

AR_GERICHTE OG O3V-16-2 vom 21. März 2017

AR Gerichte, 2017-03-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ar_gerichte OG_O3V-16-2

FR: AR_GERICHTE OG O3V-16-2 du 21 mars 2017

IT: AR_GERICHTE OG O3V-16-2 del 21 marzo 2017

Regeste

Obergericht Appenzell Ausserrhoden 3. Abteilung Urteil vom 21. März 2017 Mitwirkende Obergerichtsvizepräsident W. Kobler Oberrichter Dr. S. Graf, H.P. Fischer, Ch. Wild, Dr. F. Windisch Obergerichtsschreiber J. Kürsteiner Verfahren Nr.

Erwägungen

E. 1

Die von Amtes wegen vorzunehmende Prüfung der Prozessvoraussetzungen ergibt, dass diese sowohl hinsichtlich der Beschwerdeberechtigung als auch hinsichtlich der Form- und Fristerfordernisse erfüllt sind. Auf die Beschwerde ist deshalb einzutreten.

E. 2.1

Als Invalidität gilt gemäss Art. 4 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 (IVG; SR 831.20) in Verbindung mit Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG; SR 830.1) die durch einen körperlichen oder geistigen Gesundheitsschaden als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall verursachte, voraussichtlich bleibende oder längere Zeit andauernde Erwerbsunfähigkeit. Gemäss Art. 28 IVG haben versicherte Personen Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu siebenzig Prozent, auf eine Dreiviertelrente, wenn sie mindestens zu sechzig Prozent, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu fünfzig Prozent und auf eine Viertelrente, wenn sie mindestens zu vierzig Prozent invalid sind.

E. 2.2

Bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit stützt sich die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen, welche von ärztlichen und gegebenenfalls auch anderen medizinischen Fachleuten zur Verfügung zu stellen sind (Urteile des Bundesgerichts 9C_636/2013 vom 25. Februar 2014 Erw. 4.2.1 und 4.2.2, 9C_922/2013 vom 19. Mai 2014 Erw. 3.2.1, 9C_644/2015 vom 3. Mai 2016 Erw. 3.2). Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 Erw. 4, 140 V 193 Erw. 3.2).

E. 2.3

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser 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 sowie der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind (BGE 125 V 351 Erw. 3a, 134 V 231 Erw. 5.1, 137 V 210 Erw. 6.1.2). Den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Berichten von externen Spezialärzten ist bei der Seite 8 Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien dagegen sprechen. In Bezug auf Berichte von Hausärzten bzw. behandelnden Ärzten darf und soll der Richter der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass deren Angaben mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zugunsten ihrer Patienten ausfallen (BGE 125 V 351 Erw. 3, 135 V 465 Erw. 4.5; Urteile des Bundesgerichts 8C_641/2013 vom 23. Dezember 2013 Erw. 5.4, 8C_637/2013 vom 11. März 2014 Erw. 2.2.2, 9C_203/2015 vom 14. April 2015 Erw. 3.2), was auch mit der unterschiedlichen Natur von Behandlungs- und Begutachtungsauftrag zusammenhängen mag (Urteile des Bundesgerichts 8C_768/2012 vom 24. Januar 2013 Erw. 3, 8C_107/2013 vom 23. April 2013 Erw. 3). Gleichwohl hat der Richter zu prüfen, ob eine von einer Partei eingeholte ärztliche Stellungnahme in rechtserheblichen Fragen die Auffassungen und Schlussfolgerungen des von der Verwaltung oder vom Gericht bestellten medizinischen Sachverständigen derart zu erschüttern vermag, dass davon abzuweichen ist. Was schliesslich die Beweiskraft versicherungsinterner Berichte anbelangt, so lässt ein Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger alleine nicht schon auf mangelnde Objektivität und Befangenheit schliessen. Soll ein Versicherungsfall jedoch ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 122 V 157 Erw. 1d, 125 V 351 Erw. 3b/ee, 135 V 465 Erw. 4.4, 142 V 551 Erw. 8.3.1.1).

E. 3.1

Dass das vorliegend im Vordergrund stehende Gutachten bei Psychiater Dr. G___ von der Krankentaggeldversicherung H___ eingeholt wurde, spricht praxisgemäss nicht gegen dessen Beweiswert im Verfahren betreffend Prüfung eines invalidenversicherungsrechtlichen Rentenanspruchs (Urteil des Bundesgerichts 8C_71/2016 vom 1. Juli 2016 Erw. 5.2). Im erwähnten Gutachten werden auf insgesamt 14 Seiten nicht nur die relevanten medizinischen Vorakten zusammenfassend wiedergegeben, sondern auch die Angaben der Explorandin zur biographischen und sozialen Anamnese inkl. Arbeitsanamnese sowie zu den aktuellen Beschwerden und deren Behandlung, insbesondere aber die vom Gutachter erhobenen Befunde und gestellten Diagnosen differentialdiagnostisch diskutiert und in einen Zusammenhang mit den übrigen medizinischen Akten gestellt. Das Gutachten G___ erscheint deshalb als nachvollziehbar und beweiskräftig, weshalb darauf abgestellt werden kann. Da es von der Krankentaggeldversicherung und nicht von der Invalidenversicherung und damit nicht im gesetzlich vorgesehenen Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholt wurde, kommt ihm der Beweiswert versicherungsinterner ärztlicher Feststellungen zu (Urteil des Bundesgerichts Seite 9 8C_486/2015 vom 30. November 2015 Erw. 4.1.3). Demnach ist im Fall der Beschwerdeführerin von einer die Arbeitsfähigkeit nicht beeinträchtigenden Neurasthenie auszugehen, und dies spätestens seit dem Begutachtungszeitpunkt bei Dr. G___ vom 9. Mai 2014. In Anbetracht dessen, dass selbst nach Auffassung der behandelnden Ärzte E___ und F___ gemäss Berichten vom 6. bzw. 17. Januar 2014 eine adaptierte Arbeitsfähigkeit von 50% vorliege bzw. in der bisherigen Tätigkeit seit Anfang Dezember 2013 eine solche von

50%, die diesen Einschätzungen zugrundeliegenden Diagnosen von Psychiater G___ aber als unzutreffend erachtet wurden, kann die erwähnte Einschätzung Dr. G___ ohne weiteres auf den Zeitpunkt der Anmeldung bei der Invalidenversicherung vom 28. Dezember 2013 zurückbezogen werden. Nach Meinung Dr. G___ ist im Fall der Beschwerdeführerin einzig zu berücksichtigen, dass eine Erwerbstätigkeit so in den Lebensrahmen der Hausfrau und Mutter von vier Kindern passen muss, dass (trotzdem) ein übliches Mass an Erholungszeit gewährleistet ist, wovon bei regelmässiger Nacharbeit nicht ausgegangen werden könne.

E. 3.2

Was demgegenüber die aktuellsten Berichte der beiden behandelnden Ärzte anbelangt, so muten diese insofern etwas seltsam an, als Psychiater E___ am 9. April 2015 betreffend Arbeitsfähigkeit (auch) auf den Internisten Dr. F___ verweist, der seinerseits am 18. Februar 2015 eine ausschliesslich psychiatrische Diagnose gestellt und die Weiterführung der entsprechenden Therapie angeraten hatte. Ausserdem wirken beide Berichte mit einer attestierten Arbeitsunfähigkeit von 70% - bei diesem Invaliditätsgrad bestünde Anspruch auf eine ganze Rente der Invalidenversicherung - etwas ergebnisorientiert und zu sehr auf den Rentenwunsch der Beschwerdeführerin bezogen. Nur am Rande sei in diesem Zusammenhang noch erwähnt, dass die Beschwerdeführerin in der Anmeldung bei der Invalidenversicherung zwar auch somatische Beschwerden wie Bluthochdruck und Herzbeschwerden angegeben hat, Kardiologe Dr. D___ mit Bericht vom

E. 3.3

Entgegen der Beschwerdeführerin ist ausserdem nicht ersichtlich, weshalb das Gutachten G___ veraltet sein sollte, nachdem selbst die behandelnden Ärzte in ihren beiden erwähnten aktuellsten und nach dem Gutachten G___ erstatteten Berichten jeweils von einem stationären Gesundheitszustand bei unveränderter Diagnose sprachen. Ausserdem lassen sich bekanntlich allgemeingültige Regeln, wann eine Expertise als veraltet zu gelten hat, nicht formulieren (Urteil des Bundesgerichts 9C_643/2016 vom 18. Januar 2017 Erw. 4.2).

Seite 10 4. 4.1

Im Hinblick auf die Bemessung der Invalidität, die als ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG) definiert wird, ist die Arbeitsunfähigkeit von der Erwerbsunfähigkeit zu unterscheiden. Unter Letzterer ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung sowie Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verstehen (Art. 7 Abs. 1 ATSG), wobei für die Beurteilung, ob eine Erwerbsunfähigkeit vorliegt, nach Art. 7 Abs. 2 ATSG ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen sind.

4.2

Bei teilzeitlich erwerbstätigen Personen, die - wie die Beschwerdeführerin - zusätzlich im Haushalt arbeiten, hat die Invaliditätsbemessung nach der gemischten Methode (Art. 28a Abs. 3 IVG) zu erfolgen, im erwerblichen Bereich mittels Einkommensvergleich (Art. 16 ATSG) und im Aufgabenbereich mittels Betätigungsvergleich (Art. 28a Abs. 2 IVG). An dieser Stelle ist vorab noch kurz auf die mit der Sistierung des vorliegenden Verfahrens verbundene Problematik der Anwendbarkeit der gemischten Methode einzugehen. Nach dem Urteil des Bundesgerichts 9C_399/2016 vom 18. Januar 2017 Erw. 4.1.1 betrifft die

Konstellation im Urteil des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte in Sachen Di Trizio nur Fälle, "in denen eine versicherte Person, welche unter dem Status einer Vollerwerbstätigen eine Invalidenrente beanspruchen konnte und diesen Anspruch zu einem späteren Zeitpunkt allein aufgrund des Umstandes verlore, dass sie wegen der Geburt ihrer Kinder und der damit einhergehenden Reduktion des Erwerbsums für die Invaliditätsbemessung neu als Teilerwerbstätige mit einem Aufgabenbereich qualifiziert wird (Urteil 9F_8/2016 vom 20. Dezember 2016 E. 4.1 [= BGE 143 I 50]). In einer solchen Konstellation darf die Anwendung der gemischten Methode nicht zur revisionsweisen (vgl. Art. 17 Abs. 1 ATSG) Aufhebung der Invalidenrente bzw. zur Befristung der rückwirkend zugesprochenen Rente führen (Urteil 9F_8/2016 vom 20. Dezember 2016 E. 4.2 ...)." Da der vorliegende Sachverhalt anders gelagert ist, bleibt die gemischte Methode anwendbar und ist der Invaliditätsgrad entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen zu bemessen (Urteil des Bundesgerichts 9C_424/2012 vom 7. November 2012 Erw. 2).

E. 5

Juni 2013 sie jedoch als grundsätzlich herzgesund bezeichnet hat.

E. 5.1

Bei der Festlegung der sog. Statusfrage, d.h. des Anteils von Erwerbstätigkeit und Tätigkeit im Aufgabenbereich, ist zunächst zu klären, in welchem Ausmass die Beschwerdeführerin ohne gesundheitliche Beschwerden erwerbstätig wäre, wobei nicht entscheidend ist, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit ihr im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte Seite 11 (BGE 133 V 504 Erw. 3.3; Urteile des Bundesgerichts 9C_335/2012 vom 17. Juli 2012 Erw. 3.1, 8C_740/2015 vom 11. Februar 2016 Erw. 2). Nach der Rechtsprechung sind dabei namentlich die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse wie Alter, berufliche Fähigkeiten und Ausbildung sowie persönliche Neigungen und Begabungen ebenso wie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern zu berücksichtigen. Bei dieser zwangsläufig hypothetischen Beurteilung sind auch mutmassliche Willensentscheidungen der versicherten Person zu berücksichtigen, welche als innere Tatsachen indessen einer direkten Beweisführung nicht zugänglich sind und in aller Regel aus äusseren Indizien erschlossen werden müssen (Urteile des Bundesgerichts 8C_357/2011 vom 8. November 2011 Erw. 4.1, 8C_724/2012 vom 8. Januar 2013 Erw. 4.1). Die Statusfrage beurteilt sich praxismässig nach den Verhältnissen, wie sie sich bis zum Erlass der Verwaltungsverfügung entwickelt haben, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-)Erwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist (BGE 130 V 393 Erw. 3.3; Urteile des Bundesgerichts 8C_889/2011 vom 30. März 2012 Erw. 3.2.1, 9C_335/2012 vom 17. Juli 2012 Erw. 3.2).

E. 5.2

Gemäss Bericht der Berufsberatung der IV-Stelle vom 21. Februar 2014 wäre es der Wunsch der Beschwerdeführerin, im Gesundheitsfall - wie schon seit der Geburt der Zwillinge im Jahr 2010 -, (weiterhin) zu je 50% in Erwerb und Haushalt tätig zu sein. Auch im Gutachten G___ vom 10. Mai 2014 wird erwähnt, dass die Versicherte vor vielen Jahren, als die älteren Kinder noch klein gewesen seien, in einem Teilpensum erwerbstätig gewesen sei (S. 8) und nach der Geburt der Zwillinge Mitte Juli 2010 sechs Monate lang nicht gearbeitet habe und die Erwerbstätigkeit im Januar 2011 nur zu 50% und in der Nacht-wache wiederaufgenommen habe (S. 5). Daraus ist zwanglos zu schliessen, dass das

teilzeitliche Erwerbsspensum nicht gesundheitsbedingt war und ist, sondern wegen der Kinder so gewählt wurde.

E. 6

Zur Ermittlung der Einschränkung im Haushalt wird üblicherweise ein Betätigungsvergleich vorgenommen (Urteile des Bundesgerichts 8C_889/2011 vom 30. März 2012 Erw. 3.2.1, 9C_645/2015 vom 3. Februar 2016 Erw. 2.3), wobei die erwähnten relevanten Umstände (Ziff. 5.1 hiervor) zu berücksichtigen sind (Urteile des Bundesgerichts 8C_357/2011 vom

E. 8

November 2011 Erw. 4.1, 8C_543/2015 vom 12. Februar 2016 Erw. 4.1). In einem Fall wie dem vorliegenden mit einer 100%igen Arbeitsfähigkeit der Versicherten in dem mit 50% zu gewichtenden Aufgabenbereich des Haushalts ist ein solcher Betätigungsvergleich jedoch entbehrlich, da ohne weiteres klar wird, dass in diesem Teilbereich keine Invalidität bestehen kann. Seite 12

7. 7.1

Im erwerblichen Bereich wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrades das Einkommen, 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, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG).

Bei der Ermittlung des trotz Gesundheitsschädigung zumutbarerweise noch realisierbaren Einkommens (Invalideneinkommen) ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person steht. Ist - wie vorliegend - kein solches tatsächlich erzielt Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen wurde, können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne, beispielsweise die vom Bundesamt für Statistik in zweijährlichem Abstand herausgegebene Lohnstrukturhebung (LSE) herangezogen werden (BGE 126 V 76 Erw. 3b/bb).

Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (frühestmöglichen) Beginns eines allfälligen Rentenanspruchs massgebend, wobei die beiden Vergleichseinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu ermitteln und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen sind (BGE 129 V 233 Erw. 4.1

7.2

Indessen hat die Ermittlung von Invaliden- und Valideneinkommen für die Invaliditätsbemessung bei Versicherten, die bisher in Hilfsberufen tätig waren und ihre Restarbeitsfähigkeit zumutbarerweise in körperlich leichten Hilfstätigkeiten verwerten können, keine konstitutive Bedeutung, weshalb sich in solchen Fällen ein ziffernmässiger Einkommensvergleich erübrigt (Urteil des Bundesgerichts 8C_282/2012 vom 11. Mai 2012 Erw. 7). Dennoch hat die IV-Stelle das Invaliden- und Valideneinkommen gestützt auf den Arbeitgeberbericht des Alters- und Pflegeheims C___ je mit Fr. 28'620.-- beziffert. Dies ist insofern nicht ganz korrekt, als dass die Beschwerdeführerin gemäss Psychiater Dr. G___

zwar in sämtlichen Tätigkeiten, also auch der bisherigen, zu 100% arbeitsfähig ist, mangels ausreichender Erholungszeit aber dennoch von der Wiederaufnahme der Tätigkeit als Nachtwache abzuraten sei. Bei dem von der IV-Stelle gewählten Vorgehen entspricht der Invaliditätsgrad im Übrigen der Arbeitsunfähigkeit abzüglich eines allfälligen Leidensabzuges (Urteil des Bundesgerichts 8C_365/2012 vom 30. Juli 2012 Erw. 7; s. auch Seite 13 Urteil des Bundesgerichts 8C_759/2016 vom 29. Dezember 2016 Erw. 4.1). Falls es ferner, wie vorliegend, ausschliesslich um einen allfälligen Rentenanspruch und nicht (mehr) um den Anspruch auf berufliche Massnahmen - diese wurden bereits am 10. Februar 2015 abgeschlossen - geht, besteht auch insofern kein rechtlich geschütztes Interesse der Beschwerdeführerin an der genauen Ermittlung des in jedem Fall weniger als 40 % betragenden IV-Grades (Urteil des Bundesgerichts 8C_438/2011 vom 31. Juli 2012 Erw. 3.1).

7.3

Selbst wenn aber ein eigentlicher Einkommensvergleich angestellt würde, bestünde kein Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente. Bei einem Valideneinkommen im Jahr 2012 - auf den Jahreslohn 2013 wäre wegen der Kündigung auf Ende Juli 2013 nicht abzustellen - aufgrund eines 50%-Pensums von Fr. 28'620.-- gemäss IK-Auszug vom 14. Januar 2014 bzw. - indexiert auf den frühestmöglichen Rentenbeginn im Jahr 2014 - von Fr. 29'088.-- und einem Invalideneinkommen von Fr. 26'141.- (LSE 2012, TA1, Totalwert von Frauen auf Kompetenzniveau 1, 41.7h/Wo, indexiert auf 2014, Pensum von 50%, kein Leidensabzug bei der seit August 1992 in der Schweiz lebenden und gut Deutsch sprechenden Beschwerdeführerin) würde im erwerblichen Bereich ein Invaliditätsgrad von aufgerundet (BGE 130 V 1021 Erw. 3.2) 9% bzw. gewichtet mit dem Anteil von 50% von 4.5% resultieren, der gleichzeitig dem Gesamt-Invaliditätsgrad entspräche und zu keiner Invalidenrente berechtigen würde. Die Beschwerde ist deshalb abzuweisen.

E. 8.1

Nach Art. 69 Abs. 1bis IVG sind Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung kostenpflichtig. Vorliegend erscheint eine Entscheidegebühr von Fr. 800.-- zulasten der unterliegenden Beschwerdeführerin als angemessen, unter Verrechnung mit dem von ihr in gleicher Höhe einbezahlten Kostenvorschuss.

E. 8.2

Es sind keine Parteientschädigungen zuzusprechen, da die Beschwerdeführerin unterliegt (Art. 61 lit. g ATSG e contrario) und da die obsiegende Vorinstanz eine staatliche Einrichtung ist (Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 3. Auflage, Zürich 2015, Art. 61 N 200).

Seite 14 Demnach erkennt das Obergericht:

1. Die Beschwerde von A___ wird abgewiesen.
2. Der Beschwerdeführerin wird eine Entscheidegebühr von Fr. 800.- auferlegt, unter Verrechnung mit dem von ihr in gleicher Höhe einbezahlten Kostenvorschuss.
3. Es werden keine Entschädigungen zugesprochen.
4. Rechtsmittel:

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit der Zustellung Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten erhoben werden. Die Zulässigkeit einer solchen Beschwerde

richtet sich nach Art. 82 ff. Bundesgerichtsgesetz (BGG, SR 173.110). Die Beschwerde ist beim Schweizerischen Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, schriftlich einzureichen. Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind - soweit vorhanden - beizulegen (Art. 42 BGG). Die Beschwerde hat in der Regel keine aufschiebende Wirkung (Art. 103 BGG).

5. Zustellung an die Beschwerdeführerin über deren Anwalt, die Vorinstanz und an das Bundesamt für Sozialversicherungen.

Im Namen der 3. Abteilung des Obergerichts

Der Obergerichtsvizepräsident:

lic. iur. Walter Kobler Der Obergerichtsschreiber:

lic. iur. Joachim Kürsteiner

versandt am: 06.06.17

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