Tribunale federale
Tribunal federal

{T 7}
I 520/06

Urteil vom 18. April 2007
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Ursprung, Präsident,
Bundesrichter Schön, Frésard,
Gerichtsschreiber Hochuli.

Parteien
F._____, 1958, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt Josef Flury, Hirschmattstrasse 62, 6003 Luzern,

gegen

IV-Stelle Luzern, Landenbergstrasse 35, 6005 Luzern, Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Invalidenversicherung,

Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen den Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Luzern vom 27. April 2006.

Sachverhalt:

A.
F._____, geboren 1958, ist gelernter Maurer und arbeitete seit 1987 selbstständigerwerbend als Akkordmaurer; seit 1992 war er in dieser Eigenschaft für seine Firma "F._____AG" tätig. Am 14. November 2002 meldete er sich wegen seit Juni 2001 anhaltenden Rückenbeschwerden bei der IV-Stelle Luzern zum Rentenbezug an. Ab 19. November 2001 attestierte ihm sein Hausarzt Dr. med. V._____, bei anfänglich konservativer Behandlung eine volle Arbeitsunfähigkeit als Akkordmaurer (Bericht vom 15. April 2003). Zur Sanierung der degenerativen Diskopathie mit bereits fortgeschrittenem Segmentkollaps diskutierte Dr. med. S._____, Neurochirurgie FMH, im Juni 2002 die Aufrichtung L4/5 mittels PLIF (posterior lumbar interbody fusion; Versteifungsoperation der Wirbelsäule), führte dann aber am 3. September 2002 auf Wunsch des Versicherten den minimal invasiven Eingriff einer Mikrodiskektomie L4/5 links durch (Operationsbericht vom 3. September 2002). Bereits im November 2002 beklagte sich F._____ erneut über vermehrte Schmerzen im linken Bein, so dass der Hausarzt gemäss Bericht vom 18. November 2002 eine zweite Operation als sehr wahrscheinlich erforderlich erachtete. Dr. med. S._____ bestätigte am 17. Dezember 2002 im angestammten
Beruf als Maurer eine volle Arbeitsunfähigkeit, wies auf seinen Vorschlag einer operativen "Aufrichtung und Stabilisation L3 bis S1" hin und schätzte die zeitliche Zumutbarkeit einer angepassten Tätigkeit auf 50%, wobei der Versicherte infolge der verminderten axialen Belastbarkeit gewisse Tätigkeiten nicht ausüben könne und eine "Einschränkung um je 50-70%" zu berücksichtigen sei. Am 21. März 2003 führte Dr. med. S._____ die Versteifungsoperation L3 bis S1 durch und setzte den Beginn einer aufbauenden Heilgymnastik frühestens auf einen Zeitpunkt drei bis vier Wochen nach der Operation fest. Am 6. Juni 2030 (recte: 2003) berichtete Dr. med. V._____ von persistierenden respektive postoperativ nach der Reoperation vom 21. März 2003 erneut heftig auftretenden Beinschmerzen links. Der Hausarzt hielt eine Rückkehr des Versicherten an seinen Arbeitsplatz als Selbstständigerwerbender für fragwürdig und empfahl eine berufliche Neuorientierung, ohne sich bezüglich einer allfälligen Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit zu äussern. Eine für die

Zeit vom 12. Januar bis 6. Februar 2004 geplante Abklärung der beruflichen Eingliederungsmöglichkeiten in der Beruflichen Abklärungsstelle Stiftung X._____ (nachfolgend:
BEFAS) brach der Versicherte am 21. Januar 2004 schmerzbedingt ab. Die BEFAS wertete sein Verhalten als Verweigerung der Abklärung. Nachdem Dr. med. S._____ mit Bericht vom 29. März 2004 die Zumutbarkeit der Durchführung einer beruflichen Abklärung bejaht und die IV-Stelle das Mahn- und Bedenkzeitverfahren eingeleitet hatten, konnte vom 17. Mai bis 11. Juni 2004 die BEFAS-Abklärung durchgeführt werden. Gestützt auf deren Ergebnisse verfügte die IV-Stelle am 8. Oktober 2004, dass der Versicherte keinen Anspruch auf Arbeitsvermittlung habe, weil er an seiner Auffassung festhalte, infolge Schmerzen nicht arbeiten zu können. Diese Verfügung blieb unangefochten. Bei einem ermittelten Invaliditätsgrad von 19% verneinte die IV-Stelle sodann den Anspruch auf eine Invalidenrente (Verfügung vom 16. November 2004). Die dagegen gerichtete Einsprache vom 9. Dezember 2004 basierte auf dem Bericht des Dr. med. S._____ vom 22. November 2004, woraus hervor geht, dass die Computertomographie vom 27. September 2004 eine Zunahme der knöchernen Verblockung bei etwas engen Neuroforamina beidseits L5/S1 zeigte und der Versicherte nach Einschätzung des Neurochirurgen "noch zu 100% im Krankenstand" war. Mit Einspracheentscheid vom 30. Mai 2005 hielt die IV-Stelle an der Verfügung vom 16. November 2004 fest.

B.
Die hiegegen erhobene Beschwerde des F._____ wies das Verwaltungsgericht des Kantons Luzern, Abgaberechtliche Abteilung, mit Entscheid vom 27. April 2006 ab.

C.
Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt der nunmehr anwaltlich vertretene F._____ beantragen, der angefochtene Entscheid sei aufzuheben und die Invalidenversicherung habe ihm eine Invalidenrente auszurichten. Eventualiter sei die Sache zur weiteren Abklärung und Neubeurteilung des Anspruchs auf eine Invalidenrente an die Vorinstanz zurückzuweisen. Zudem sei ihm die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren.

Während die IV-Stelle auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde schliesst, verzichtet das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) auf eine Vernehmlassung.

D.
Am 17. August 2006 lässt der Versicherte eine weitere Stellungnahme einreichen.

Das Bundesgericht zieht in Erwägung:

1.
1.1 Das Bundesgesetz über das Bundesgericht vom 17. Juni 2005 (BGG; SR 173.110) ist am 1. Januar 2007 in Kraft getreten (AS 2006 1205, 1243). Da der angefochtene Entscheid vorher ergangen ist, richtet sich das Verfahren noch nach OG (Art. 132 Abs. 1 BGG; BGE 132 V 393 E. 1.2 S. 395).

1.2 Der angefochtene Entscheid betrifft Leistungen der Invalidenversicherung. Nach Art. 132 Abs. 1 OG (vgl. Art. 132 Abs. 1 des Bundesgesetzes über das Bundesgericht [BGG]), in der Fassung gemäss Ziff. III des Bundesgesetzes vom 16. Dezember 2005 über die Änderung des IVG (in Kraft seit 1. Juli 2006) kann das Bundesgericht in Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen in Abweichung von den Art. 104 und 105 OG auch die Unangemessenheit der angefochtenen Verfügung beurteilen und ist an die vorinstanzliche Feststellung des Sachverhalts nicht gebunden. Gemäss Art. 132 Abs. 2 OG gelten diese Abweichungen nicht, wenn der angefochtene Entscheid Leistungen der Invalidenversicherung betrifft. Nach Ziff. II lit. c des Bundesgesetzes vom 16. Dezember 2005 ist indessen auf die im Zeitpunkt des Inkrafttretens der Änderung beim Eidgenössischen Versicherungsgericht hängigen Beschwerden bisheriges Recht anwendbar. Da die hier zu beurteilende Verwaltungsgerichtsbeschwerde am 1. Juli 2006 hängig war, richtet sich die Kognition des Bundesgerichts nach der bis Ende Juni 2006 gültigen Fassung von Art. 132 OG, welche dem neuen Abs. 1 entspricht (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 337/06 vom 14. Juli 2006,
E. 1).

2.
2.1 Hinsichtlich der massgebenden Rechtsgrundlagen stützte sich die Vorinstanz auf die Ausführungen im Einspracheentscheid vom 30. Mai 2005, worin die IV-Stelle die Bestimmungen und Grundsätze über die Invalidität (Art. 8 Abs. 1 ATSG; Art. 4 Abs. 1 IVG), die Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG), die Voraussetzungen und den Umfang des Rentenanspruchs (Art. 28 Abs. 1 und 1bis IVG in der bis 31. Dezember 2003 gültig gewesenen sowie Art. 28 Abs. 1 IVG in der ab 1. Januar 2004 geltenden Fassung) sowie die Invaliditätsbemessung bei erwerbstätigen Versicherten nach der Einkommensvergleichsmethode (Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28 Abs. 2 IVG in der seit 1. Januar 2004 geltenden Fassung; BGE 130 V 343 E. 3.4 S. 348 mit Hinweisen) zutreffend dargelegt hat. Gleiches gilt für die Hinweise zur Aufgabe des Arztes bei der Invaliditätsbemessung und zur praxisgemässen Bedeutung ärztlicher Auskünfte im Rahmen der Invaliditätsschätzung (BGE 125 V 256 E. 4 S. 261; vgl. auch AHI 2002 S. 70 E. 4b/cc, I 82/01), zum ausgeglichenen Arbeitsmarkt (BGE 110 V 273 E. 4b S. 276 mit Hinweisen; ZAK 1991 S. 320 f. E. 3b, I 350/89), zur Beweiswürdigung sowie zum Beweiswert von medizinischen Berichten und Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352, 122 V 157 E. 1c S. 160 f. mit Hinweisen). Darauf wird verwiesen.

2.2 Zu ergänzen ist, dass gemäss Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG der Rentenanspruch nach Artikel 28 IVG frühestens in dem Zeitpunkt entsteht, in dem der Versicherte während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 Prozent arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen war. Nach Art. 6 ATSG ist Arbeitsunfähigkeit 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. Anzufügen bleibt, dass die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben wird, wenn sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich ändert (Art. 17 Abs. 1 ATSG).

2.3 In BGE 130 V 97 E. 3.2 S. 99 hielt das Eidgenössische Versicherungsgericht in diesem Zusammenhang fest:
Die Rechtsprechung hat die Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 29 Abs. 1 IVG definiert als "Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich" (BGE 105 V 156 E. 2a S. 159, 97 V 226 E. 2 S. 231; vgl. Art. 6 ATSG). Bei erwerbstätigen Versicherten wird diese Einbusse ohne Rücksicht darauf bestimmt, wie sich die gesundheitliche Beeinträchtigung auf das erzielbare Einkommen auswirkt. Darin besteht ein wesentlicher Unterschied zur für die Bemessung des Invaliditätsgrades massgebenden Erwerbsunfähigkeit, welche umschrieben wurde als "die Unfähigkeit, auf dem gesamten in Frage kommenden Arbeitsmarkt und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen die verbliebene Arbeitsfähigkeit wirtschaftlich zu verwerten" (BGE 97 V 226 E. 2 S. 231). Während bei der Beurteilung der Erwerbsunfähigkeit ausserdem die Schadenminderungspflicht (vgl. dazu BGE 123 V 230 E. 3c S. 233, 117 V 275 S. 278 E. 2b, je mit Hinweisen; AHI 2001 S. 282 f. Erw. 5a/aa, I 11/00) u.a. in dem Sinne eine erhebliche Rolle spielt, als von der versicherten Person im Rahmen des Zumutbaren verlangt wird, eine andere als die angestammte Tätigkeit auszuüben, sofern sich dadurch die verbleibende Arbeitsfähigkeit finanziell besser verwerten
lässt (BGE 113 V 22 E. 4a S. 28 mit Hinweisen), bildet einzig der bisherige Beruf den Bezugspunkt der für den Rentenbeginn relevanten Arbeitsunfähigkeit (BGE 121 V 264 S. 274 E. 6b/cc; Urteile des Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 392/02 vom 23. Oktober 2003, E. 4.2.2, und I 305/00 vom 8. April 2002, E. 3). Diese ist auf der Grundlage der medizinischen Stellungnahmen zu beurteilen. Die Arbeitsunfähigkeit gemäss Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG entspricht somit bei Erwerbstätigen der medizinisch festgestellten Einschränkung im bisherigen Beruf.

3.
3.1 IV-Stelle und Vorinstanz gingen gestützt auf den BEFAS-Bericht vom 29. Juni 2004 davon aus, dem Versicherten sei eine leichte bis mittelschwere Tätigkeit ohne Positionsmonotonie im Stehen und nur mit seltenem Tragen und Heben von Lasten bis 25 kg zumutbar. Die Angaben der BEFAS seien schlüssig und nachvollziehbar. Die im Einspracheverfahren aufgelegten Berichte des Dr. med. S._____ vom 22. November 2004 und 31. Mai 2005 enthielten keine neuen Diagnosen, sondern brächten zum Ausdruck, dass der Neurochirurg im Vergleich zu den früheren Berichten von einer Verbesserung des Gesundheitszustandes ausgehe. Wenn er trotz-

dem angenommen habe, der Beschwerdeführer sei noch zu 100% im Krankenstand, so könne sich dieses Attest nur auf die angestammte Tätigkeit im bisherigen Beruf als Maurer beziehen. Bei erwerblicher Verwertung der zu 100% zumutbaren leichten angepassten Tätigkeit resultiere eine invaliditätsbedingte Erwerbseinbusse von 19% und somit jedenfalls ein anspruchausschliessender Invaliditätsgrad von weniger als 40%.

3.2 Demgegenüber macht der Versicherte mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde sinngemäss geltend, bei Ablauf der einjährigen Wartezeit nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit sei der Anspruch auf eine mindestens halbe Invalidenrente spätestens im November 2002 entstanden. Der im ersten BEFAS-Bericht vom 30. Januar 2004 erhobene Vorwurf, der Beschwerdeführer habe die Abklärung verweigert, sei haltlos. Vielmehr habe es die BEFAS damals versäumt, die Berichte des Dr. med. W._____, Facharzt FMH für Neurologie, Luzern, vom 6. August 2003 und des Dr. med. S._____ vom 15. Dezember 2003 einzuholen. Demzufolge sei die BEFAS über den Verlauf der medizinischen Behandlung nicht informiert gewesen. Zudem habe der BEFAS-Arzt auch keine medizinische Untersuchung durchgeführt, weshalb nicht auf den BEFAS-Bericht vom 30. Januar 2004 abzustellen sei. Auch der zweite, in medizinischer Hinsicht auf dem ersten basierende BEFAS-Bericht vom 29. Juni 2004 liefere keine zuverlässigen, medizinisch schlüssig und nachvollziehbar begründeten Angaben zu den dem Versicherten trotz seines objektivierbaren Rückschadens noch zumutbaren Tätigkeiten. Bevor ihm ein Berufswechsel nahe gelegt werden könne, sei medizinisch gründlich abzuklären, welche konkreten Einschränkungen er in den einzelnen Verweisungstätigkeiten infolge seines Gesundheitsschadens hinzunehmen habe.

4.
Streitig ist, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Invalidenrente hat. Verwaltung und Vorinstanz verneinten dies, ohne sich jedoch - wie bereits im Falle des Urteils des Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 379/06 vom 7. September 2006 E. 3 beanstandet - explizit mit der Frage zu befassen, ob allenfalls dem seit 19. November 2001 als Maurer voll arbeitsunfähigen Versicherten (Bericht des Dr. med. V._____ vom 15. April 2003) gestützt auf die in Erwägung Ziffer 2.2 hievor dargelegten Rechtsgrundlagen nicht zumindest eine befristete Rente auszurichten wäre. Dr. med. V._____ vertrat bei anhaltender 100%-iger Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit nach der erfolglosen konservativen Behandlung und der ersten Rückenoperation vom 3. September 2002 die Auffassung, die damals bereits geplante zweite neurochirurgische Rückenoperation vom 21. März 2003 könne zur Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit als Akkordmaurer führen (Bericht vom 18. November 2002). In den Akten findet sich keine medizinisch nachvollziehbar und schlüssig begründete Einschätzung der Arbeitsfähigkeit, woraus zu schliessen wäre, dass dem Beschwerdeführer eine konkret bezeichnete Verweisungstätigkeit bei voller Arbeitsfähigkeit ganztags uneingeschränkt zumutbar sei. Insbesondere kann abweichend vom angefochtenen Entscheid aus den Angaben des Dr. med. S._____ vom 17. Dezember 2002 nicht geschlossen werden, dem Versicherten sei damals die erwerblich uneingeschränkte Verwertung einer angepassten Tätigkeit bei einer Arbeitsfähigkeit von mindestens 50% zumutbar gewesen. Vielmehr hielt Dr. med. S._____ fest, dass der zumutbare zeitliche Rahmen einem 50%-Pensum entspreche. Gleichzeitig wies er ausdrücklich darauf hin, dass dabei zusätzlich eine verminderte axiale Belastbarkeit zu berücksichtigen sei, welche "gewisse Tätigkeiten" verbiete, sodass innerhalb des zumutbaren zeitlichen Rahmens mit einer Einschränkung der Leistungsfähigkeit um 50 bis 70% zu rechnen sei. Aus dem Gesagten folgt, dass der Beschwerdeführer am 19. November 2002 das gesetzlich vorgeschriebene Wartejahr bis zu einem Rentenanspruch zurückgelegt hatte, weil er während dieser Zeit ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 Prozent im bisherigen Beruf arbeitsunfähig war (Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG in Verbindung mit Art. 6 ATSG). Da er keine IV-Taggelder bezog, konnte somit grundsätzlich ab 19. November 2002 ein Rentenanspruch entstehen (Art. 29 Abs. 2 in Verbindung mit Art. 22 IVG), und wäre damit ab 1. November 2002 eine Rente auszurichten gewesen (Art. 29 Abs. 2 IVG).

5.
5.1 Angesichts der weiteren, medizinisch unklaren gesundheitlichen Entwicklung bei wiederholten operativen Eingriffen an der Wirbelsäule zog die Invalidenversicherung erst im Sommer 2003 berufliche Eingliederungsmassnahmen in Betracht. Dies, obgleich der Gesundheitszustand auch in jenem Zeitpunkt weder stabilisiert noch ausreichend abgeklärt war. Dr. med. V._____ wies darauf hin, dass sich die Befindlichkeit im Zusammenhang mit dem Rückenleiden nach der Operation vom 21. März 2003 nur vorübergehend verbessert,

dann allerdings seit Mai 2003 verschlechtert habe; auch nach diesem zweiten Eingriff träten nunmehr wieder heftige Schmerzen im linken Bein auf (Bericht vom 6. Juni 2030 [recte: 2003]). Der Hausarzt ging diesbezüglich von einer Diskrepanz zwischen den objektivierbaren Befunden und den subjektiv geklagten Beschwerden aus (Bericht vom 11. März 2004). Dr. med. S._____ bezeichnete den Gesundheitszustand angeblich als "verbessert", hielt aber gleichzeitig ausdrücklich fest, dass die "rechts akut aufgetretene Peronaeusparese" im Juli 2003 notfallmässig habe computertomographisch untersucht und bei Dr. med. W._____, neurologisch-neurophysiologisch abgeklärt werden müssen (Bericht vom 29. März 2004). Dieser habe dabei
Hinweise auf eine periphere Lähmung gefunden. Im Gegensatz zu den aktenmässig belegten, teilweise widersprüchlichen medizinischen Aussagen zum Gesundheitsschaden des Versicherten, sind die vom BEFAS-Arzt angeblich eingeholten Berichte des Dr. med. W._____ vom 6. August 2003 sowie des Dr. med. S._____ vom 15. Dezember 2003 (vgl. BEFAS-Bericht vom 30. Januar 2004 S. 2) bei den Akten nicht auffindbar.

5.2 Auch die weiteren Ausführungen des Dr. med. S._____ vom 22. November 2004 und 31. Mai 2005 sind nicht überzeugend und widerspruchsfrei. Entgegen dem angefochtenen Entscheid (S. 6) kann jedenfalls nicht mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen) der überwiegenden Wahrscheinlichkeit darauf geschlossen werden, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers nach Erstellen des zweiten BEFAS-Abklärungsberichts vom 29. Juni 2004 sogar verbessert habe und bereits vor der zweiten Operation vom 21. März 2003 hinsichtlich einer angepassten Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von mindestens 50% erwerblich dauerhaft verwertbar gewesen sei. Zwar betonte Dr. med. S._____ am 22. November 2004, dass der Zustand "verglichen zu den früheren Berichten [...]doch deutlich besser" sei. Gleichzeitig führte er jedoch aus, dass die CT-Untersuchung vom 27. September 2004 (ein entsprechender Bericht fehlt bei den Akten) offenbar "etwas enge, möglicherweise mit einem Restreiz der Wurzel L5 korrelierende [...]Neuroforamina beidseits L4/5" gezeigt habe. Im Gegensatz zur Feststellung gemäss Einspracheentscheid vom 30. Mai 2005 (S. 4 oben) handelt es sich dabei sehr wohl um neue Befunde.
Dies belegt auch der Bericht des Dr. med. S._____ vom 31. Mai 2005 zu seinen Untersuchungen des Versicherten vom 18. April und 30. Mai 2005. Obwohl myelographisch keine neurokompressive Wirkung objektiviert werden konnte, hielt Dr. med. S._____ fest, dass epifusionell proximal L2/3 eine "breitbasige Bandscheibenprotrusion bewegungs- und belastungsabhängig" exacerbiere und den Duralsack nach dorsal abdränge. In Bezug auf diese neu nach den beiden bisherigen Rückenoperationen aufgetretene Gesundheitsstörung erwähnte Dr. med. S._____ bereits eine dritte operative Massnahme, riet jedoch vor einer allfälligen weiteren Rückenoperation zu einem "vorerst abwartenden Verhalten". Unzutreffend ist ferner die von der IV-Stelle und vom kantonalen Gericht vertretene Auffassung, die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Dr. med. S._____ gemäss Bericht vom 22. November 2004, wonach der Beschwerdeführer "wohl noch zu 100% im Krankenstand" sei, beziehe sich ausschliesslich auf die Tätigkeit im bisherigen Beruf als Maurer. Vielmehr ergibt sich aus den zitierten Angaben des Dr. med. S._____, dass er hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit "bislang keine neuen Aspekte" erkannte und somit implizit an seine Beurteilung vom 17. Dezember 2002
anknüpfte. Daraus folgt, dass der Neurochirurg den Versicherten nicht nur als Maurer für dauerhaft arbeitsunfähig hielt, sondern auch mit Blick auf eine leidensangepasste Tätigkeit von einem invaliditätsbedingt in zeitlicher Hinsicht auf 50% limitierten Pensum ausging, wobei er zusätzlich die Berücksichtigung erheblicher belastungsabhängiger Einschränkungen der Leistungsfähigkeit von 50 bis 70% empfahl (vgl. hievor E. 4).

5.3 Schliesslich ist festzuhalten, dass entgegen Vorinstanz und Verwaltung betreffend Beurteilung der trotz des Gesundheitsschadens zumutbaren Leistungsfähigkeit nicht auf den zweiten BEFAS-Bericht vom 29. Juni 2004 abgestellt werden kann. Zum einen beruht diese Einschätzung auf den Grundlagen des ersten BEFAS-Berichts, also auf den bei den Akten fehlenden Angaben der Dres. med. W._____ und S._____ (hievor E. 5.1 i.f.) sowie auf den im Übrigen - wie dargelegt (hievor E. 5.1) - teilweise widersprüchlichen Ausführungen der behandelnden Ärzte. Zum anderen ist dem zweiten BEFAS-Bericht keine medizinisch nachvollziehbare Begründung dafür zu entnehmen, weshalb dem Beschwerdeführer infolge seines Rückenschadens einzig "Positionsmonotonien im Stehen" nicht zumutbar sein sollen, er jedoch eine gerichtsnotorisch überwiegend sitzend auszuführende Tätigkeit als Taxi- oder Bus-Chauffeur angeblich ohne invaliditätsbedingte Einschränkungen ganztags mit voller Arbeitsfähigkeit verrichten können soll. Dr. med. S._____ berichtete demgegenüber bereits am 17. Dezember 2002, dass dem Versicherten - unabhängig von der Körperposition, also auch bei einer vorwiegend sitzend auszuübenden Beschäftigung - keine Haltungsmonotonien zumutbar sind.

5.4 Unter diesen Umständen kann - zumindest nicht ohne zusätzliche, medizinisch nachvollziehbar und schlüssig begründete Beurteilung der Arbeitsfähigkeit - die Zumutbarkeit der Aufnahme einer leidensangepassten Beschäftigung nicht rückwirkend bis zum Ablauf des Wartejahres am 19. November 2002 bejaht werden.

6.
Demnach ist dem Eventualantrag in dem Sinne Folge zu geben, dass die Sache zur Einholung eines orthopädisch/rheumatologischen Gutachtens mit Darstellung des genauen Krankheitsverlaufs und unter Angabe der jeweiligen Arbeitsfähigkeit in Verweisungstätigkeiten auf Grund der zum Teil noch zu beschaffenden medizinischen Akten (Röngten, CT, etc. sowie die hievor genannten fehlenden Berichte) der Jahre 2001 bis 2005 (ab Beginn der Arbeitsunfähigkeit als Maurer bis zum Einspracheentscheid) an die Verwaltung zurückgewiesen wird. Gestützt auf diese Expertise wird sie über den Rentenanspruch ab dem 1. November 2002 (vgl. vorne E. 3) und dessen allfällige Abstufung und Befristung neu entscheiden.

7.
Dem Prozessausgang entsprechend ist dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 159 in Verbindung mit Art. 135 OG). Das Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung erweist sich demnach als gegenstandslos.

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.
In teilweiser Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde werden der Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Luzern vom 27. April 2006 und der Einspracheentscheid der IV-Stelle Luzern vom 30. Mai 2005 aufgehoben und die Sache wird an die IV-Stelle Luzern zurückgewiesen, damit sie, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Rentenanspruch des Beschwerdeführers ab 1. November 2002 und dessen allfällige Abstufung und Befristung neu verfüge.

2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.
Die IV-Stelle Luzern hat dem Beschwerdeführer für das Verfahren vor dem Bundesgericht eine Parteientschädigung von Fr. 2500.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

4.
Das Verwaltungsgericht des Kantons Luzern wird über eine Parteientschädigung für das kantonale Verfahren entsprechend dem Ausgang des letztinstanzlichen Prozesses zu befinden haben.

5.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Luzern, der Ausgleichskasse Luzern und dem Bundesamt für Sozialversicherungen zugestellt.
Luzern, 18. April 2007
Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts
Der Präsident: Der Gerichtsschreiber:
i.V.