaats, dessen Rechtsvorschriften für den Arbeitnehmer oder Selbständigen nicht galten, so kann er seinen Antrag bei dem Träger des Mitgliedstaats stellen, dessen Rechtsvorschriften zuletzt für den Arbeitnehmer oder Selbständigen galten (Art. 36 Abs. 2 Verordnung Nr. 574/72).

**1.4.4.** Die Revisionsverfahren werden von jener IV-Stelle durchgeführt, die bei Eingang des Revisionsgesuches oder bei der Wiederaufnahme des Verfahrens von Amtes wegen nach Art. 40 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV, SR 831.201) für den Fall zuständig ist (Art. 88 Abs. 1 IVV). Zuständig zur Entgegennahme und Prüfung der Anmeldungen ist für im Ausland wohnende Versicherte unter Vorbehalt von Abs. 2 (Anmeldung von Grenzgängern) die IV-Stelle für Versicherte im Ausland (Art. 40 Abs. 1 lit. b IVV).

Die Beschwerdeführerin lebte zur Zeit ihrer Anmeldung zum Leistungsbezug noch in der Schweiz. Sie hat sich daher zu Recht bei der IV-Stelle VD, die schliesslich auch über das Rentengesuch entschieden hat, zum Leistungsbezug angemeldet (vgl. Art. 55 IVG). Seit dem Jahr 2001 lebt die Beschwerdeführerin allerdings in Spanien (vgl. IV-act. 23). Somit hatte sie während den in den Jahren 2006 und 2008 eingeleiteten Rentenrevisionen ihren Wohnsitz im Ausland. Da die spanischen Rechtsvorschriften für die Beschwerdeführerin nicht zur Anwendung gelangen, weil sie in Spanien keine Beitragszeiten erfüllt hat (vgl. IV-act. 1), ist der (Revisions-) Antrag gemäss Art. 36 Abs. 2 Verordnung Nr. 574/72 beim Träger des Mitgliedstaats zu stellen, dessen Rechtsvorschriften zuletzt für den Arbeitnehmer galten, also in der Schweiz. Die IVSTA, die für Versicherte im

Ausland zuständig ist, ist somit der "bearbeitende Träger" im Sinne der Verordnung Nr. 574/72 und daher auch zur (direkten) Eröffnung der Entscheidung legitimiert, zumal es – nebst der IVSTA – keine weiteren Träger gibt, die vorliegend zuständig wären, da die Beschwerdeführerin – wie erwähnt – ausserhalb der Schweiz keine Beitragszeiten erfüllt hat.

**1.4.5.** Als Zwischenergebnis ist somit festzuhalten, dass die IVSTA die Verfügung vom 6. Oktober 2006 der Beschwerdeführerin zu Recht direkt und nicht über den spanischen Sozialversicherungsträger eröffnet hat. Die Beschwerdeführerin hat in ihrem Schreiben vom 3. November 2006 (IV-act. 59) gegenüber der IVSTA ausgeführt, sie habe die Verfügung am 16. Oktober 2006 erhalten. Somit begann die Rechtsmittelfrist am 17. Oktober 2006 zu laufen und endete am 15. November 2006. Die Verfügung vom 6. Oktober 2006 ist nach Ablauf dieser Frist in Rechtskraft getreten, da das Schreiben der Beschwerdeführerin vom 3. November 2006 nicht als Beschwerde anzusehen war, zumal diese explizit ausführte, sie werde die Verfügung, welche sie einstweilen als "informativischer Vorbescheid" betrachte, anfechten, sobald die formgerechte Zustellung erfolgt sei; ein Beschwerdewille war somit im damaligen Zeitpunkt nicht vorhanden; dies behauptet die Beschwerdeführerin denn auch zu Recht nicht.

**1.4.6.** Das Bundesgericht hat im Entscheid K.38/2003 vom 9. März 2004 ausgeführt, dass sich die Rechtsmittelfrist gestützt auf den verfassungsmässigen Anspruch auf Vertrauensschutz dann verlängern kann, wenn noch vor ihrem Ende eine entsprechende vertrauensbegründende Auskunft erteilt wird. Eine solche Auskunft kann darin bestehen, dass der mit Rechtsmittelbelehrung versehene Entscheid der betroffenen Person noch vor Ablauf der Beschwerdefrist erneut zugestellt wird. Diese Rechtsprechung ist durch BGE 117 II 508 E. 2 und BGE 118 V 190 E. 3a insoweit präzisiert und klargestellt worden, dass eine nach Ablauf der ordentlichen Rechtsmittelfrist erfolgte zweite Zustellung eines mit Rechtsmittelbelehrung versehenen Entscheids auch unter dem Gesichtspunkt des Vertrauensschutzes keine neue Rechtsmittelfrist in Gang zu setzen vermag.

Vorliegend hat die IVSTA zwar der Beschwerdeführerin nicht direkt eine vertrauensbegründende Auskunft erteilt, aber sie hat die Beschwerdeführerin immerhin indirekt durch ihr Verhalten (vgl. die Schreiben der IVSTA vom 13. Dezember 2006 [IV-act. 60] und vom 5. Oktober 2007 [IV-act. 63]) in ihrer Ansicht bestärkt, es brauche noch die Zustellung des spanischen Trägers, damit der Entscheid als korrekt eröffnet gelte. Darin

könnte eine vertrauensbegründende Auskunft gesehen werden, welche aber mit Blick auf oben erwähnte Rechtsprechung keine neue Rechtsmittelfrist auslösen würde.

Auf Aufforderung der IVSTA stellte der spanische Sozialversicherungsträger (I.N.S.S.) der Beschwerdeführerin am 7. November 2007 die Verfügung mit dem Hinweis zu, die Zustellung erfolge auf Ersuchen der Schweizerischen Ausgleichskasse. Die I.N.S.S. wies in ihrem Begleitschreiben darauf hin, dass sie nicht "bearbeitender Träger" sei, da die Beschwerdeführerin in Spanien keine Sozialversicherungsbeiträge bezahlt habe und dementsprechend zu Recht nur in der Schweiz ein Rentengesuch gestellt worden sei. Diese zweite Zustellung nach Ablauf der Rechtsmittelfrist hatte gemäss obgenannter Rechtsprechung grundsätzlich keinen neuen Fristenlauf zur Folge. Es ist zwar unklar, wann die Beschwerdeführerin den durch die I.N.S.S. zugestellten Entscheid entgegengenommen hat, aber aus dem Schreiben des Vertreters der Beschwerdeführerin vom 16. Mai 2008 geht hervor, dass sie die Postsendung vom 7. November 2007 entgegengenommen hatte. Spätestens in diesem Zeitpunkt musste der Beschwerdeführerin klar sein, dass sie die Verfügung nun anfechten müsste, zumal aus dem Schreiben der I.N.S.S. hervorging, dass diese ihre (Zustellungs-)Pflicht damit als erfüllt ansah. Die Beschwerdeführerin liess allerdings erneut mehr als zwei Jahre verstreichen, bevor sie schliesslich beim Bundesverwaltungsgericht Beschwerde erhob. Diese Beschwerde vom 7. Oktober 2010 gegen die Verfügung vom 6. Oktober 2006, welche der Beschwerdeführerin erstmals am 16. Oktober 2006 und zwischen November 2007 und spätestens Mai 2008 ein zweites Mal zugestellt worden war, ist somit in jedem Fall zu spät.

**1.4.7.** Zusammenfassend ist somit festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin die Verfügung vom 6. Oktober 2006 nicht fristgerecht angefochten hat, weshalb nicht darauf einzutreten ist. Die Beschwerde gegen die vorliegend ebenfalls angefochtene Revisionsverfügung vom 10. September 2010 ist hingegen fristgerecht erfolgt.

Da die Beschwerde im Übrigen formgerecht (Art. 52 Abs. 1 VwVG) eingereicht und der Kostenvorschuss innert Frist geleistet wurde, ist auf die Beschwerde gegen die Verfügung vom 10. September 2010 einzutreten.

## 2.

**2.1.** Soweit das FZA beziehungsweise die auf dieser Grundlage anwendbaren gemeinschaftsrechtlichen Rechtsakte keine abweichenden Bestimmungen vorsehen, richtet sich die Ausgestaltung des Verfahrens – unter Vorbehalt der beiden Grundsätze der Gleichwertigkeit sowie der Effektivität – sowie die Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen einer schweizerischen Invalidenrente grundsätzlich nach der innerstaatlichen Rechtsordnung (BGE 130 V 257 E. 2.4). Entsprechend bestimmt sich vorliegend der Anspruch der Beschwerdeführerin ausschliesslich nach dem innerstaatlichen schweizerischen Recht, insbesondere nach dem IVG, der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 (IVV, SR 832.201), dem ATSG sowie der Verordnung vom 11. September 2002 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV, SR 830.11).

**2.2.** Nach der Rechtsprechung stellt das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung einer Streitsache in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verwaltungsverfügung (hier: 10. September 2010) eingetretenen Sachverhalt ab (BGE 129 V 1 E. 1.2 mit Hinweis).

**2.3.** In materiell-rechtlicher Hinsicht ist auf jene Bestimmungen des IVG und der IVV respektive des ATSG und der ATSV abzustellen, die für die Beurteilung eines Rentenanspruchs jeweils relevant waren und in Kraft standen. Da vorliegend der Rentenanspruch ab November 2008 (vgl. Art. 88<sup>bis</sup> Abs. 1 lit. a IVV; Einreichen des Revisionsgesuchs im November 2008) strittig ist, ist vorliegend auf die Fassung gemäss den am 1. Januar 2008 in Kraft getretenen Änderungen (5. IV-Revision; AS 2007 5129 und AS 2007 5155) abzustellen. Im Folgenden wird – ohne anderslautende Hinweise – jeweils auf diese Fassung Bezug genommen.

Noch keine Anwendung findet vorliegend das am 1. Januar 2012 in Kraft getretene erste Massnahmenpaket der 6. IV-Revision (IVG in der Fassung vom 18. März 2011 [AS 2011 5659]).

**2.4.** Die Beschwerdeführenden können im Rahmen des Beschwerdeverfahrens die Verletzung von Bundesrecht unter Einschluss des Missbrauchs oder der Überschreitung des Ermessens, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts sowie Unangemessenheit des Entscheids rügen (Art. 49 VwVG).

### 3.

**3.1.** Gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG wird eine Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der Invaliditätsgrad des Rentenbezügers erheblich verändert hat.

**3.1.1.** Zu einer Änderung des Invaliditätsgrades Anlass geben kann einerseits eine wesentliche Verbesserung oder Verschlechterung des Gesundheitszustandes mit entsprechender Beeinflussung der Erwerbsfähigkeit und andererseits eine erhebliche Veränderung der erwerblichen Auswirkungen eines an sich gleich gebliebenen Gesundheitsschadens (BGE 125 V 369 E. 2, 113 V 275 E. 1a, 107 V 221 E. 2 mit Hinweisen; SVR 2004 IV Nr. 5 S. 13 E. 2). Ist die Invalidität nach der Einkommensvergleichsmethode gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG zu bemessen, so kann jede Änderung eines der beiden Vergleichseinkommen zu einer für den Anspruch erheblichen Erhöhung oder Verringerung des Invaliditätsgrades führen.

Dagegen ist die unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Sachverhalts kein Revisionsgrund; unterschiedliche Beurteilungen sind revisionsrechtlich nur dann beachtlich, wenn sie Ausdruck von Änderungen der tatsächlichen Verhältnisse sind (siehe nur BGE 115 V 313 E. 4a/bb mit Hinweisen; SVR 1996 IV Nr. 70 S. 204 E. 3a). Identisch gebliebene Diagnosen schliessen eine revisionsrechtlich erhebliche Steigerung des tatsächlichen Leistungsvermögens (Arbeitsfähigkeit) grundsätzlich nicht aus. Dies gilt namentlich dann, wenn der Schweregrad eines Leidens sich verringert hat oder es der versicherte Person gelungen ist, sich besser an das Leiden anzupassen. Ob eine derartige tatsächliche Änderung vorliegt oder aber eine revisionsrechtlich unbeachtliche abweichende ärztliche Einschätzung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Gesundheitszustands, bedarf auch mit Blick auf die mitunter einschneidenden Folgen für die versicherte Person einer sorgfältigen Prüfung. Dabei gilt der Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit; die blossе Möglichkeit einer Verbesserung tatsächlicher Art genügt nicht (Urteil des Bundesgerichts [BGer] 9C\_88/2010 vom 4. Mai 2010 E. 2.2.2 mit Hinweis).

**3.1.2.** Ob eine unter revisionsrechtlichen Gesichtspunkten erhebliche Änderung eingetreten ist, beurteilt sich durch den Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der letzten, der versicherten Person eröffneten

rechtskräftigen Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruht, mit demjenigen zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung respektive des Einspracheentscheides; vorbehalten bleibt die Rechtsprechung zur Wiedererwägung und prozessualen Revision (BGE 133 V 108 E. 5.4).

Vorliegend ist somit der Sachverhalt im Zeitpunkt des Abschlusses des Revisionsverfahrens mit Verfügung vom 6. Oktober 2006 mit dem Sachverhalt im Zeitpunkt der strittigen Revisionsverfügung vom 10. September 2010 zu vergleichen.

**3.2.** Gemäss Art. 8 Abs. 1 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG ist Invalidität die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall. Erwerbsunfähigkeit ist gemäss Art. 7 ATSG der durch Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt. 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).

**3.3.** Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes im schweizerischen Invalidenversicherungsverfahren ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und gegebenenfalls bezüglich welcher Tätigkeiten der Versicherte arbeitsunfähig ist. Die ärztlichen Auskünfte sind sodann eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen dem Versicherten konkret noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4, 115 V 134 E. 2; AHJ-Praxis 2002 S. 62 E. 4b/cc).

**3.4.** Das Bundesrecht schreibt nicht vor, wie die einzelnen Beweismittel zu würdigen sind. Für das gesamte Verwaltungs- und Beschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte die Beweise frei, das heisst ohne förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen.

Bezüglich 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 der Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft des Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder als Gutachten (vgl. dazu das Urteil des BGer I 268/2005 vom 26. Januar 2006 E. 1.2, mit Hinweis auf BGE 125 V 352 E. 3.a).

Gleichwohl erachtet es die Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, Richtlinien für die Beweiswürdigung in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten aufzustellen (vgl. hierzu BGE 125 V 352 E. 3b; AHI-Praxis 2001 S. 114 E. 3b; Urteil des BGer I 128/98 vom 24. Januar 2000 E. 3b). So ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärzte, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 353 E. 3b/bb, mit weiteren Hinweisen). Berichte der behandelnden Ärzte schliesslich sind aufgrund deren auftragsrechtlicher Vertrauensstellung zum Patienten mit Vorbehalt zu würdigen (BGE 125 V 353 E. 3b/cc). Dies gilt für den allgemein praktizierenden Hausarzt wie auch für den behandelnden Spezialarzt (Urteil des BGer I 655/05 vom 20. März 2006 E. 5.4 mit Hinweisen; vgl. aber Urteil des BGer 9C\_24/2008 vom 27. Mai 2008 E. 2.3.2).

**3.5.** Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28 Abs. 2 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen,

das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sogenanntes Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sogenanntes Valideneinkommen).

**3.6.** Versicherte haben Anspruch auf eine Viertelsrente, wenn sie zu mindestens 40 Prozent invalid sind, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent besteht ein Anspruch auf eine halbe Rente, bei mindestens 60 Prozent auf eine Dreiviertelsrente und bei mindestens 70 Prozent auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG). Gemäss Art. 29 Abs. 4 IVG werden Renten, die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50 Prozent 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, was für die Staaten der EU der Fall ist.

#### **4.**

Nachfolgend ist zu prüfen, ob die IVSTA zu Recht das Vorliegen eines Revisionsgrundes bei der Beschwerdeführerin verneint und gestützt darauf die seit 1. Dezember 2006 gewährte halbe Rente bestätigt hat.

**4.1.** Im Rahmen der vorliegend als Vergleichsbasis dienenden Verfügung vom 6. Oktober 2006 stellten die untersuchenden Ärzte namentlich die Diagnosen ängstlich-depressive Störung bei Persönlichkeitszügen des Typs B (seit Januar 2002 in Behandlung), Lumbalgie bei einem kleinen Prolapsus L4/L5 ansonsten normaler Bewegungsapparat ohne neurologischen Defizite und Tendinitis des Ellenbogens. Ferner hielten die Ärzte fest, dass die Beschwerdeführerin in Abklärung wegen Schwindels sei und sie seit vier Jahren keine der bisher regelmässig (etwa monatlich) auftretenden Nierenkoliken mehr gehabt habe. Der untersuchende Arzt, Dr. med. A. \_\_\_\_\_ schloss in seinem Formularbericht vom 23. Januar 2006 (IV-act. 40) daraus, dass die Beschwerdeführerin in der Arbeitsfähigkeit nicht eingeschränkt sei. Dr. med. B. \_\_\_\_\_, Fachärztin für Allgemeinmedizin, physikalische Medizin, Rehabilitation und Sportmedizin, bestätigte die von Dr. med. A. \_\_\_\_\_ erhobenen Diagnosen und Befunde, kam allerdings zum Schluss, dass die Beschwerdeführerin nur in leichten Verweistätigkeiten ohne Überlastung der Wirbelsäule und ohne Stress zu 50% arbeitsfähig sei.

**4.2.** Anlässlich des Ende 2008 auf Antrag der Beschwerdeführerin eingeleiteten Revisionsverfahrens erfolgten weitere Abklärungen, deren Ergebnisse nachfolgend zusammenzufassen sind. Aus psychiatrischer Sicht stellten die Ärzte im Wesentlichen folgende Diagnosen: ängstlich-depressive Störung mit Persönlichkeitszügen des Typs B, chronische Depression und Dysthymie mit depressiven Episoden "francos sobreañadidos". Ferner wurden namentlich Nierenprobleme/Nierensteine mit Nierenkoliken, lumbale und zervikale Spondylarthrose, diverse degenerative Erscheinungen der Hüften, der Knie und der Schultern, Sklerose des Ellenbogens sowie vertebro-basiläre Insuffizienz mit Schwindel und Schwerhörigkeit diagnostiziert.

**4.3.** In Bezug auf die gestellten Diagnosen ist somit festzuhalten, dass im Wesentlichen dieselben Feststellungen gemacht wurden, wie anlässlich der letzten Revision. Als Hauptdiagnosen sind immer noch vor allem die psychischen Probleme, die Nierenprobleme und eine Lumbalgie zu nennen. Insofern ist der gesundheitliche Zustand der Beschwerdeführerin gleich geblieben. Ferner wurden zusätzlich eine zervikale Spondylarthrose sowie diverse degenerative Erscheinungen des Bewegungsapparates und eine vertebro-basiläre Insuffizienz genannt. Die Arbeitsfähigkeit für leichte, rüchenschonende Tätigkeiten ohne Stress bezifferten die Ärzte unterschiedlich. Dr. med. C.\_\_\_\_\_, Dr. med. D.\_\_\_\_\_ und Dr. med. G.\_\_\_\_\_ erachteten die Beschwerdeführerin zwar als zu 100% arbeitsunfähig, begründeten ihre Einschätzung aber nicht. Dr. med. E.\_\_\_\_\_ erachtete die Beschwerdeführerin als zu 100% arbeitsunfähig in der bisherigen Tätigkeit; zur Arbeitsfähigkeit in einer anderen Tätigkeit äusserte er sich nicht. Dr. med. F.\_\_\_\_\_ äusserte sich in keinem ihrer beiden Kurzberichte zur Arbeitsfähigkeit. Dr. med. J.\_\_\_\_\_ hielt die Beschwerdeführerin aus psychiatrischer Sicht als zu 25% arbeitsunfähig und stellte ferner fest, es beständen Divergenzen zwischen den in den beigebrachten Zeugnissen attestierten Leiden und seinen klinischen Untersuchungen; er habe den Eindruck, die Beschwerdeführerin wolle sich mangels beruflicher Perspektiven vor der Arbeit drücken. Dr. med. K.\_\_\_\_\_ äusserte sich im Formularbericht E213 etwas unklar zur Arbeitsfähigkeit, da sie einerseits festhielt, dass die Beschwerdeführerin keine Arbeiten mit psychischer Belastung oder solche, die einen hohe Aufmerksamkeit erfordern, ausüben könne und andererseits eine Arbeitsunfähigkeit von 100% attestierte. Diese Einschätzung ist aufgrund der Beschreibung so zu interpretieren, dass eine Arbeitsunfähigkeit von 100% nur für Arbeiten mit diesem Profil (psychische Belastung, hohe Aufmerksamkeit) anzunehmen, ansonsten die Arbeitsfähigkeit gegeben ist.

Zusammenfassend ist somit festzuhalten, dass die Hauptdiagnosen immer noch die gleichen sind wie im Jahr 2006. Weder aus somatischer noch aus psychiatrischer Sicht sind Diagnosen/Befunde mit relevanter Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit hinzu gekommen. Ferner ist aus den Beschreibungen der Ärzte nicht davon auszugehen, dass sich der Zustand bei gleich gebliebenen Diagnosen verschlechtert hat. Auch wenn einige Ärzte der Beschwerdeführerin eine Arbeitsfähigkeit von 100% attestieren, ist nicht davon auszugehen, dass sich die gesundheitliche Situation der Beschwerdeführerin in rentenerheblichem Ausmass verändert haben soll, da die Gutachter keine Begründung für eine Veränderung nennen und sich die Beschreibung der Beeinträchtigungen im Wesentlichen mit den früheren Berichten deckt. Zudem sind die Hauptdiagnosen noch dieselben und die anderen zusätzlich attestierten Beeinträchtigungen (degenerative Erscheinungen der Hüften, der Knie und der Schultern sowie Schwerhörigkeit) sollten mit einer leichten Verweistätigkeit ohne Stress zu vereinbaren sein. Es ist somit davon auszugehen, dass sich nicht der medizinische Sachverhalt, sondern vielmehr dessen Beurteilung verändert hat, indem einige Ärzte die Arbeitsfähigkeit anders beurteilen. Da sich weder der medizinische Sachverhalt mit der im Sozialversicherungsrecht erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit in rentenerheblicher Weise geändert hat noch andere Revisionsgründe ersichtlich sind, fällt eine revisionsweise Abänderung der bisherigen Rente ausser Betracht. Die IVSTA hat demzufolge das Revisionsbegehren der Beschwerdeführerin zu Recht abgewiesen.

In Bezug auf die Bemerkung der Vorinstanz in der Duplik betreffend erneutes Revisionsgesuch ist festzuhalten, dass das Bundesverwaltungsgericht keinen Anlass sieht, die Replik als neues Revisionsgesuch zu betrachten, da die Beschwerdeführerin in ihrer Rechtsschrift weder einen solchen Antrag stellt noch Arztzeugnisse einreicht, welche einen entsprechenden Antrag vermuten lassen.

Die Beschwerde ist daher abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist, und die angefochtene Verfügung ist zu bestätigen.

## **5.**

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

**5.1.** Die Verfahrenskosten sind bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen nach dem Verfahrensaufwand und

unabhängig vom Streitwert im Rahmen von 200 bis 1'000 Franken festzulegen (Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG). Für das vorliegende Verfahren sind die Verfahrenskosten auf Fr. 400.-- festzusetzen und der Beschwerdeführerin als unterlegene Partei aufzuerlegen. Die Verfahrenskosten von Fr. 400.-- sind mit dem geleisteten Kostenvorschuss zu verrechnen. Der zusätzlich geleistete Betrag von Fr. 8.-- ist der Beschwerdeführerin nach Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Urteils auf ein von ihr bekannt zu gebendes Konto zurückzuerstatten.

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

Die unterliegende Beschwerdeführerin hat keinen Anspruch auf Parteientschädigung (Art. 64 Abs. 1 VwVG e contrario).

## **Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:**

### **1.**

Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird.

### **2.**

Die Verfahrenskosten von Fr. 400.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Sie werden mit dem geleisteten Kostenvorschuss verrechnet. Der zusätzlich geleistete Betrag von Fr. 8.-- wird der Beschwerdeführerin nach Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Urteils zurückerstattet.

### **3.**

Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

### **4.**

Dieses Urteil geht an:

- die Beschwerdeführerin (Einschreiben mit Rückschein; Beilage: Formular Zahladresse)
- die Vorinstanz (Ref-Nr. ...)
- das Bundesamt für Sozialversicherungen

Der vorsitzende Richter:

Die Gerichtsschreiberin:

Michael Peterli

Sandra Tibis

## **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 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 (Art. 42 BGG).

Versand: