

BGer 8C_426/2023 vom 16. April 2024

Bundesgericht, 2024-04-16, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_426_2023

FR: TF 8C_426/2023 du 16 avril 2024

IT: TF 8C_426/2023 del 16 aprile 2024

Erwägungen

E. 1

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann eine Rechtsverletzung nach Art. 95 f. BGG gerügt werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Dennoch prüft es - offensichtliche Fehler vorbehalten - nur die in seinem Verfahren gerügten Rechtsmängel (Art. 42 Abs. 1 f. BGG; BGE 145 V 57 E. 4.2). Es legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann deren Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht und wenn die Behebung des Mangels für den Verfahrensausgang entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1, Art. 105 Abs. 2 BGG).

E. 2.1

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzt hat, indem sie die von der IV-Stelle wiedererwägungsweise verfügte Rentenherabsetzung per 1. März 2022 bestätigt hat.

E. 2.2

Nach den verbindlichen vorinstanzlichen Feststellungen (vgl. E. 1 hiervor) steht fest, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit der rentenzusprechenden Verfügung vom 16. Dezember 2015 nicht wesentlich verändert hat. Damit hat es bei der Verneinung eines Revisionsgrundes im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG sein Bewenden.

E. 3.1

Im angefochtenen Urteil wurden die massgeblichen Bestimmungen und Grundsätze betreffend die Begriffe der Arbeitsunfähigkeit (Art. 6 ATSG) und der Invalidität (Art. 8 Abs. 1 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG) richtig dargelegt. Dasselbe gilt für die Rechtsprechung zum Beweiswert ärztlicher Berichte und Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a). Korrekt sind auch die Ausführungen zu den Voraussetzungen der Wiedererwägung einer rechtskräftigen Verfügung (Art. 53 Abs. 2 ATSG). Darauf wird verwiesen.

E. 3.2

Hervorzuheben ist, dass eine zweifellose Unrichtigkeit der ursprünglichen Rentenverfügung auch bei unrichtiger Feststellung im Sinne der Würdigung des Sachverhalts gegeben sein kann. Darunter fällt insbesondere eine unvollständige Sachverhaltsabklärung aufgrund einer klaren Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes (vgl. Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG). Es erübrigt sich indessen, den damals rechtserheblichen Sachverhalt weiter abzuklären (Urteil 8C_789/2017 vom 30. Mai 2018 E. 3.2.1). Vielmehr ist der rechtskonforme Zustand für die Zukunft (ex nunc et pro futuro) auf der Grundlage eines

richtig und vollständig festgestellten Sachverhalts im Zeitpunkt der Verfügung über die Herabsetzung oder Aufhebung einer Rente herzustellen (SVR 2019 UV Nr. 11 S. 41, 8C_525/2017 E. 7.3; Urteil 8C_597/2019 vom 12. Dezember 2019 E. 3.2).

E. 3.3

Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten, den Anforderungen der Rechtsprechung genügenden Gutachten externer Spezialärzte (Administrativgutachten) darf voller Beweiswert zuerkannt werden, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 210 E. 1.3.4; 135 V 465 E. 4.4). Auf das Ergebnis versicherungsinterner ärztlicher Abklärungen - zu denen die Berichte des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) gehören - kann (ohne Einholung eines externen Gutachtens) nicht abgestellt werden, wenn auch nur geringe Zweifel an ihrer Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit bestehen (BGE 139 V 225 E. 5.2; 135 V 465 E. 4.4 i.f.; SVR 2018 IV Nr. 4 S. 11, 8C_839/2016 E. 3.2; Urteil 8C_385/2023 vom 30. November 2023 E. 4.2.2 mit Hinweisen).

E. 3.4

Die Feststellungen, die der Beurteilung des unbestimmten Rechtsbegriffs der zweifellosen Unrichtigkeit zugrunde liegen, sind tatsächlicher Natur und folglich nur auf offensichtliche Unrichtigkeit oder Unvollständigkeit hin überprüfbar (Art. 97 Abs. 1 und Art. 105 Abs. 2 BGG). Dagegen ist die Auslegung (Konkretisierung) des Begriffs der zweifellosen Unrichtigkeit nach Art. 53 Abs. 2 ATSG eine Rechtsfrage, die das Bundesgericht frei beurteilt. Ob die Verwaltung im Rahmen der ursprünglichen Verfügung den Untersuchungsgrundsatz (vgl. Art. 43 Abs. 1 ATSG ; BGE 132 V 93 E. 4 S. 99 f.) und andere bundesrechtliche Vorschriften beachtet hat, ist eine frei überprüfbare Rechtsfrage (Urteile 8C_597/2019 vom 12. Dezember 2019 E. 3.2; 8C_111/2019 vom 14. Juni 2019 E. 2 mit Hinweisen).

Sodann beziehen sich die gerichtlichen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit auf eine Tatfrage (BGE 132 V 393 E. 3.2). Ebenso betrifft die konkrete Beweiswürdigung eine Tatfrage. Um frei überprüfbare Rechtsfragen geht es hingegen, soweit die unvollständige Feststellung rechtserheblicher Tatsachen, die Missachtung des Untersuchungsgrundsatzes und die Anforderungen an den Beweiswert ärztlicher Berichte und Gutachten beanstandet werden (statt vieler: Urteil 8C_153/2021 vom 10. August 2021 E. 1.3).

E. 4.1

Die Vorinstanz erachtete die ursprüngliche Rentenzusprache infolge klarer Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes als zweifellos unrichtig im Sinne von Art. 53 Abs. 2 ATSG . Sie bejahte auch die Voraussetzung der erheblichen Bedeutung im Sinne der genannten Bestimmung und kam deshalb zum Schluss, dass die IV-Stelle ihren Entscheid vom 16. Dezember 2015 zu Recht in Wiedererwägung gezogen habe. Weiter mass sie dem Gutachten des PD Dr. med. B. _____ vom 28. Dezember 2018 Beweiskraft bei und stellte gestützt darauf fest, die Beschwerdeführerin sei in der angestammten Tätigkeit zu 37,5 % und in einer dem Leiden angepassten Tätigkeit zu 50 % arbeitsfähig. Schliesslich ermittelte das kantonale Gericht ausgehend von statistischen Löhnen einen Invaliditätsgrad von 50 %, wobei es offen liess, ob ein Abzug vom Tabellenlohn gerechtfertigt wäre, da selbst ein solcher von 15 % keinen höheren Rentenanspruch begründen würde. Im Ergebnis wies es die Beschwerde der Versicherten ab.

E. 4.2

Die Beschwerdeführerin bestreitet die Voraussetzungen der Wiedererwägung nach Art. 53 Abs. 2 ATSG. Sie rügt zudem eine Verletzung der Beweiswertregeln und macht eine willkürliche Beweiswürdigung geltend.

E. 5.1

Das kantonale Gericht stellte fest, die Verfügung vom 16. Dezember 2015 habe sich vornehmlich auf die Berichte des Hausarztes Dr. med. D._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, gestützt. Dieser habe am 20. August 2015 berichtet, die Beschwerdeführerin sei in der Lage, im häuslichen Rahmen etwa zweieinhalb bis drei Stunden zu sitzen. Nach jeweils 40 Minuten müsse sie wegen Rückenschmerzen aufstehen und etwas herumgehen. Aus seiner Sicht sei eine bis zu 30%ige Arbeitstätigkeit in sitzender Position, mit der Gelegenheit, zwischendurch aufzustehen, möglich. In den nächsten Monaten sei eine leichte, aber nicht bedeutende Steigerung möglich. Dr. med. E._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) habe diese Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in seiner Beurteilung vom 11. September 2015 zwar übernommen. Allerdings habe er dies nicht nachvollziehbar begründet. Zudem habe er sich nicht zu einer allfälligen Steigerung der Arbeitsfähigkeit geäußert. Hinzu komme, dass die Einschätzung in Widerspruch zu den damals vorliegenden Facharztberichten gestanden habe.

Die Vorinstanz erkannte sodann, aufgrund der Rechtslage und Rechtspraxis im Zeitpunkt der Leistungszusprechung am 16. Dezember 2015 hätte die Arbeitsunfähigkeit in komplexen Fällen fachärztlich eingeschätzt werden müssen. Der Hausarzt habe die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin hauptsächlich gestützt auf deren Angaben und ohne entsprechende Hinweise in den Berichten der Fachärzte auf lediglich 30 % eingeschätzt. Die IV-Stelle habe diese Einschätzung übernommen und dabei unberücksichtigt gelassen, dass die korrigierende Double-Arthrodesse im Zeitpunkt der regionalärztlichen Stellungnahme vom 11. September 2015 erst einige Monate zurückgelegen und selbst der Hausarzt auf eine mögliche Verbesserung hingewiesen habe. Unter diesen Umständen habe es an hinreichend sorgfältigen medizinischen Abklärungen gefehlt, zumal der Beweiswert von Hausarztberichten schon nach damaliger Rechtslage deutlich relativiert gewesen sei. Die Zusprechung einer ganzen Invalidenrente sei demnach infolge klarer Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes zweifellos unrichtig gewesen.

E. 5.2

Was die Beschwerdeführerin dagegen vorbringt, verfährt nicht, wie sich aus dem Folgenden ergibt.

E. 5.2.1

Es trifft zwar zu, dass der RAD-Arzt Dr. med. E._____ in seinen Stellungnahmen die Berichte der behandelnden Fachärzte erwähnte. Wie die Vorinstanz aber nicht offensichtlich unrichtig feststellte (vgl. E. 1 hiavor), übernahm er letztlich die - im Wesentlichen auf den subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin beruhende - Einschätzung des Hausarztes. Insbesondere begründete er nicht, weshalb entgegen den Beurteilungen der behandelnden Fachärzte der Klinik F._____ eine lediglich 30%ige Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit bestehen soll. Nach den verbindlichen Feststellungen der Vorinstanz (vgl. E. 1 hiavor) attestierte der Wirbelsäulenchirurg Prof. Dr. med. G._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und

Traumatologie des Bewegungsapparates, Klinik F. _____, für leichte körperliche Tätigkeiten mit der Möglichkeit zu Positionswechseln eine Arbeitsfähigkeit von 50 % (Bericht vom 11. April 2014). Für die Fussbeschwerden attestierte Dr. med. Wirth, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Leiter Fusschirurgie der Klinik F. _____, keine zusätzliche - längerfristige - Arbeitsunfähigkeit. Zwölf Wochen nach erfolgter Operation hielt er vielmehr fest, die klinisch radiologische Verlaufskontrolle erscheine regelrecht und der Belastungsaufbau solle nun ohne Gips nach Massgabe der Beschwerden erfolgen. Eine Erwerbstätigkeit könne bei Bewältigung des Arbeitsweges wieder aufgenommen werden (vgl. Bericht vom 10. Juli 2015). Das kantonale Gericht schloss daraus willkürfrei, dass die Einschätzung des RAD-Arztes einer bloss noch 30%igen Arbeitsfähigkeit im Widerspruch zu den fachärztlichen Berichten gestanden habe. In der Tat ist nicht nachvollziehbar, weshalb Dr. med. E. _____ nach Vorliegen des Berichts des Fusschirurgen, worin keine zusätzliche Arbeitsunfähigkeit aufgrund der Fussbeschwerden attestiert wurde, von seiner ursprünglichen Einschätzung einer 50%igen Arbeitsfähigkeit abwich. Dies lässt sich entgegen der Sichtweise der Beschwerdeführerin nicht mit der Annahme einer vorgenommenen Gesamtwürdigung erklären, zumal entsprechende schlüssige Verlautbarungen des RAD-Arztes fehlen. Weiter hat das kantonale Gericht zu Recht darauf hingewiesen, dass der Hausarzt in seiner Stellungnahme vom 20. August 2015 von einer möglichen - wenn auch nur leichten - Steigerung der Arbeitsfähigkeit "in den nächsten Monaten" ausging.

Bei diesen Gegebenheiten wäre die IV-Stelle gehalten gewesen, weitere medizinische Abklärungen zu tätigen. Insbesondere hätte es sich aufgedrängt, zumindest einen Verlaufsbericht des Hausarztes sowie - hier nach entsprechender klinischer Untersuchung durch den RAD-Arzt - eine begründete Stellungnahme desselben zur Divergenz zu den fachärztlichen Einschätzungen einzuholen. Der Umstand, dass es sich beim RAD-Arzt Dr. med. E. _____ seinerseits um einen orthopädischen Facharzt handelt, vermag das Versäumnis der IV-Stelle nicht zu kompensieren.

E. 5.2.2

Soweit die Beschwerdeführerin vorbringt, sie habe nach der Rentenzusprache weiterhin an Fussbeschwerden am operierten linken wie auch am rechten Fuss gelitten, übersieht sie, dass die Beurteilung der Frage der zweifellosen Unrichtigkeit der ursprünglichen Verfügung vor dem Hintergrund der Sach- und Rechtslage, wie sie sich im Zeitpunkt der rechtskräftigen Leistungszusprechung darbot, zu beantworten ist (vgl. Urteil 9C_641/2023 vom 31. Januar 2024 E. 3.3). Hinsichtlich der rechtsseitigen Fussbeschwerden legt sie im Übrigen nicht dar, worauf sie ihre Annahme einer relevanten Leistungseinschränkung bereits im Zeitpunkt der Verfügung vom 16. Dezember 2015 stützt.

E. 5.2.3

Nach dem Gesagten hat die Vorinstanz kein Bundesrecht verletzt, indem sie erkannt hat, dass die im Zeitpunkt der Verfügung vom 16. Dezember 2015 vorhandenen Akten keine zuverlässige Beurteilung des Ausmasses der Arbeitsunfähigkeit zuliesse und sie folglich in Bestätigung der Verfügung der IV-Stelle von einer klaren Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes (vgl. Art. 43 Abs. 1 ATSG) ausging. Sie hat demnach die ursprüngliche Rentenverfügung bundesrechtskonform als zweifellos unrichtig qualifiziert (vgl. BGE 148 V 195 E. 5.3; Urteil 9C_641/2023 vom 31. Januar 2024 E. 3.3) und - bei

unbestritten erheblicher Bedeutung der Berichtigung - die Wiedererwägung geschützt.

E. 6.1

Bei gegebenem Wiedererwägungsgrund gilt es den rechtskonformen Zustand für die Zukunft (ex nunc et pro futuro) auf der Grundlage eines richtig und vollständig festgestellten Sachverhalts im Zeitpunkt der Verfügung über die Herabsetzung oder Aufhebung einer Rente herzustellen (vgl. E. 3.2 hiervor). Die Vorinstanz hat gestützt auf das rheumatologische Gutachten des PD Dr. med. B. _____ vom 28. Dezember 2018 festgestellt, die Beschwerdeführerin sei in der angestammten Tätigkeit zu 37,5 % und in einer dem Leiden angepassten Tätigkeit zu 50 % arbeitsfähig.

E. 6.2

Die Beschwerdeführerin bestreitet den Beweiswert des Gutachtens und rügt eine willkürliche Beweiswürdigung der Vorinstanz.

E. 6.2.1

Zunächst bringt die Beschwerdeführerin vor, die hier vorgenommene monodisziplinäre Begutachtung trage nicht sämtlichen Beschwerden Rechnung. Es wäre vielmehr eine polydisziplinäre Abklärung erforderlich gewesen. Sie leide nämlich neben den massiven geburtsbedingten Wirbelsäulenproblemen und den starken Fussbeschwerden auch an stets geklagten Kopf- und Nackenschmerzen und an "Ausstrahlungen" ins linke Bein bis zum Knie. Aktenkundig seien zudem psychische Auswirkungen der somatischen Gesundheitsschäden.

Betreffend die Kopfschmerzproblematik hielt Dr. med. B. _____ fest, eine zusätzliche Beeinträchtigung deswegen sei eher unwahrscheinlich und im Längsverlauf auch nicht als Grund für eine Funktions- und Leistungsbeeinträchtigung erwähnt worden. Die Beschwerdeführerin bringt nichts vor, was diese schlüssige gutachterliche Beurteilung in Zweifel zu ziehen vermöchte. Sie legt auch nicht dar, worauf sie ihre Annahme stützt, es lägen neurologische oder psychische Beschwerden vor, die im Rahmen einer polydisziplinären Begutachtung abzuklären gewesen wären. Mit ihren nicht weiter belegten Behauptungen vermag sie jedenfalls weder den Beweiswert der Expertise des Dr. med. B. _____ zu erschüttern noch einen Abklärungsmangel aufzuzeigen.

E. 6.2.2

Die Beschwerdeführerin macht weiter geltend, das Gutachten basiere nicht auf den vollständigen Vorakten, da der Experte die Bildgebung betreffend die HWS-Problematik nicht beigezogen habe. Die Vorinstanz hielt hierzu überzeugend fest, die Beurteilung der funktionellen Leistungsfähigkeit erfolge primär anhand der Klinik. Angesichts der mithilfe einer Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) ermittelten Belastbarkeit sei nicht ersichtlich, inwiefern der Beizug der fraglichen Bildgebung unerlässlich gewesen sei. Dem ist beizupflichten. Die Beschwerdeführerin zeigt denn auch nicht auf, welche entscheiderelevanten Erkenntnisse aus der erwähnten Bildgebung dem Gutachter verborgen geblieben sein sollen. Aus der Stellungnahme des RAD-Arztes Dr. med. I. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 14. April 2020 ergibt sich denn auch, dass die bildgebenden Abklärungen neben einem angeborenen "HWS-Block" keine bildmorphologische Erklärung und die Elektroneuromyographie (ENMG) keine elektrophysiologische Erklärung für die geklagten Kopfschmerzen sowie die unklaren Brachialgien rechts betont zeigten.

E. 6.2.3

An der Sache vorbei geht der Einwand der Beschwerdeführerin, der Gutachter habe fälschlicherweise bereits neun Monate nach der Fussoperation am linken Fuss am 27. März 2015 stabile Verhältnisse angenommen. Erst die dritte Operation im Mai 2017 habe zu einer Besserung der Situation geführt. Entscheidend ist vorliegend, wie sich der Gesundheitszustand anlässlich der Begutachtung durch PD Dr. med. B. _____ präsentierte. Wie die Vorinstanz richtig erkannt hat, wurde den Fussbeschwerden im Rahmen der Exploration und der durchgeführten EFL hinreichend Rechnung getragen.

E. 6.2.4

Es bestehen demnach keine konkreten Indizien, die gegen die Zuverlässigkeit des Verwaltungsgutachtens sprächen (vgl. E. 3.3 hiervor). Die Vorinstanz hat somit kein Bundesrecht verletzt, indem sie auf das Gutachten des PD Dr. med. B. _____ vom 28. Dezember 2018 abgestellt hat.

E. 6.3.1

Die Beschwerdeführerin bringt sodann vor, seit der Begutachtung durch PD Dr. med. B. _____ bis zum Verfügungserlass seien fast fünf Jahre vergangen. In dieser Zeit sei der medizinische Sachverhalt deutlich komplexer geworden. Auf die RAD-Stellungnahmen des Dr. med. I. _____ aus den Jahren 2019 und 2020 könne nicht abgestellt werden, da dieser mehrere gesundheitliche Probleme, wie etwa die Handprobematik, nicht berücksichtigt habe. Der RAD-Arzt habe ausserdem unterschlagen, dass die Ärztin von J. _____ eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit festgestellt und eine neue Begutachtung empfohlen habe.

E. 6.3.2

Auch mit diesen Einwänden dringt die Beschwerdeführerin nicht durch. Die Vorinstanz stellte willkürfrei fest, dass seit der Begutachtung gesamthaft betrachtet keine neuen und dauerhaften, die Arbeitsfähigkeit beschlagenden gesundheitlichen Einschränkungen bestünden. Sie stützte sich dabei auf die Stellungnahmen des Dr. med. I. _____. Dieser hielt nachvollziehbar und schlüssig fest, dass in den Berichten der behandelnden Ärzte weder betreffend die Kopfschmerzen noch hinsichtlich der unklaren Brachialgien rechts betont (DD: Karpaltunnelsyndrom [CTS]) namhafte funktionelle Störungen/Einschränkungen hätten objektiviert werden können. Es trifft demnach entgegen der Behauptung der Beschwerdeführerin nicht zu, dass der RAD-Arzt die Handproblematik nicht berücksichtigt hätte. Das kantonale Gericht stellte weiter anhand der übrigen medizinischen Akten fest, die Migränekriterien seien nicht erfüllt und die MRT-Untersuchung des Schädels von 2018 habe kein Korrelat für den Kopfschmerz gezeigt. Eine vergleichsweise progrediente Diskushernie auf Höhe C5/C6 wirke sich sodann nicht symptomatisch aus. Inwiefern es dabei den Sachverhalt offensichtlich unrichtig (vgl. E. 1 hiervor) festgestellt haben soll, legt die Beschwerdeführerin nicht dar. Was diese im Weiteren aus dem Umstand ableiten will, dass eine Ärztin von J. _____ eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit festgestellt habe, erschliesst sich nicht, ist doch unbestritten, dass die Beschwerdeführerin selbst in einer leidensangepassten Tätigkeit zu 50 % eingeschränkt ist. Ferner zeigt die Beschwerdeführerin nicht auf, inwiefern sich aufgrund einer Überlastungsreaktion des rechten Fusses eine zusätzliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit ergeben soll.

Insgesamt vermag die Beschwerdeführerin mit ihren Vorbringen keine auch nur geringen Zweifel an der Schlüssigkeit und Zuverlässigkeit der Einschätzungen des RAD-Arztes zu begründen, weshalb die Vorinstanz zu Recht darauf abgestellt hat.

E. 6.3.3

Nach dem Gesagten steht fest, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin im Zeitraum zwischen der Begutachtung durch PD Dr. med. B._____ und der angefochtenen Verfügung vom 24. Januar 2022 nicht entscheidrelevant verändert hat. Die Vorinstanz hat weder Beweise willkürlich gewürdigt noch sonstwie Bundesrecht verletzt, indem sie festgestellt hat, im Zeitpunkt der Rentenherabsetzung sei die Beschwerdeführerin in einer dem Leiden angepassten Tätigkeit zu 50 % arbeitsfähig gewesen.

E. 7

Gegen die vorinstanzliche Bemessung des Invaliditätsgrades erhebt die Beschwerdeführerin keine Einwände, weshalb darauf nicht weiter einzugehen ist. Mithin hat es beim angefochtenem Urteil sein Bewenden. Die Beschwerde ist unbegründet.

E. 8

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend hat die Beschwerdeführerin die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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