

## **BVGer C-2747/2012 vom 9. September 2013**

Bundesverwaltungsgericht, 2013-09-09, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_C-2747\\_2012](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-2747_2012)

FR: TAF C-2747/2012 du 9 septembre 2013

IT: TAF C-2747/2012 del 9 settembre 2013

### **Regeste**

Rentenanspruch

### **Volltext**

Bundesverwaltungsgericht Tribunal administratif fédéral Tribunale amministrativo federale Tribunal amministrativ federal Abteilung III C-2747/2012 Urteil vom 9. September 2013  
Besetzung Richterin Franziska Schneider (Vorsitz), Richter Daniel Stufetti, Richter Francesco Parrino, Gerichtsschreiber Tobias Merz. Parteien A.\_\_\_\_\_, vertreten durch lic. iur. Nicolai Fullin, Advokat, Spalenberg 20, Postfach 1460, 4001 Basel, Beschwerdeführer, gegen IV-Stelle für Versicherte im Ausland IVSTA, Avenue Edmond-Vaucher 18, Postfach 3100, 1211 Genf 2, Vorinstanz . Gegenstand Rentengesuch. Das Bundesverwaltungsgericht stellt fest, dass der 1953 geborene, in seinem Heimatstaat Deutschland wohnhafte A.\_\_\_\_\_(im Folgenden: Versicherter oder Beschwerdeführer) zuletzt als Teamleiter Logistik/Produktion in einer Grossbäckerei arbeitete und seit 1988 Beiträge an die obligatorische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (im Folgenden: AHV/IV) leistete (Akten [im Folgenden: act.] der IV-Stelle für Versicherte im Ausland [im Folgenden: IVSTA oder Vorinstanz] 2, 7, 8), dass der Versicherte am 8. Februar 2007 und am 17. Oktober 2007 bei der Arbeit Verletzungen der linken Schulter erlitt (act. 36), dass der Versicherte am 24. April 2010 ein Gesuch um Leistungen der Invalidenversicherung (Massnahmen für die berufliche Eingliederung und Rente) stellte (act. 2), dass die IV-Stelle Basel-Stadt im Wesentlichen die folgenden Abklärungen vornahm: - Fragebogen für Arbeitgebende (ausgefüllt am 14. Mai 2010 [act. 7] und am 5. Oktober 2010 [act. 13]); - Beizug der medizinischen Akten vom behandelnden Hausarzt und von der Unfallversicherung (act. 9, 11 und 30); - Veranlassung eines polydisziplinären Gutachtens durch die Dres. med. B.\_\_\_\_\_, Facharzt für Neurologie, C.\_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, und D.\_\_\_\_\_, Facharzt für Rheumatologie, (act. 36); - Beurteilungen durch Dr. med. E.\_\_\_\_\_, regionalärztlicher Dienst beider Basel (im Folgenden: RAD), vom 8. März 2011 und vom 8. September 2011 (act. 16 und 39), dass die beauftragten Ärzte im polydisziplinären Gutachten vom 29. August 2011 (act. 36) gestützt auf die Akten und die Untersuchungen vom 13. Mai 2011 folgende Diagnosen stellten: - neurologisch: Zustand nach CRPS Typ 1 wahrscheinlich Grad 1 bis maximal 2 nach Sturz auf die linke Schulter und den linken Arm; - psychiatrisch: rezidivierende leichte depressive Episoden (ICD-10: F33.0), - internistisch: Verdacht auf arterielle Hypertonie; Adipositas; leichte Unterschenkel varikosis beidseits; - rheumatologisch: 1. residuelles Schulter-Arm-Syndrom links mit begleitend myotendinotischem Beschwerdebild und intermittierend vasomotorischer Dysregulation Unterarm/Hand links bei Status nach CRPS - ausgeprägt myotendinotisches Beschwerdebild mit Funktionsstörung im skapulothorakalen Gleitlager, Muskelverkürzungen pectoralis major - Verdacht auf retraktile Kapsulitis links bei Aussenrotationsdefizit, leichte Tendopathie der

Supraspinatussehne; 2. AC-Gelenksarthrose mit subchondralen Zysten (MR-tomografisch), asymptomatisch, dass nach gemeinsamer Beurteilung der Gutachter eine Funktionseinschränkung bestehe, wonach im Bereich des linken Schultergürtels sowie des Unterarms und der Hand eine 100-prozentige Arbeitsunfähigkeit für mittelschwere und schwere Arbeiten und teilweise für leichte Arbeiten bestehe; leidensangepasste Tätigkeiten seien ganztags möglich; die neurologischen und psychiatrischen Befunde hätten keinen Einfluss auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit, dass die IV-Stelle Basel-Stadt mit Vorbescheid vom 4. Oktober 2011 (act. 40) bei einem errechneten Invaliditätsgrad von 15% die Abweisung des Rentenbegehrens in Aussicht stellte, dass der Versicherte mit Eingaben vom 4. November 2011 sowie vom 19. Dezember 2011 (act. 44 und 46) durch seinen Rechtsvertreter gegen den Vorbescheid Einwand erheben liess und die Gewährung von beruflichen Massnahmen sowie die Ausrichtung einer Invalidenrente beantragte; die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit sei nicht realistisch; der Versicherte habe Anspruch auf berufliche Massnahmen, da er in seiner angestammten Tätigkeit nicht mehr arbeitsfähig sei; die Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit sei nicht abgeklärt worden und werde bestritten; das Invalideneinkommen sei falsch berechnet worden, indem dieses anhand eines Tabellenwertes für das Anforderungsniveau 3 anstatt Anforderungsniveau 4 ermittelt worden und der angewendete Leidensabzug von 5% zu tief und unangemessen sei, dass die IV-Stelle Basel-Stadt mit Vorbescheid vom 19. Januar 2012 (act. 48) das Invalideneinkommen anhand des Tabellenwertes für das Anforderungsniveau 4 und einem Leidensabzug von 5% neu berechnete, und bei einem Invaliditätsgrad von 29% die Abweisung des Rentenbegehrens in Aussicht stellte, dass der Versicherte mit Eingabe vom 23. Februar 2012 (act. 49) gegen den Vorbescheid vom 19. Januar 2012 Einwand erheben liess und die Gewährung von beruflichen Massnahmen, sowie die Ausrichtung einer Invalidenrente beantragte; der Rentenentscheid sei erst nach der Prüfung der Verwertbarkeit der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit im Rahmen von beruflichen Massnahmen zu treffen; aufgrund von verschiedenen Umständen (Einschränkung selbst bei leichten Tätigkeiten, Minderverdienst von Ausländern, Alter) sei ein Leidensabzug von 25% gerechtfertigt, dass die Unfallversicherung des Versicherten (SWICA Krankenversicherung AG) der IV-Stelle Basel-Stadt am 22. Februar 2012 einen Bericht über den stationären Spitalaufenthalt vom 9. Januar 2012 bis zum 17. Januar 2012 an der Klinik F.\_\_\_\_\_ wegen psychischen Problemen im November und Dezember 2011 zustellte (act. 50); es wurden im Wesentlichen eine schwere depressive Episode (ICD-10: F32.2), eine Angst- und depressive Störung (ICD-10: F41.2) sowie eine sympathische Reflexdystrophie (ICD-10: M89.00) diagnostiziert, eine medikamentöse Therapie mit den Antidepressiva Mirtazapin und Venlafaxin sowie Lyrica eingeleitet und eine ambulante psychiatrisch-psychotherapeutische und schmerztherapeutische Behandlung empfohlen, dass die IV-Stelle Basel-Stadt am 6. März 2012 berufliche Massnahmen einleitete (act. 52), den Versicherten am 27. März 2012 zu einem Erstgespräch mit der Berufsberaterin empfing und eine Abklärung bei der beruflichen Abklärungsstelle des Bürgerspitals Basel (im Folgenden: BEFAS) mit der Fragestellung nach der Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit in der freien Wirtschaft veranlasste (Protokoll der IV-Stelle Basel-Stadt per 17. Juli 2012; nicht paginiert, act. 53), dass der Versicherte die Berufsberaterin der IV-Stelle Basel-Stadt in Gesprächen am 27. März 2012 und am 10. April 2012 über die Kündigung seines Arbeitsverhältnisses und die aktuelle Entwicklung des Gesundheitszustandes, sowie die Nebenwirkungen der seit Januar 2012 eingenommenen Medikamente informierte und in Frage stellte, dass er an der beruflichen Abklärung teilnehmen könne (Protokoll der

IV-Stelle Basel-Stadt per 17. Juli 2012; nicht paginiert), dass die IVSTA das Rentenbegehren mit Verfügung vom 17. April 2012 (act. 55 und 56) gestützt auf die Feststellungen der IV-Stelle Basel-Stadt vom 30. März 2013 und die bereits im Vorbescheid vom 19. Januar 2012 vorgetragene Begründung abwies, dass der Versicherte mit Eingabe vom 26. April 2012 (act. 61) um Wiedererwägung der Verfügung ersuchte und einen Bericht der Klinik F.\_\_\_\_\_ vom 17. April 2012 sowie ein Zeugnis seines Hausarztes beilegte, in welchen bestätigt wurde, dass die medikamentöse antidepressive Therapie und die Therapie mit Lyrica in den nächsten sechs Monaten weitergeführt werde, und dass dem Versicherten aufgrund der Nebenwirkungen das Führen eines Personenwagens nicht erlaubt sei, dass die IV-Stelle Basel-Stadt mit Vorbescheid vom 7. Mai 2012 (act. 59) die Abweisung des Leistungsbegehrens um berufliche Massnahmen in Aussicht stellte, da diese aufgrund des gesundheitlichen Zustandes momentan nicht angegangen werden könnten und aktuell medizinisch therapeutische Massnahmen im Vordergrund stehen würden, dass die IV-Stelle Basel-Stadt dem Rechtsvertreter des Versicherten nach Rückfrage an den RAD (act. 62) am 23. Mai 2012 mitteilte (act. 63), es bestehe kein Grund für weitere medizinische Abklärungen, und am Entscheid vom 17. April 2012 werde festgehalten, dass die IVSTA mit Verfügung vom 4. Juli 2012 (act. 65) das Leistungsbegehren um berufliche Massnahmen abwies, unter Wiederholung der Begründung des Vorbescheids, dass der Versicherte, vertreten durch seinen Rechtsanwalt, am 21. Mai 2012 gegen die Verfügung vom 17. April 2012 Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht erhob (Akten im Beschwerdeverfahren [im Folgenden: BVGer-act.] 1) und die Aufhebung der angefochtenen Verfügung und Gewährung einer Rente beantragte; eventualiter sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, weitere Abklärungen über die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers zu tätigen; es sei dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Prozessführung zu bewilligen, dass der Beschwerdeführer zur Begründung seines Antrages im Wesentlichen ausführte, es bestehe keine verwertbare Arbeitsfähigkeit mehr, die Entwicklung des psychischen Gesundheitszustandes seit dem Gutachten vom 29. August 2011 und die ärztlichen Berichte aus dem Jahre 2012 sei nicht berücksichtigt worden, der angewendete Leidensabzug sei ungenügend und auf 25% festzulegen, da der Versicherte in der Auswahl von möglichen Verweistätigkeiten erheblich eingeschränkt sei und als 59-jähriger Grenzgänger, nach einer langjährigen Tätigkeit bei der selben Arbeitgeberin, geringere Verdienstmöglichkeiten habe, In ihrer Vernehmlassung vom 19. Juli 2012 (BVGer-act. 5) beantragte die Vorinstanz die Abweisung der Beschwerde und führte zur Begründung des Antrages im Wesentlichen aus, gemäss dem Gutachten von Dr. C.\_\_\_\_\_ vom 29. August 2011 bestehe aus psychiatrischer Sicht keine Einschränkung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit, nach Prüfung der ärztlichen Berichte aus dem Jahr 2012 durch den RAD läge in psychischer Hinsicht ein mit dem Status anlässlich der Begutachtung vergleichbarer Gesundheitszustand vor, da der Versicherte lediglich im Gebrauch seines linken Armes eingeschränkt sei und eine Einschränkung des übrigen Körpers verneint werde, bestehe eine Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit, der mit 5% angesetzte Leidensabzug sei zu tief und auf 10% anzuheben, wobei sich ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 36% ergebe, dass die Instruktionsrichterin das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege mit Zwischenverfügung vom 7. August 2012 (BVGer-act. 6) abwies und den Beschwerdeführer zur Leistung eines Kostenvorschusses von CHF 400.- aufforderte, welcher fristgerecht geleistet wurde (BVGer-act. 8), dass der Versicherte in seiner Replik vom 31. August 2012 (BVGer-act. 9) ausführte, die Verfügung der Vorinstanz vom 4. Juli 2012 betreffend

berufliche Massnahmen widerspreche der angefochtenen Verfügung vom 17. April 2012, indem in ersterer einerseits berufliche Massnahmen aufgrund des Gesundheitszustandes ausgeschlossen würden, und ihm andererseits in letzterer eine angepasste Erwerbstätigkeit zugemutet werde, dass die Vorinstanz in ihrer Duplik vom 5. Oktober 2012 (BVGer-act. 11) ausführte, zur Beurteilung des Anspruchs auf berufliche Massnahmen einerseits und zur Beurteilung des Rentenanspruchs andererseits würden verschiedene Kriterien gelten, und die beiden Entscheidungen seien nicht widersprüchlich, dass die Instruktionsrichterin den Schriftenwechsel am 12. Oktober 2012 abschloss, unter Vorbehalt weiterer Instruktionsmassnahmen (BVGer-act. 12), dass der Versicherte mit zusätzlicher Eingabe vom 21. Juni 2013 (BVGer-act. 13) einen Bericht von Dr. med. D. \_\_\_\_\_ über eine Untersuchung vom 18. Januar 2013 einreichte, welcher gegenüber dem Zeitpunkt der gutachterlichen Untersuchung eine objektivierbare Zunahme der Beschwerden und eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes beschrieb, dass auf die weiteren Ausführungen der Parteien und die weiteren Akten - soweit erforderlich - in den nachfolgenden Erwägungen näher eingegangen wird, und zieht in Erwägung, dass das Bundesverwaltungsgericht gemäss Art. 31 des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2006 über das Bundesverwaltungsgericht (VGG, SR 173. 32) zur Beurteilung von Beschwerden gegen Verfügungen von Vorinstanzen gemäss Art. 33 VGG zuständig ist, sofern keine Ausnahme nach Art. 32 VGG vorliegt, dass die IVSTA eine Vorinstanz im Sinne von Art. 33 Bst. d VGG ist, und vorliegend keine Ausnahme von der Zuständigkeit besteht, so dass das Gericht zur Beurteilung der vorliegenden Beschwerde zuständig ist, dass die Beschwerde im Übrigen frist- und formgerecht eingereicht wurde ist (vgl. Art. 50 Abs. 1 und Art. 52 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren [VwVG, SR 172.021], vgl. Art. 60 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG, SR 830.1]), dass auch die übrigen Prozessvoraussetzungen erfüllt sind, weshalb auf die Beschwerde einzutreten ist, dass zu prüfen ist, ob die Vorinstanz das Rentenbegehren des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 17. April 2012 zu Recht abgewiesen hat, dass das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung eines Falles grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügungen eingetretenen Sachverhalt abstellt (BGE 121 V 366 E. 1b; 130 V 138 E. 2.1) und bei der Beurteilung des Rentenanspruchs somit die gesundheitliche Entwicklung bis zum 17. April 2012 zu berücksichtigen ist, dass Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, im Normalfall Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein sollen (BGE 130 V 138 E. 2.1; 121 V 366 E. 1b), dass die Entwicklung der tatsächlichen Verhältnisse nach Verfügungserlass und Arztberichte, welche nach Verfügungserlass entstanden sind, nur dann mitberücksichtigt werden können, wenn sie für die zurückliegende Zeit aussagekräftig sind (BGE 116 V 80 E. 6b und Urteil I 649/06 vom 13. März 2007), dass Dr. C. \_\_\_\_\_ in seinem psychiatrischen Teilgutachten vom 29. August 2011 (act. 36), welches auf der Untersuchung vom 13. Mai 2011 basiert, rezidivierende leichte depressive Episoden (ICD-10: F33.0) diagnostizierte, keine Hinweise auf andere psychiatrische Erkrankungen feststellte, aus psychiatrischer Sicht eine günstige Prognose stellte, weder eine psychotherapeutische noch eine psychopharmakologische Therapie als indiziert betrachtete und aufgrund der festgestellten Befunde keine Einschränkung der Leistungsfähigkeit feststellte, dass im Austrittsbericht der Klinik F. \_\_\_\_\_ über den stationären Aufenthalt vom 9. Januar 2012 bis zum 17. Januar 2012 (act. 50) aus psychiatrischer Sicht die Diagnosen schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome (ICD-10: F32.2) und Angst und depressive Störung (ICD-10: F41.2)

festgehalten, und eine ambulante psychotherapeutische Behandlung sowie eine Medikation mit Psychopharmaka und Lyrica verordnet wurden, dass der Austrittsbericht der Klinik F.\_\_\_\_\_ vom 17. Januar 2012 (act. 50) der Vorinstanz seit dem 24. Februar 2012 vorlag, und bei Erlass der Verfügung zu berücksichtigen war, dass aus dem Untersuchungsbericht der Klinik F.\_\_\_\_\_ vom 17. April 2012 über die ambulante Untersuchung vom 16. April 2012 (act. 61) hervorgeht, dass sich die psychische Situation des Beschwerdeführers seit dem stationären Aufenthalt unter der angeordneten Medikation stabilisiert habe, jedoch eine Fortsetzung der Therapie mit Psychopharmaka und Lyrica für weitere sechs Monate angeordnet wurde, dass die Untersuchung vom 16. April 2012 vor Verfügungserlass erfolgte und zur Beurteilung des Sachverhalts relevant ist, obwohl der entsprechende Untersuchungsbericht (act. 61) der Vorinstanz erst nach Verfügungserlass am 30. April 2012 zugestellt wurde, dass im Austrittsbericht der Klinik F.\_\_\_\_\_ vom 17. Januar 2012 (act. 50) und im Untersuchungsbericht vom 16. April 2012 (act. 61) gegenüber der gutachterlichen psychiatrischen Untersuchung vom 13. Mai 2011 abweichende Diagnosen festgehalten wurden, dass in den Berichten der Klinik F.\_\_\_\_\_ eine therapiebedürftige psychische Erkrankung festgehalten wurde, während der psychiatrische Gutachter im Mai 2011 eine Therapie nicht als indiziert betrachtete, dass die Untersuchung durch Dr. D.\_\_\_\_\_ vom 18. Januar 2013 neun Monate nach dem Erlass der Verfügung erfolgte, und soweit eine Verschlechterung des Allgemeinzustandes bis zum Untersuchungszeitpunkt beschrieben wird, in diesem Verfahren nicht berücksichtigt werden kann, dass dem Untersuchungsbericht von Dr. D.\_\_\_\_\_ vom 23. Januar 2013 jedoch mit Blick auf den Zeitraum vor Verfügungserlass entnommen werden kann, dass seit dem Winter 2012 eine psychiatrische Behandlung und Therapie zur Aufarbeitung der schweren depressiven Episode durchgeführt worden und die Einnahme von Psychopharmaka und Lyrica weiterhin notwendig sei, dass den medizinischen Dokumenten insgesamt entnommen werden kann, dass zwischen dem Gutachten im Mai 2011 und dem Verfügungserlass im April 2012 eine Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes eintrat, welche zu einer bis 2013 anhaltenden Therapiebedürftigkeit führte, dass die Einschätzung des RAD-Arztes in der Stellungnahme vom 22. Mai 2012 (act. 62), wonach in psychischer Hinsicht ein mit dem Status anlässlich der Begutachtung vergleichbarer Gesundheitszustand vorläge, unter diesem Aspekt nicht nachvollziehbar ist, dass die Abweisung des Gesuchs um berufliche Massnahmen mit Verfügung vom 4. Juli 2012 (act. 59 und 64) mit dem nicht ausreichenden gesundheitlichen Zustand des Versicherten begründet wurde, nachdem dieser die IV-Stelle Basel-Stadt über die durchgeführten und bevorstehenden medizinischen Massnahmen sowie die Funktionseinschränkungen infolge der Nebenwirkungen der Medikamente informiert hatte (act. 56, 57, 58, Protokoll der IV-Stelle Basel-Stadt per 17. Juli 2012; nicht paginiert), dass seitens der Vorinstanz im Rahmen der angefochtenen Verfügung nicht abgeklärt wurde, ob die Nebenwirkungen der Medikamente, welche berufliche Massnahmen verunmöglichten, auch zu einer zusätzlichen Einschränkung der Leistungsfähigkeit und damit der Erwerbsfähigkeit führen würden, dass sich damit die Abklärung des medizinische Sachverhalt nach dem Gutachtenszeitpunkt als nicht ausreichend, respektive nicht nachvollziehbar erweist, dass das Bundesverwaltungsgericht unter diesen Umständen zum Schluss gelangt, dass der Sachverhalt nicht ausreichend abgeklärt ist, und zur Beurteilung des Rentenanspruchs zusätzliche Abklärungen erforderlich sind, dass zur Beurteilung der Erwerbsfähigkeit die verbleibenden Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt massgebend sind (Art. 7 Abs. 1 ATSG, vgl. Art. 16 ATSG), dass das Konzept von Art. 7 und 16 ATSG für die rentenbestimmende

Invaliditätsbemessung unter anderem die Prüfung des Eingliederungsbedarfs voraussetzt, dass sich in den Akten der Vorinstanz keine Anhaltspunkte für eine vertiefte Abklärung des Eingliederungsbedarfs zeigen, dass die Beschwerde demnach gutzuheissen, die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Sache gestützt auf Art. 61 Abs. 1 VwVG an die Vorinstanz zurückzuweisen ist, verbunden mit der Anweisung, die erforderlichen zusätzlichen Abklärungen vorzunehmen und anschliessend in der Sache neu zu verfügen, dass bei diesem Verfahrensausgang dem obsiegenden Beschwerdeführer keine Verfahrenskosten aufzuerlegen sind (Art. 63 Abs. 1 VwVG e contrario) und der geleistete Kostenvorschuss zurückzuerstatten ist, dass dem rechtlich vertretenen Beschwerdeführer gemäss Art. 64 Abs. 1 VwVG i.V.m. Art. 7 Abs. 1 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht (VGKE, SR 173.320.2) eine von der Vorinstanz zu entrichtende Parteientschädigung zuzusprechen und diese unter Berücksichtigung des aktenkundigen Aufwands auf CHF 2'600.- festzusetzen ist. Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht: 1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, als die angefochtene Verfügung aufgehoben und die Sache an die Vorinstanz zurückgewiesen wird, damit sie im Sinne der Erwägungen vorgehe. 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben und der Kostenvorschuss in der Höhe von CHF 400.- wird dem Beschwerdeführer zurückerstattet. 3. Dem Beschwerdeführer wird eine Parteientschädigung in der Höhe von CHF 2'600.- zugesprochen. 4. Dieses Urteil geht an: - den Beschwerdeführer (Gerichtsurkunde; Beilage: Auszahlungs-formular) - die Vorinstanz (Einschreiben) - das Bundesamt für Sozialversicherungen Die vorsitzende Richterin: Der Gerichtsschreiber: Franziska Schneider Tobias Merz 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:

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.