



---

Abteilung III  
C-7640/2008  
{T 0/2}

## **Urteil vom 7. September 2010**

---

Besetzung

Richter Alberto Meuli (Vorsitz),  
Richterin Madeleine Hirsig, Richter Vito Valenti,  
Gerichtsschreiber Jean-Marc Wichser.

---

Parteien

X. \_\_\_\_\_,  
vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. Markus Krapf,  
Löwenstrasse 54, Postfach 2028, 8021 Zürich,  
Beschwerdeführer,

gegen

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

---

Gegenstand

Invalidenrente.

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

**A.a** Der am NN geborene, verheiratete, serbische Staatsangehörige X.\_\_\_\_\_, der in den Jahren 1985 bis 2005 (und zuvor ab 1979 als Saisonnier) in der Schweiz gearbeitet und obligatorische Beiträge an die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV) entrichtet hatte, hatte sich ein erstes Mal mit Gesuch vom 15. Juli 1998 bei der damals zuständigen IV-Stelle Luzern zum Bezug einer schweizerischen Invalidenrente angemeldet. Dieses Leistungsgesuch ist von der IV-Stelle Luzern am 24. September 2001 rechtskräftig abgewiesen worden (act. 1 bis 27 IV-LU).

**A.b** Am 21. November 2005 meldete sich X.\_\_\_\_\_ erneut bei der IV-Stelle Luzern zum Bezug von IV-Leistungen für Erwachsene an. Dabei gab er als Behinderung ein schweres Rückenleiden, eine Beeinträchtigung der Nierenfunktion rechts nach Verletzung sowie psychische Beschwerden (Depression) an, welche seit August 2004 bestünden respektive sich verschlimmert hätten. Er leide trotz dauernder Behandlung an diesen Beschwerden (act. 28 IV-LU).

**A.c** In der Folge zog die IV-Stelle verschiedene Unterlagen wirtschaftlichen und medizinischen Inhalts zu den Akten, insbesondere:

- einen am 14. September 2006 von der Firma F.\_\_\_\_\_AG ausgefüllten und am 25. Oktober 2006 ergänzten Fragebogen für den Arbeitgeber, woraus hervorgeht, dass der Versicherte bei der genannten Firma vom 1. März 2004 bis am 6. Juli 2006 als Bauarbeiter angestellt war, aber seit dem 26. August 2004 mit Ausnahme eines kurzen Arbeitseinsatzes ab dem 15. April bis zum 7. Juli 2006 krankheitshalber ausfiel (act. IV-LU 48 bis 50);

- einen vom Allgemeinmediziner Dr. med. M.\_\_\_\_\_ am 7. Februar 2006 ausgefüllten Arztbericht für Erwachsene mit Beiblatt, woraus hervorgeht, dass der Versicherte an einem chronischen, mittelgradigen, therapieresistenten depressiven Zustand mit somatischem Syndrom und an einem chronischen Lumbovertebralsyndrom bei degenerativen Veränderungen der LWS leide, welche sich auf die Arbeitsfähigkeit auswirken würden, dies neben weiteren Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (arterielle Hypertonie, prostatistische Be-

schwerden, Inguinalhernie rechts, Status nach CTS-Operation beidseits und Status nach Infekten im urogenitalen Bereich 2004 bei Status nach Embolisation eines traumatischen Aneurysma der Arteria renalis mit Arterien-Venen-Fistel im Mai 1995 sowie Status nach Revisionslaparotomie mit Hemikolektomie rechts, Cholezystektomie und Durchstechung einer Nierenvene im Bereiche des oberen Nierenpols im Februar 1995 wegen doppeltem Abdominaldurchschusses); für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit sei der Versicherte vom 28. August 2004 bis zum 30. September 2005 zu 100% und ab dem 1. Oktober 2005 bis auf Weiteres zu 50% arbeitsunfähig (wegen der mittelgradigen Depression), wobei aus somatischer Sicht dem Versicherten wegen den lumbovertebralen Beschwerden nurmehr körperlich leichte Arbeiten in abwechslungsreicher Position zumutbar wären (act. 39 IV-LU);

- einen weiteren, von einer Psychologin und einem Oberarzt des Psychiatriezentrums Luzerner Landschaft, Ambulante Dienste, am 11. April 2006 ausgefüllten Arztbericht für Erwachsene mit Beiblatt, aus welchem hervorgeht, dass der Versicherte im Wesentlichen an einer mittelgradigen depressiven Episode mit somatischem Syndrom und andauernder Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung leide; eine einfache körperliche Arbeit wie zum Beispiel Hilfsarbeiter in der Küche oder Lagerarbeiter wäre vollschichtig zumutbar, wobei die Leistungsfähigkeit auf 50% reduziert sei; die bisherige Tätigkeit sei nicht zumutbar (act. 46 IV-LU);

- einen Verlaufsbericht der Luzerner Psychiatrie vom 24. April 2007, wonach ein erneutes Gespräch mit dem Versicherten vom 21. März 2007 und eine Nachfrage bei der ehemaligen Arbeitgeberin ergeben habe, dass X.\_\_\_\_\_ im Bereich des Strassenbaus in der Lage gewesen sei, leichtere körperliche Arbeiten ganztags auszuführen, weshalb die Leistung nun bei ca. 75% einzuschätzen sei; der Versicherte sei motiviert zu arbeiten, da er die Arbeitslosigkeit als verstärkender Faktor seiner Depression erlebe (act. 54 IV-LU).

## **B.**

**B.a** Mit Vorbescheid vom 23. Mai 2007 (vgl. act. 57 IV-LU) teilte die IV-Stelle Luzern X.\_\_\_\_\_ mit, dass sein Rentenantrag abgewiesen werden müsste. Sie begründete dies damit, dass er seit August 2004 (Beginn der Wartezeit) in seiner Arbeitsfähigkeit als Strassenbauarbeiter erheblich eingeschränkt sei, ihm allerdings in einer behinderungsangepassten Tätigkeit seit Ablauf der Wartezeit ein 50%-iges Pensum

zumutbar gewesen sei und ab dem 15. April 2006 ein 75%-iges Pensum angerechnet werden könne. Diese angepasste Arbeit könnte dabei in ergonomischer Hinsicht leichte bis gelegentlich mittelschwere wechselbelastende Tätigkeiten beinhalten. Für das Valideneinkommen sei die Tabelle des Bundesamtes für Statistik von 2004, Zeile 45, Baugewerbe, Kat. 4 massgebend, wobei sich am 1. August 2005 ein Valideneinkommen von Fr. 59'345.-- und am 15. April 2006 ein solches von Fr. 59'995.-- ergebe. Für das Invalideneinkommen werde dieselbe Quelle herangezogen, Zeile 01-93, Kat. 4. Ein solches von Fr. 26'015.-- ergebe per 1. August 2005 einen Invaliditätsgrad von 56% und per 15. April 2006 einen solchen von 34%, also unter 40%, so dass die ab dem 1. August 2005 zu gewährende halbe Rente auf den 31. Juli 2006 befristet werden müsste (act. 55 und 56 IV-LU).

**B.b** Die zuständige Ausgleichskasse des Schweizerischen Baumeisterverbandes, welche von der IV-Stelle Luzern beauftragt worden war, die IV-Rente des Anspruchstellers zu berechnen, teilte der IV-Stelle für Versicherte im Ausland (IV-Stelle) mit Schreiben vom 3. Juli 2008 mit, dass sie seit Erhalt des Vorbescheids vergebens versucht habe, beim Versicherten diverse Unterlagen zu erhalten. Schliesslich habe dieser am 1. Juli 2008 gemeldet, dass er mangels Verlängerung der Aufenthaltsbewilligung genötigt sei, nach Serbien auszureisen, womit die Akten hiermit der IV-Stelle übermittelt werden müssten (act. 60 IV-LU).

**B.c** Mit Eingabe vom 10. Juli 2008 (vgl. act. 64 IV-LU) teilte der neu bevollmächtigte Rechtsvertreter von X. \_\_\_\_\_ der IV-Stelle mit, dass sein Klient, der 1979 zunächst als Saisonier und ab 1985 als Jahresaufenthalter sich in die Schweiz aufgehalten hatte, wo er 4 Jahre in einer Teppichfabrik und dann 16 Jahre auf dem Hoch- und Strassenbau gearbeitet habe, um die Zusprechung einer ganzen Rente sowie um umfassende Abklärung seines Gesundheitszustandes ersuche. Er habe den Vorbescheid überhaupt nicht verstanden und deshalb nicht reagiert. Im Übrigen sei in der Person des Rechtsvertreters ein unentgeltlicher Rechtsbeistand zu bestellen.

### **C.**

Mit Verfügung vom 5. November 2008 sprach die zuständige IV-Stelle für Versicherte im Ausland X. \_\_\_\_\_ eine vom 1. August 2005 bis zum 31. Juli 2006 zeitlich befristete halbe Invalidenrente zu. Dabei wiederholte die IV-Stelle im Wesentlichen die Begründung des Vorbescheids der IV-Stelle Luzern, indem sie darauf hinwies, dass der An-

spruchsteller seit August 2004 in seiner Arbeitsfähigkeit als Strassenbauarbeiter erheblich eingeschränkt sei; allerdings sei ihm in einer behinderungsangepassten Tätigkeit, nämlich in leichten bis gelegentlich mittelschweren wechselbelastenden Tätigkeiten, ein 50%-iges Pensum zumutbar gewesen und habe ihm ab dem 15. April 2006 ein 75%-iges Pensum angerechnet werden können, was gemäss einem durchgeführten Einkommensvergleich zunächst einen Invaliditätsgrad von 56% und dann einen solchen von 34% ergeben habe. Im Übrigen werde der Antrag auf Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsbeistands abgewiesen (act. 65 IV-LU).

#### **D.**

Mit Eingabe vom 28. November 2008 liess X. \_\_\_\_\_ (nachfolgend der Beschwerdeführer) beim Bundesverwaltungsgericht Beschwerde gegen die Verfügung der IV-Stelle vom 5. November 2008 erheben und dessen Aufhebung sowie die Rückweisung der Sache an die Vorinstanz zur weiteren Abklärung in medizinischer und erwerblicher Hinsicht und anschliessendem Erlass der entsprechenden Verfügung beantragen. Eventualiter sei dem Beschwerdeführer für die Zeit vom 1. August 2005 bis am 1. Januar 2006 eine ganze und anschliessend eine unbefristete halbe Rente auszurichten. Zudem sei dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren.

Im Wesentlichen liess der Beschwerdeführer geltend machen, dass ihm Dr. med. M. \_\_\_\_\_ vom 24. August 2004 bis zum 30. September 2005, also während des Wartejahres als vollständig arbeitsunfähig beurteilt habe, so dass die IV-Stelle ihm ab dem 1. August 2005 eine ganze Rente hätte zusprechen sollen. Sodann trägt der Beschwerdeführer vor, dass die IV-Stelle ihn einer multidisziplinären Begutachtung hätte unterziehen sollen, da die eingeholten Arztberichte für eine Beurteilung ungenügend seien. Frühere Beschwerden, etwa am Rücken (Diskushernie L4/5) und die Folgen der Bauchschussverletzung aus dem Jahre 1995 und von Operationen am Handgelenk seien kaum oder unzureichend dargestellt worden. Die Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit könnten sehr wohl zusammen genommen die Arbeitsfähigkeit einschränken. Dazu sei auch eine umfassende Beurteilung bezüglich des Bewegungsapparates und der Lungen (wegen des hohen Tabakkonsums) vorzunehmen. Des Weiteren sei die Erwerbssituation des Beschwerdeführers ungenügend abgeklärt worden. Auch habe die Beschäftigung bei der letzten Arbeitgeberin nicht drei Monate gedauert, so dass einerseits die Aufhebung der Rente auf

Ende Juli 2006 unzulässig sei und andererseits daraus keine Schlüsse gezogen werden könnten. Der Verlaufsbericht des Psychiatriezentrums vom 24. April 2007 sei nur aufgrund einer einmaligen Konsultation zustande gekommen und nicht über eine längere Beobachtungsperiode, so dass er nicht geeignet sei, die erste Beurteilung vom 11. April 2006 zu widerlegen (act. 1).

#### **E.**

Mit Vernehmlassung vom 12. März 2009 beantragte die Vorinstanz die Abweisung der Beschwerde. Sie stützte sich dabei auf die Stellungnahme der IV-Stelle Luzern vom 10. März 2009. Diese führte im Wesentlichen aus, dass sie nach wie vor auf die medizinischen Berichte des Hausarztes Dr. med. M.\_\_\_\_\_ sowie der Ambulanten Dienste des Psychiatriezentrums Luzerner Landschaft respektive der Luzerner Psychiatrie abstelle, welche Berichte dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) unterbreitet worden seien. So sei Dr. med. M.\_\_\_\_\_ zum Schluss gekommen, dass die Arbeitsunfähigkeit von 100% bis zum 30. September 2005 sich auf die bisherige schwere Tätigkeit als Bauarbeiter bezogen habe. Ab Februar 2005 könne hinsichtlich der Operation des CTS im Dezember 2004 und des lumbovertebralen Syndroms von einer vollen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit ausgegangen werden. Die übrigen Leiden, insbesondere die durch die Schussverletzung bedingten, würden keine Leistungseinschränkung hervorrufen. Dagegen bestehe gemäss dem Psychiatriezentrum Luzerner Landschaft im Psychostatus deutliche depressive Symptome, welche ab Februar 2005 zu einer Leistungseinschränkung von 50% geführt hätten. Bei einer Nachfolgeuntersuchung und nach einem Arbeitseinsatz des Beschwerdeführers, anlässlich dessen dieser zwar den ganzen Tag arbeiten, aber nicht die volle Leistung erbringen konnte, sei Dr. med. N.\_\_\_\_\_, Chefarzt der Ambulanten Dienste Luzern von einer Leistungseinschränkung von 25% ausgegangen. Damit bestehe vom 1. August 2005 bis am 31. Juli 2006, also drei Monate nach der eingetretenen Verbesserung, Anspruch auf eine befristete halbe Rente (act. 5).

#### **F.**

Mit Replik vom 27. März 2009 liess der Beschwerdeführer an seinen Anträgen und an der Beschwerdebegründung festhalten. Zudem machte er im Wesentlichen geltend, dass die Vorinstanz den Fall nicht sorgfältig beurteilt habe, wie diese in ihrer Vernehmlassung angege-

ben habe. Entweder müsse der Beschwerdeführer in der Schweiz untersucht werden oder sein Fall sei von einer internen ärztlichen Fachgruppe zu beurteilen; denn erstens sei die geschilderte Entwicklung der Arbeitsunfähigkeit widersprüchlich, indem die langsame Rehabilitation nach einer Behandlung wegen eines Carpaltunnelsyndroms und die Entwicklung des psychischen Leidens nicht berücksichtigt worden seien, zweitens stünden nicht die Gründe für die Depression im Vordergrund, sondern das Vorliegen dieses psychischen Gesundheitsschadens mit Krankheitswert, drittens sei die Einschätzung von Dr. med. Kraan nicht nachvollziehbar und viertens seien sowohl medizinische Abklärungen im Zusammenhang mit der Schussverletzung und deren Spätfolgen für die Niere wie auch Abklärungen in erwerblicher Hinsicht zur Dokumentation einer lückenlosen Erwerbsbiographie notwendig (act. 7).

#### **G.**

Mit Duplik vom 21. April 2009 hielt auch die Vorinstanz an ihren Anträgen fest und verwies dabei auf die Stellungnahme der IV-Stelle Luzern vom 20. April 2009. Diese führte im Wesentlichen aus, dass gemäss der Rechtsprechung psychische Störungen, welche durch soziale Umstände verursacht werden und bei Wegfall der Belastungsfaktoren wieder verschwinden, aus versicherungsrechtlicher Sicht nicht berücksichtigt werden könnten. Dies sei vorliegend dahingehend der Fall, als gemäss fachärztlicher Aussage die Arbeitslosigkeit der hauptsächlich auslösende und aufrechterhaltende Faktor für die depressive Episode beim Beschwerdeführer sei. Würde er eine ihm angepasste Arbeitsstelle erhalten, hätte er selbstwerterhöhende Erfahrungen, was zu einer starken Verbesserung seiner psychischen Beschwerden führen würde. Deshalb sei Dr. med. N.\_\_\_\_\_ sowie der RAD zum Schluss gekommen, dass aus versicherungsmedizinischer Sicht lediglich eine Leistungseinschränkung von 25% bestehe. Infolge der somatischen Beschwerden seien dem Beschwerdeführer nur noch leichte Arbeiten möglich. Hinsichtlich der Schlussverletzung von 1995 gäbe es keine Spätfolgen. Der medizinische Sachverhalt sei genügend abgeklärt. Auch erwerbliche Abklärungen seien nicht notwendig, da der Beschwerdeführer mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ohne gesundheitlichen Probleme weiterhin bei derselben Firma F.\_\_\_\_\_AG gearbeitet hätte (act. 9).

#### **H.**

Auf entsprechende Aufforderung des Instruktionsrichters hin liess der

Beschwerdeführer am 6. Mai 2009 ein ausgefülltes Gesuchsformular betreffend unentgeltliche Rechtspflege einreichen. Dazu wies sein Rechtsvertreter darauf hin, dass er vor seiner Rückkehr nach Serbien von der Sozialfürsorge der Wohnsitzgemeinde unterstützt worden sei (act. 10 und 11).

### **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 IV-Stelle für Versicherte im Ausland, die zu den Vorinstanzen des Bundesverwaltungsgerichts gehört (Art. 33 lit. 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 in casu nicht gegeben (Art. 32 VGG).

**1.2** 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).

**1.3** Anfechtungsgegenstand des vorliegenden Verfahrens ist die Verfügung der IV-Stelle für Versicherte im Ausland vom 5. November 2008. Der Beschwerdeführer hat frist- und formgerecht (Art. 60 ATSG) Beschwerde erhoben. Durch die Verfügung ist er besonders berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Änderung oder Aufhebung (Art. 59 ATSG), weshalb auf das ergriffene Rechtsmittel einzutreten ist.

#### **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, wenn nicht eine kantonale Behörde als Beschwerdeinstanz verfügt hat (Art. 49 VwVG).

**3.**

Nach dem Zerfall der Föderativen Volksrepublik Jugoslawien blieben zunächst die Bestimmungen des Abkommens vom 8. Juni 1962 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Föderativen Volksrepublik Jugoslawien über Sozialversicherung (SR 0.831.109.818.1; im Folgenden: Abkommen) für alle Staatsangehörigen des ehemaligen Jugoslawiens anwendbar (BGE 126 V 198 E. 2b, BGE 122 V 381 E. 1 mit Hinweis). Zwischenzeitlich hat die Schweiz mit gewissen Nachfolgestaaten des ehemaligen Jugoslawiens (Kroatien, Slowenien, Mazedonien), nicht aber mit Serbien, neue Abkommen über Soziale Sicherheit abgeschlossen. Für den Antragsteller als serbischer Staatsangehöriger findet demnach weiterhin das schweizerisch-jugoslawische Abkommen Anwendung. Nach Art. 2 des im Zeitpunkt des Erlasses des streitigen Einspracheentscheids vom 21. März 2007 anwendbaren Abkommens stehen die Staatsangehörigen der Vertragsstaaten in ihren Rechten und Pflichten aus den in Art. 1 des Abkommens genannten Rechtsvorschriften, zu welchen die schweizerische Bundesgesetzgebung über die Invalidenversicherung gehört, einander gleich, soweit nichts anderes bestimmt ist. Bestimmungen, die hinsichtlich der Voraussetzungen des Anspruchs auf eine schweizerische Invalidenrente sowie der anwendbaren Verfahrensvorschriften von dem in Art. 2 des Abkommens aufgestellten Grundsatz der Gleichstellung abweichen, finden sich weder im Abkommen selbst noch in anderen, auf Serbien anwendbaren völkerrechtlichen Vereinbarungen.

Nach dem Gesagten bestimmt sich vorliegend der Anspruch des Beschwerdeführers auf Leistungen der Invalidenversicherung nach dem schweizerischen Recht, insbesondere dem IVG, der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 (IVV, SR 831.201), des ATSG sowie der entsprechenden Verordnung vom 11. September 2002 (ATSV, SR 830.11).

**4.**

**4.1** Zu prüfen ist vorliegend, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf eine schweizerische Invalidenrente hat. Weil in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben, und weil nach ständiger Praxis der Sozialversicherungsgerichte bei der Beurteilung eines Falles grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses des angefochtenen Verwaltungsaktes (hier: 5. November

2008) eingetretenen Sachverhalt abgestellt wird (BGE 132 V 2 E. 1, 129 V 4 E. 1.2 mit Hinweisen), sind die auf den 1. Januar 2004 in Kraft getretenen Bestimmungen der 4. IV-Revision in der Fassung vom 21. März 2003 (AS 2003 3837) sowie, für die Zeit ab dem 1. Januar 2008, diejenigen der 5. IV-Revision in der Fassung vom 6. Oktober 2006 (AS 2007 5129) anwendbar.

**4.2** Bezüglich der vorliegend auf Grund von Art. 2 ATSG in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 IVG zu berücksichtigenden ATSG-Normen zur Arbeitsunfähigkeit (Art. 6), Erwerbsunfähigkeit (Art. 7), Invalidität (Art. 8) und zur Bestimmung des Invaliditätsgrades (Art. 16) hat das Schweizerische Bundesgericht (vormals Eidgenössisches Versicherungsgericht [EVG]) erkannt, dass es sich bei den in Art. 3-13 ATSG enthaltenen Legaldefinitionen in aller Regel um eine formellgesetzliche Fassung der höchstrichterlichen Rechtsprechung zu den entsprechenden Begriffen vor Inkraft-Treten des ATSG handelt und sich inhaltlich damit keine Änderung ergibt, weshalb die hierzu entwickelte Rechtsprechung übernommen und weitergeführt werden kann (vgl. BGE 130 V 343 E. 3.1, 3.2 und 3.3). Auch die Normierung des Art. 16 ATSG führt nicht zu einer Modifizierung der bisherigen Judikatur zur Invaliditätsbemessung bei erwerbstätigen Versicherten, welche weiterhin nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs vorzunehmen ist (zu Art. 28 Abs. 2 IVG in der bis zum 31. Dezember 2002 in Kraft gestandenen Fassung vgl. BGE 128 V 29 E. 1, BGE 104 V 135 E. 2a und b).

## **5.**

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

**5.2** Anspruch auf eine ganze Invalidenrente besteht gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG (in der Fassung ab dem 1. Januar 2004) bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70%, derjenige auf eine Dreiviertelsrente bei einem solchen von mindestens 60%, derjenige auf eine halbe Rente ab einem Grad der Invalidität von 50% und derjenige auf eine Viertelsrente ab einem solchen von 40%. Für den Zeitraum bis zum 31. Dezember 2003 ist ergänzend festzuhalten, dass die unmittelbar vorhergehende Fassung von Art. 28 Abs. 1 IVG ein Anspruch auf eine ganze

Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 66 2/3% annehm und keine Dreiviertelsrente vorsah. Gemäss Abs. 1<sup>ter</sup> dieser Norm 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. Nach der Rechtsprechung des EVG stellt Art. 28 Abs. 1<sup>ter</sup> IVG nicht eine blosse Auszahlungsvorschrift, sondern eine besondere Anspruchsvoraussetzung dar (BGE 121 V 275 E. 6c).

**5.3** 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 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, 104 V 136 E. 2a und b; ZAK 1990 S. 518 E. 2). Erwerbsunfähigkeit ist, vereinfacht ausgedrückt, die durch einen Gesundheitsschaden verursachte Unfähigkeit, durch zumutbare Arbeit Geld zu verdienen (ALFRED MAURER, Bundessozialversicherungsrecht, Basel 1993, S. 140).

**5.4** Der Begriff der Invalidität ist demnach nicht nach dem Ausmass der gesundheitlichen Beeinträchtigung definiert, sondern nach der daraus folgenden 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 – wenn erforderlich – auch in zumutbaren anderen beruflichen Tätigkeiten (Verweistätigkeiten) zu prüfen. Der Invaliditätsgrad ist also grundsätzlich 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 funktio-

nellen Behinderung ankommt, welche nicht unbedingt mit dem vom Arzt festgelegten Grad der funktionellen Einschränkung übereinstimmen müssen (BGE 110 V 275; ZAK 1985 S. 459). Trotzdem ist die Verwaltung und im Beschwerdefall auch das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die der Arzt und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung gestellt haben.

Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand 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 (BGE 115 V 134 E. 2, 114 V 314 E. 3c mit Hinweisen; ZAK 1991 S. 319 E. 1c). Dabei obliegt die Beurteilung der sich aus einem Gesundheitsschaden ergebenden funktionellen Leistungsfähigkeit (z.B. nur sitzende oder stehende Arbeiten, nur beschränktes Heben/Tragen von Lasten, Arbeit im Freien oder in geheizten Räumen u.a.) den Ärzten, wogegen die von der IV-Stelle gegebenenfalls heranzuziehenden Fachleute der Berufsberatung bestimmen können, welche ganz konkreten beruflichen Tätigkeiten auf Grund der ärztlichen Angaben und unter Berücksichtigung der übrigen Fähigkeiten der versicherten Person in Frage kommen (Urteil des Bundesgerichts vom 4. Juli 2008, 9C\_833/2007 E. 3.3.2 mit Hinweisen, SVR 2001 IV Nr. 10, E. 1). Die rein wirtschaftlichen und rechtlichen Beurteilungen, insbesondere im Zusammenhang mit der Bestimmung der Erwerbsfähigkeit, obliegt dagegen der Verwaltung und im Beschwerdefall dem Gericht.

**5.5** Hinsichtlich der Entstehung des Anspruchs auf eine Invalidenrente schreibt Art. 29 Abs. 1 IVG (in der bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung) vor, dass der Rentenanspruch nach Art. 28 IVG frühestens in dem Zeitpunkt entsteht, in dem die versicherte Person mindestens zu 40% (bei einer im Ausland wohnenden Person wie vorliegend 50%) bleibend erwerbsunfähig bzw. bleibend invalid (vgl. THOMAS LOCHER, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, Bern 2003, §52 N13) geworden ist (Bst. a: Dauerinvalidität) oder während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch zu mindestens 40% (im Ausland 50%) arbeitsunfähig gewesen war (Bst. b: langdauernde Krankheit).

Für die Annahme bleibender Invalidität im Sinne von Art. 29 Abs. 1 Bst. a IVG und Art. 29 IVV ist nach ständiger Rechtsprechung des EVG die überwiegende Wahrscheinlichkeit erforderlich, dass ein weit-

gehend stabilisierter, im Wesentlichen irreversibler Gesundheitsschaden vorliegt, welcher die Erwerbsfähigkeit der versicherten Person voraussichtlich dauernd in rentenbegründendem Ausmass beeinträchtigen wird. Als relativ stabilisiert kann ein ausgesprochen labil gewesenes Leiden nur dann betrachtet werden, wenn sich sein Charakter deutlich in der Weise geändert hat, dass vorausgesehen werden kann, in absehbarer Zeit werde keine praktisch erhebliche Wandlung mehr erfolgen (BGE 119 V 102 E. 4a mit Hinweisen). Diese Rechtsprechung führt dazu, dass die Annahme bleibender Invalidität im Rahmen von Art. 29 IVG Seltenheitswert hat; in Betracht fällt sie etwa bei Amputationen (ULRICH MEYER-BLASER, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, Zürich 1997, S. 232 f., mit weiteren Hinweisen). Fehlen die genannten restriktiven Kriterien, so ist die Frage, wann ein allfälliger Rentenanspruch entsteht und mithin der Versicherungsfall eintritt, stets nach Massgabe von Art. 29 Abs. 1 Bst. b IVG zu prüfen. Mit der in dieser Bestimmung vorgesehenen Wartezeit von einem Jahr wird eine Abgrenzung zwischen den Aufgaben der Invalidenversicherung und denjenigen der sozialen Kranken- und Unfallversicherung bezweckt; letztere haben während der Wartezeit in erster Linie für den Erwerbsausfall bei Krankheit oder Unfall aufzukommen (BGE 111 V 23 E. 3a). Nach Art. 29<sup>ter</sup> IVV liegt ein wesentlicher Unterbruch der Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 29 Abs. 1 Bst. b IVG vor, wenn die versicherte Person an mindestens 30 aufeinanderfolgenden Tagen voll arbeitsfähig war.

**5.6** Zu bemerken bleibt, dass aufgrund des im gesamten Sozialversicherungsrecht geltenden Grundsatzes der Schadenminderungspflicht ein invalider Versicherter gehalten ist, innert nützlicher Frist Arbeit im angestammten oder einem anderen Berufs- oder Erwerbszweig zu suchen und anzunehmen, soweit sie möglich und zumutbar erscheint (BGE 113 V 28 E. 4a, 111 V 239 E. 2a). Deshalb ist es am behandelnden Arzt bzw. am Vertrauensarzt einer IV-Stelle aus medizinischer Sicht zu bestimmen, in welchem Ausmass ein Versicherter seine verbliebene Arbeitsfähigkeit bei zumutbarer Tätigkeit und zumutbarem Einsatz auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt einsetzen kann. Diese Arbeitsmöglichkeit hat sich der Versicherte anrechnen zu lassen.

**5.7** Wurde ein Gesuch wegen fehlender Invalidität abgewiesen, so ist ein neues Gesuch analog der Revision zu behandeln; so ist zu prüfen, ob sich der Gesundheitszustand seit dem Erlass der abweisenden Verfügung derart verschlechtert hat, dass ein Anspruch auf eine

Invalidenrente entstanden ist. Dabei ist gemäss Art. 48 Abs. IVG (in der bis zum 31. Dezember 2007 geltenden Fassung) insbesondere zu prüfen, ob ein solcher Anspruch ein Jahr vor Antragstellung, also am 21. November 2004, oder danach bis am 5. November 2008 (Datum der angefochtenen Verfügung) entstanden ist, und wenn ja, in welchem Ausmass.

## **6.**

Hinsichtlich der diagnostizierten Leiden mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit kann festgestellt werden, dass die Diagnosen des Lumbovertebralsyndroms (und der Status nach der Schussverletzung) bereits im Rahmen des ersten Verfahrens, welches zur abweisenden Verfügung vom 24. September 2001 geführt hat, bestanden hatten. Neu dazugekommen ist im Wesentlichen der chronisch depressive Zustand. Zu prüfen ist somit, ob bereits bestehende Leiden sich derart verschlimmert haben, dass sie eine rentenbegründende Invalidität verursacht haben, oder ob eine solche mit dem Hinzukommen der neuen Leiden entstanden ist.

**6.1** Sowohl dem Rentengesuch des Beschwerdeführers (vgl. act. 28 IV-LU) als auch dem am 25. Oktober 2006 ergänzten Fragebogen des Arbeitgebers (vgl. act. 50 IV-LU) ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer als Bauarbeiter bei der Firma F.\_\_\_\_\_AG in Z.\_\_\_\_\_ (LU) ohne Unterbrüche bis August 2004 einen vollen Lohn bezogen hatte, dies bei normaler Arbeitszeit und ohne Unterbrüche aus gesundheitlichen Gründen. Damit kann bis zu diesem Zeitpunkt keine rentenrelevante Verschlimmerung seines Gesundheitszustandes eingetreten sein, die eine erhebliche Arbeitsunfähigkeit verursacht hat.

**6.2** Ab dem 26. August 2004 ist der Beschwerdeführer krankgeschrieben worden. Aktenkundige Leiden mit Einfluss auf dessen Arbeitsfähigkeit sind einerseits, wie bereits erwähnt, ein chronischer, mittelgradiger, therapieresistenter depressiver Zustand mit somatischem Syndrom und andererseits ein chronisches Lumbovertebralsyndrom bei degenerativen Veränderungen der LWS (vgl. act. 39 IV-LU). Dabei handelt es sich um labile pathologische Geschehen, so dass ein allfälliger Rentenanspruch erst nach der gesetzlichen Wartezeit von einem Jahr entstehen kann, während welchem der Beschwerdeführer ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich zu mindestens 50% (vgl. E. 5.5) arbeitsunfähig war (Art. 29 Abs. 1 Bst. b in der bis zum 31. Dezember

2007 gültig gewesenen Fassung). Damit kann vorliegend frühestens im August 2005 ein Versicherungsfall eingetreten sein.

### 6.3

**6.3.1** Hinsichtlich des Einflusses der erwähnten Leiden auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers hat sich der ihn seit Ende August 2004 behandelnde Allgemeinmediziner FMH Dr. med. M. \_\_\_\_\_ – sich auch auf einen Therapieverlaufsbericht der ambulanten psychiatrischen Dienste des Psychiatriezentrums Luzerner Landschaft vom 29. November 2005 stützend - dahingehend geäußert, dass der Beschwerdeführer *in seiner angestammten* Tätigkeit ab Ende August 2004 bis Ende September 2005 zu 100% und ab dem 1. Oktober 2005 zu 50% arbeitsunfähig gewesen sei, und dass er aus somatischer Sicht zwar eine körperlich leichtere Verweisungstätigkeit zu 100% ausüben könne, die Leistungsfähigkeit jedoch aus psychischer Sicht auf 50% reduziert sei (act. 38 und 39 LU-IV).

Die damals zuständige IV-Stelle Luzern holte einen weiteren Arztbericht des Psychiatriezentrums Luzerner Landschaft ein, dessen Ambulante Dienste mit Bericht vom 11. April 2006 ihren vormaligen Befund bestätigten, wonach der Beschwerdeführer in einem angepassten Rahmen bei *körperlich leichter Arbeit zu 100%* (8,4 Std. am Tag) arbeiten könne, dessen *Leistungsfähigkeit wegen dem psychischen Leiden auf 50% beschränkt* sei (act. 46 IV-LU).

**6.3.1** Für die Beurteilung, ob in casu beim Beschwerdeführer eine Arbeitsunfähigkeit vorliegt, welche zu einem rentenberechtigenden Invaliditätsgrad führt, ist der Richter, wie bereits ausgeführt wurde, auf die ärztlichen Gutachten und Berichte angewiesen. 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 somit grundsätzlich weder die Herkunft des Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder als Gutachten. Bei einander widersprechenden medizinischen Berichten darf das Gericht 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 (vgl. dazu Urteil des EVG I 268/2005 E. 1.2 vom 26. Januar 2006, BGE 125 V 352 E. 3a). Die Rechtsprechung erachtet es mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, Richtlinien für die Beweiswürdigung in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten aufzustellen (BGE 125 V 352 E. 3b; AHI 2001 S. 114 E. 3b). Berichte der behandelnden Ärzte etwa 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 den behandelnden Spezialarzt (Urteil des EVG I 655/05 E. 5.4 vom 20. März 2006).

**6.3.2** Die erwähnten ärztlichen Berichte widersprechen sich nicht und sind in sich schlüssig, umfassend und einleuchtend. Deren Befunde und Ergebnisse kann ohne Weiteres gefolgt werden.

**6.4** Der gestützt auf die Angaben der erwähnten Arztberichte durchgeführte Einkommensvergleich ergab einen Invaliditätsgrad von 56%, der nicht beanstandet werden kann, zumal zur Gegenüberstellung des Valideneinkommens (Fr. 59'345.--) und des Invalideneinkommens (Fr. 26'014.61) dieselben Tabellen des Bundesamtes für Statistik betreffend das Baugewerbe, Kat. 4 herangezogen wurden, dies unter Berücksichtigung eines angemessenen leidensbezogenen Abzuges von 10%.

**6.5** Insgesamt ergibt sich für das Gericht als Zwischenergebnis, dass die Vorinstanz dem Beschwerdeführer ab dem 1. August 2005 zu Recht eine halbe (und nicht eine ganze) Invalidenrente zugesprochen hat. Zu prüfen bleibt somit, ob diese Rente mit Wirkung ab dem 1. August 2006 zu Recht aufgehoben wurde.

## **7.**

**7.1** Die Verfügung über eine befristete Rente umfasst einerseits die Zusprechung der Leistung und andererseits deren Aufhebung, was das Vorliegen von Revisionsgründen voraussetzt (Art. 17 Abs. 1 ATSG; BGE 133 V 545). Dabei ist der Zeitpunkt der Aufhebung nach Massgabe des analog anwendbaren Art. 88a IVV festzusetzen. Nach dieser Norm kann eine Rente aufgehoben werden, nachdem die Verbesserung der Erwerbsfähigkeit drei Monate ohne wesentliche Unterbrechung andauert hat (BGE 121 V 264 E. 6b/dd). Ob eine für den Rentenanspruch erhebliche Änderung des Invaliditätsgrades eingetre-

ten und damit der für die Befristung erforderliche Revisionsgrund gegeben ist, beurteilt sich in dieser Konstellation durch Vergleich des Sachverhalts im Zeitpunkt der Rentenzusprechung oder des Rentenbeginns mit demjenigen zur Zeit der Aufhebung der Rente (Urteil des BGer 8C\_53/2010 vom 26. Mai 2010 E. 2.2; BGE 125 V 413 E. 2d, 368 E. 2 mit Hinweisen).

**7.2** Im vorliegenden Fall hat die Vorinstanz die zusprochene halbe Rente deshalb per 31. Juli 2006 aufgehoben, weil der Beschwerdeführer am 15. April 2006 eine ganztägige, befristete Tätigkeit beim bisherigen Arbeitgeber aufgenommen und dort bis am 6. Juli 2006 bei vollem Lohn gearbeitet hat (act. 50 IV-LU). In medizinischer Hinsicht stützt sich die Vorinstanz einzig auf einen Verlaufsbericht der Ambulanten Dienste des Psychiatricentrum Luzerner-Landschaft vom 24. April 2007, aus welchem hervorgeht, dass ein erneutes Gespräch mit dem Beschwerdeführer vom 21. März 2007 und eine Nachfrage beim ehemaligen Arbeitgeber vom 19. April 2007 ergeben habe, dass der Beschwerdeführer während jenes knapp dreimonatigen Einsatzes im Frühsommer 2006 in der Lage gewesen sei, leichtere körperliche Arbeiten ganztags auszuführen. Allerdings sei er in eine grössere Arbeitsgruppe eingeteilt worden, wo vom Leistungsdruck her ein gewisser Spielraum vorhanden gewesen sei. Der berichtende Psychiater erhielt den Eindruck, dass für leichte körperliche Tätigkeiten eine volle Leistung ganztags nicht erbracht werden konnte und schätzte die Leistung bei ca. 75% ein.

Andere ärztliche Untersuchungsberichte für den Zeitraum ab Mitte April 2006 bis November 2008 (Zeitpunkt der Verfügung) sind in den Akten nicht vorhanden, weder in somatischer noch in psychischer Hinsicht. Der sehr allgemeine „Eindruck“ eines Arztes während einer einzigen Vorsprache kann jedoch nicht genügen, um dem Gericht zu erlauben, die vorinstanzlich behauptete, anhaltende Verbesserung des Gesundheitszustandes verbindlich und abschliessend beurteilen zu können.

**7.3** Unter diesen Umständen und insbesondere angesichts der lückenhaften medizinischen Dokumentation muss das Bundesverwaltungsgericht feststellen, dass der rechtserhebliche Sachverhalt vorliegend hinsichtlich der Situation ab dem 1. August 2006 nur ungenügend abgeklärt worden ist. Damit ist der Beschwerdegrund von 49 lit. b

VwVG gegeben, was zur teilweisen Aufhebung des angefochtenen Einspracheentscheides führt.

## **8.**

**8.1** Nach Art. 61 Abs. 1 VwVG kann die Beschwerdeinstanz ausnahmsweise die zu beurteilende Sache, statt selbst zu entscheiden, mit verbindlichen Weisungen an die Vorinstanz zurückweisen. Ein solcher Ausnahmefall ist hier wegen der in entscheidenden Punkten unvollständigen Akten gegeben, weshalb die Sache an die Vorinstanz zurückgewiesen wird.

**8.2** Die Vorinstanz hat den Beschwerdeführer in seiner Heimat oder in der Schweiz polydisziplinär, insbesondere in psychischer Hinsicht (Depression) und in somatischer Hinsicht (Lumbovertebralsyndrom), begutachten zu lassen. Die begutachtenden Ärzte müssen sich über die Diagnose, über die Arbeitsfähigkeit im angestammten Beruf und in anderen zumutbaren Tätigkeiten sowie über deren Entwicklung, insbesondere für die Zeitspanne zwischen April 2006 und dem 5. November 2008 (Erlass der angefochtenen Verfügung), bzw. dem Datum der Untersuchung äussern. Danach hat die Vorinstanz einen Einkommensvergleich durchzuführen, dem Beschwerdeführer durch Zustellung eines Vorbescheids das rechtliche Gehör zu gewähren und anschliessend eine neue, wiederum anfechtbare Verfügung zu erlassen.

## **9.**

**9.1** Es werden keine Verfahrenskosten erhoben (Art. 63 VwVG).

**9.2** Dem Beschwerdeführer, der sich anwaltlich vertreten liess, ist gemäss Art. 7 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht (VGKE, SR 173.320.2) eine Parteientschädigung zuzusprechen. Diese wird gestützt auf Art. 14 Abs. 2 VGKE auf Fr. 1'500.-- festgelegt. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege wird demnach gegenstandslos.

## **Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:**

### **1.**

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Ver-

fügung hinsichtlich der Befristung der Invalidenrente aufgehoben und die Sache an die Vorinstanz zurückgewiesen, damit sie gemäss Erwägung 8.2 verfare und anschliessend eine neue anfechtbare Verfügung erlasse.

**2.**

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

**3.**

Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens wird das Gesuch um unentgeltlichen Rechtspflege gegenstandslos und dem Beschwerdeführer wird zulasten der Vorinstanz eine Parteient-schädigung von Fr. 1'500.-- zugesprochen.

**4.**

Dieses Urteil geht an:

- den Beschwerdeführer (Gerichtsurkunde)
- die Vorinstanz (Gerichtsurkunde)
- das Bundesamt für Sozialversicherungen

Der vorsitzende Richter:

Der Gerichtsschreiber:

Alberto Meuli

Jean-Marc Wichser

**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: