

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2010.00061 vom 20. Februar 2012

ZH Sozialversicherungsgericht, 2012-02-20, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2010.00061

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2010.00061 du 20 février 2012

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2010.00061 del 20 febbraio 2012

Erwägungen

E. 2

2.1 Nach Art. 24 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) hat der Versicherte Anspruch auf eine volle Invalidenrente, wenn er im Sinne der Invalidenversicherung mindestens zu zwei Dritteln, auf eine halbe Rente, wenn er mindestens zur Hälfte invalid ist. Gemäss Abs. 1 von Art. 26 BVG gelten für den Beginn des Anspruchs auf Invalidenleistungen sinngemäss die entsprechenden Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Art. 29 IVG). Die Invalidenleistungen nach BVG werden von derjenigen Vorsorgeeinrichtung geschuldet, welcher die den Anspruch erhebende Person bei Eintritt des versicherten Ereignisses angeschlossen war. Im Bereich der obligatorischen beruflichen Vorsorge fällt dieser Zeitpunkt nicht mit dem Eintritt der Invalidität nach IVG, sondern mit dem Eintritt der Arbeitsunfähigkeit zusammen, deren Ursache zur Invalidität geführt hat (vgl. Art. 23 BVG). Auf diese Weise wird dem Umstand Rechnung getragen, dass die versicherte Person meistens erst nach einer längeren Zeit der Arbeitsunfähigkeit (nach einer Wartezeit von einem Jahr gemäss Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG in Verbindung mit Art. 26 BVG) invalid wird. Damit nämlich der durch die zweite Säule bezweckte Schutz zum Tragen kommt, muss das Invaliditätsrisiko auch dann gedeckt sein, wenn es rechtlich gesehen erst nach einer langen Krankheit eintritt, während welcher die Person unter Umständen aus dem Arbeitsverhältnis ausgeschieden ist und daher nicht mehr dem Obligatorium unterstanden hat (BGE 123 V 264 Erw. 1b, 121 V 101 Erw. 2a, 120 V 116 Erw. 2b, je mit Hinweisen).

2.2 Anspruch auf Invalidenleistungen haben gemäss Art. 23 BVG Personen, die im Sinne der Invalidenversicherung zu mindestens 50 % invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren. Nach Art. 23 BVG versichertes Ereignis ist einzig der Eintritt der relevanten Arbeitsunfähigkeit, unabhängig davon, in welchem Zeitpunkt und in welchem Masse daraus ein Anspruch auf Invalidenleistungen entsteht. Die Versicherteneigenschaft muss nur bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit gegeben sein, dagegen nicht notwendigerweise auch im Zeitpunkt des Eintritts oder der Verschlimmerung der Invalidität. Diese wörtliche Auslegung steht in Einklang mit Sinn und Zweck der Bestimmung, nämlich denjenigen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern Versicherungsschutz angedeihen zu lassen, welche nach einer längeren Krankheit aus dem Arbeitsverhältnis ausscheiden und erst später invalid werden. Für eine einmal aus - während der Versicherungsdauer aufgetretene - Arbeitsunfähigkeit geschuldete Invalidenleistung bleibt die Vorsorgeeinrichtung somit leistungspflichtig, selbst wenn sich nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses der Invaliditätsgrad ändert. Entsprechend bildet denn auch

64/99, Erw. 5.a).

2.5 Gemäss § 19 der Statuten der BVK haben versicherte Personen, welche vor Vollendung des 63. Altersjahres wegen Krankheit oder Unfall für die bisherige Berufstätigkeit invalid geworden sind, Anspruch auf eine Invalidenrente. Sie wird längstens für zwei Jahre ausgerichtet. Für über 50-jährige Personen entfällt die zweijährige Befristung, die Rente wird jedoch längstens bis zum 63. Altersjahr ausgerichtet (Abs. 1). Über das Vorhandensein und den Grad der Berufsinvalidität wird aufgrund einer Untersuchung durch eine Vertrauensärztin oder einen Vertrauensarzt der Versicherungskasse entschieden (Abs. 2).

Nach dem Auslaufen der Rente wegen Berufsinvalidität haben versicherte Personen Anspruch auf eine Rente, wenn volle oder teilweise Erwerbsinvalidität besteht (§ 21 Abs. 1 der Statuten der BVK). Eine versicherte Person gilt als erwerbsinvalid, wenn sie infolge Krankheit oder Unfall ihre bisherige oder eine andere, ihrem Wissen und Können entsprechende und zumutbare Erwerbstätigkeit nicht mehr ausüben kann, oder wenn sie aufgrund eines Entscheides der eidgenössischen IV-Kommission invalid erklärt wurden (§ 21 Abs. 2 der Statuten der BVK).

2.6 Aus der engen Verbindung zwischen dem Recht auf eine Rente der Invalidenversicherung und demjenigen auf eine Invalidenleistung nach BVG ergibt sich, dass der Invaliditätsbegriff im obligatorischen Bereich der beruflichen Vorsorge und in der Invalidenversicherung grundsätzlich der gleiche ist (BGE 123 V 271 Erw. 2a, 120 V 108 Erw. 3c, je mit Hinweisen).

Praxisgemäss sind daher die Vorsorgeeinrichtungen im Bereich der gesetzlichen Mindestvorsorge (Art. 6 BVG) an die Feststellungen der IV-Organen (Eintritt der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit, Eröffnung der Wartezeit, Festsetzung des Invaliditätsgrades) gebunden, soweit die IV-rechtliche Betrachtung aufgrund einer gesamthaften Prüfung der Akten nicht als offensichtlich unhaltbar erscheint (BGE 126 V 311 Erw. 1 in fine).

Diese Bindungswirkung setzt voraus, dass die IV-Stelle allen in Betracht fallenden Vorsorgeeinrichtungen ihre Rentenverfugung von Amtes wegen eröffnet. Dem BVG-Versicherer steht ein selbständiges Beschwerderecht im Verfahren nach IVG zu. Unterbleibt ein solches Einbeziehen der Vorsorgeeinrichtungen, ist die IV-rechtliche Festsetzung des Invaliditätsgrades (grundsätzlich, masslich und zeitlich) berufsvorsorgerechtlich nicht verbindlich (BGE 130 V 273 Erw. 3.1).

E. 3

3.1 Die Klägerin führte zur Klagebegründung im Wesentlichen aus, die invalidisierende Arbeitsunfähigkeit sei - entsprechend der den Beklagten verbindlichen einschlägigen Feststellung der IV-Stelle (Urk. 15 S. 7) - erst nach Beginn des Vorsorgeverhältnisses mit dem Beklagten eingetreten, weshalb dieser auch weiterhin leistungspflichtig sei (Urk. 1 S. 4 f. und S. 7, Urk. 15 S. 3-5). Entgegen dessen Ausführungen seien die Rentenleistungen nicht etwa von Anfang an befristet gewesen, sondern lediglich für die Dauer der Umschulung sistiert worden (Urk. 1 S. 5 f., Urk. 15 S. 5 f.). Im Übrigen sei die Rentenaufhebung schon deshalb widerrechtlich, weil sie gegen Treu und Glauben verstosse (Urk. 1 S. 6, Urk. 15 S. 9).

3.2. Der Beklagte stellte sich demgegenüber im Wesentlichen auf den Standpunkt, er sei an die Feststellungen der IV-Stelle nicht gebunden, habe diese den genauen Beginn der Arbeitsunfähigkeit beziehungsweise der Wartezeit angesichts der bis Ende August 2009 gewährten beruflichen Massnahmen und Taggeldzahlungen doch gar nie zu präzisieren gehabt (Urk. 7 S. 7, Urk. 20 S. 6 f.). Die Klägerin leide unter einer schweren psychischen Krankheit, die - während psychotischer Schübe - schon seit 1990 beziehungsweise 1998 wiederholt und spätestens seit Juli 2002 dauerhaft zu einer Arbeitsunfähigkeit geführt habe (Urk. 7 S. 7 ff., Urk. 20 S. 2 ff.) und die auch die auffallende Biographie mit ungewöhnlich häufigen Stellenwechseln, diversen Ausbildungen und verschiedenen Auszeiten erkläre (Urk. 20 S. 4 f. und S. 8). Nachdem die am 16. August 2003 aufgenommene Tätigkeit als Handarbeitslehreerin lediglich einen (in der Folge bereits nach drei Wochen gescheiterten) Arbeitsversuch dargestellt habe (Urk. 7 S. 9, Urk. 20 S. 9), habe die BVK der Klägerin im Hinblick auf das Fehlen eines leistungspflichtigen Vorsorgeversicherers auf freiwilliger Basis und - angesichts des noch laufenden invalidenversicherungsrechtlichen Verfahrens - provisorisch eine befristete Berufsinvalidenrente zugesprochen (Urk. 7 S. 8, Urk. 20 S. 5 f.). Auch als ab September 2009 - entgegen der Mitteilung vom August 2004 - aufgrund eines Versehens erneut und nun offenbar unbefristet Leistungen ausgerichtet worden seien, sei die Klägerin jedenfalls klar informiert worden, dass die Leistungen provisorischer Natur seien und nach Abschluss des IV-Verfahrens überprüfbar würden (Urk. 7 S. 10, Urk. 20 S. 6 und S. 9). Die Zusprache einer - im BVG nicht vorgesehenen - Berufsinvalidenrente nach Art. 19 des Statuten impliziere die Anerkennung der Voraussetzungen von Art. 23 lit. a BVG noch keineswegs (Urk. 20 S. 9). Da der irrtümlichen Weiterausrichtung der Rente aufgrund der konkreten Umstände keine bindende Wirkung zukomme, stelle die Leistungseinstellung auch keinen Verstoß gegen den Grundsatz von Treu und Glauben dar (Urk. 7 S. 11 f., Urk. 20 S. 9 f.).

4. Der Beklagte wurde unbestrittenermassen in das invalidenversicherungsrechtliche Verfahren miteinbezogen (vgl. Vorbescheid vom 5. Mai 2010 [Urk. 12/104] und Verfügung vom 19. August 2010 [Urk. 12/128, Urk. 12/111]). Hinsichtlich des Zeitpunkts des Eintritts der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit traf die IV-Stelle indes keine für den Beklagten verbindlichen Feststellungen. So gewährte die IV-Stelle, nachdem sich das von der Klägerin am 1. Februar 2004 gestellte Leistungsbegehren (ausschliesslich) auf berufliche Massnahmen gerichtet hatte (Urk. 12/1), Kostengutsprache für die Umschulung vom 24. Oktober 2005 bis 31. Oktober 2009 (Urk. 12/55) und richtete während dieser Dauer beziehungsweise bis am 27. September 2009 (Urk. 12/86 S. 1, Urk. 12/106 S. 6) Taggelder aus. Einen allfälligen Rentenanspruch schon vor Ende August 2009 hat sie daher gar nie geprüft (vgl. auch Urk. 12/110 S. 1). In der Rentenverfugung vom 19. August 2010 (Urk. 12/128, Urk. 12/111) hielt sie denn auch lediglich fest, dass die Klägerin "seit längerem (Beginn der einjährigen Wartezeit)" erheblich in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt sei, wobei seit Abschluss der Umschulung eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit und demnach Anspruch auf eine ganze Rente bestehe (Urk. 12/111 S. 1). Dass die IV-Stelle im Rahmen der Prüfung des Anspruchs auf berufliche Massnahmen von der Eröffnung der Wartezeit am 8. September 2003 ausgegangen war (Urk. 12/39 S. 3, Urk. 15 S. 9), ist vorliegend insofern irrelevant, als der Beklagte die (keine Angaben bezüglich des Beginns der Wartezeit enthaltende) Verfügung vom 12. Juli 2005 betreffend Kostengutsprache für eine Umschulung (Urk. 12/43) mangels Rechtsschutzinteresses ohnehin nicht anzufechten berechtigt gewesen

wäre.

E. 5

5.1. Im Auftrag der BVK wurde die Klägerin am 14. Januar 2004 von Dr. med. Z., Fachärztin FMH für Innere Medizin, vertrauensärztlich untersucht. In ihrem Bericht vom 21. Januar 2004 stellte diese daraufhin folgende Diagnosen (Urk. 12/3 S. 10):

- Schwere psychische Krise mit vorwiegend depressiver Symptomatik und anamnestisch zeitweise psychosenaher Symptomatik
- Langjährige psychosoziale Belastungssituation
- Bluthochdruck bei bekannter familiärer Belastung mit Hochdruckleiden
- Hohes Kreislaufisiko (Bluthochdruck, Nikotinkonsum, familiäre Belastung)
- Ohrtinnitus nach fraglichem Herzsturz Anfang September 2003

Die Klägerin sei aus psychischen Gründen seit dem 20. Oktober 2003 und bis auf Weiteres zu 100 % arbeitsunfähig. Hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit sei noch keine langfristige Prognose möglich, insofern lasse sich auch die Berufsfähigkeit noch nicht definitiv beurteilen. Angesichts der Tatsache, dass es sich bereits um die zweite mit einer längeren Arbeitsunfähigkeit einhergehende schwere psychische Krise handle, sei eine fachärztliche psychiatrische Abklärung und Beurteilung dringend indiziert. Es erscheine daher sinnvoll, die Klägerin im Mai 2004 noch durch einen Psychiater der BVK untersuchen zu lassen (Urk. 12/3 S. 10). Berufliche Massnahmen seien in Erwägung zu ziehen, wenn die Klägerin ihre bisherige Berufstätigkeit bis im Frühjahr 2004 nicht wenigstens teilweise wieder aufnehmen könne (Urk. 12/3 S. 11).

5.2. Dr. med. A., Facharzt FMH für Oto-Rhino-Laryngologie (ORL) und Phoniatrie, hielt am 11. Februar 2004 fest, die wegen eines Völe- und Unsicherheitsgefühl im Kopf und in den Ohren erfolgte Untersuchung vom 8. September 2003 habe einen normalen ORL-Status und ein normales Hörvermögen ergeben. Aus ORL-Sicht sei die Arbeitsfähigkeit daher nicht eingeschränkt (Urk. 12/5 S. 4).

5.3. Med. pract. B., Praktische Ärztin FMH, gab am 13. Februar 2004 an, die Klägerin sei massiv retraumatisiert worden durch den Suizid ihrer geliebten Schwester im August 2003; zudem sei ihre Tochter wegen eines Austauschjahres ausgezogen, und auch der Stellenneubeginn habe sie psychisch belastet. Vom 8. bis 14. September 2003 habe eine 100%ige und vom 15. September bis 19. Oktober 2003 eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Werklehrerin bestanden. Seit dem 20. Oktober 2003 und bis auf Weiteres sei die Klägerin wieder gänzlich arbeitsunfähig (Urk. 12/8 S. 1). Im Falle einer Rückkehr an den jetzigen Arbeitsplatz bestehe eine hohe Rückfallgefahr; insofern sei eine berufliche Umstellung zu prüfen (Urk. 12/8 S. 4).

5.4. Dr. med. C., Facharzt FMH für Allgemeine Medizin, hielt am 23. Februar 2004 fest, er sei im Mai 2000 wegen Panikattacken von der Klägerin konsultiert worden. Diese habe damals angegeben, sie sei verlangsamt im Denken und brauche mehrmals am Tag 5mg Xanax. Sie habe sich gemäss eigenen Angaben in ihre Wohnung zurückgezogen und sei ein Jahr lang nicht ausgegangen. Er - Dr. C. - habe ihr in der Folge vom 16. Mai bis 4. Juni 2000 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bescheinigt. Zu

jener Zeit habe die KlÄrgerin auch bei der Psychiaterin Dr. med. D.____ in Behandlung gestanden (Urk. 12/9 S. 3 = Urk. 21/19).

5.5Ä Ä Ä Ä Am 23. Februar 2004 stellte Dr. Z.____ nachstehende Diagnosen mit Einfluss auf die ArbeitsfÄhigkeit (Urk. 12/10 S. 1):

- Status nach schwerer psychischer Krise mit vorwiegend depressiver Symptomatik und anamnestisch psychosenaher Symptomatik
- LangjÄhrige psychosoziale Belastungssituation
- Bluthochdruck bei bekannter familiÄrer Belastung mit Hochdruckleiden
- Leichter Ohrtinnitus (wahrscheinlich psychosomatisch bedingt)

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Seit dem 20. Oktober 2003 und bis auf Weiteres bestehe in der angestammten TÄtigkeit eine 100%ige ArbeitsunfÄhigkeit (Urk. 12/10 S. 1).

5.6Ä Ä Ä Ä Med. pract. E.____, Facharzt FMH fÄ¼r Psychiatrie, und lic. phil. F.____, Fachpsychologin fÄ¼r Psychotherapie FSP, diagnostizierten am 16. MÄrz 2004 eine - seit 2000 bestehende - rezidivierende depressive StÄ¶rung, mittelgradige Episode (ICD-10 F33.1). Keinen Einfluss auf die ArbeitsfÄhigkeit habe der Ä¼berdies vorhandene nichtorganische Tinnitus. Seit Oktober 2003 sei die KlÄrgerin zu 100 % arbeitsunfÄhig (Urk. 12/12 S. 1). Im Jahr 2000 sei es plÄtzlich zu massiven, von depressiven StÄ¶rungen begleiteten Panikattacken gekommen, die wÄhrend sechs Monaten zu einer vollstÄndigen ArbeitsunfÄhigkeit gefÄ¼hrt hÄtten. Nachdem die KlÄrgerin im Jahr 2002 gemobbt worden sei, sei sie dann ein Jahr lang arbeitslos gewesen. Nach der wÄhrend dieser Zeit absolvierten Ausbildung zur Zeichenlehrerin habe sie keine entsprechende Stelle gefunden und daher erneut eine Stelle als Handarbeitslehrerin angetreten. Im September 2003 habe sich - wegen zu den unverarbeiteten negativen Kindheitserlebnissen hinzutretender belastender familiÄrer Ereignisse (Wegzug der Tochter ins Ausland, Tod der Schwester) - eine erneute Krise angebahnt. Nachdem sich die KlÄrgerin wÄhrend eines Monats noch durch ein Arbeitspensum von 50 % gekÄmpft habe, sei es im Oktober 2003 zum - in der vollstÄndigen ArbeitsunfÄhigkeit resultierenden - psychischen Zusammenbruch gekommen. Die Wiederaufnahme der TÄtigkeit als Handarbeitslehrerin sei nicht sinnvoll, da sie einen erneuten Zusammenbruch oder ein Burn-out erwarten liesse. Es sei indes damit zu rechnen, dass die KlÄrgerin in einem geeigneten Arbeitsfeld wieder eine 60%ige oder gar hÄhergradige ArbeitsfÄhigkeit erlangen werde. Insofern sei eine Umschulung in Betracht zu ziehen (Urk. 12/12 S. 3).

5.7Ä Ä Ä Ä Nachdem sie die KlÄrgerin am 15. Juni 2004 erneut vertrauensÄrztlich untersucht hatte, stellte Dr. Z.____ in ihrem am 22. Juni 2004 verfassten Bericht nachstehende Diagnosen (Urk. 12/20 S. 7):

- Status nach schwerer psychischer Krise mit vorwiegend depressiver Symptomatik und anamnestisch zeitweise psychosenaher Symptomatik
- LangjÄhrige psychosoziale Belastungssituation sowie familiÄre Belastung mit Suizid der Schwester im Herbst 2003
- Bluthochdruck bei bekannter familiÄrer Belastung mit Hochdruckleiden
- Hohes Kreislaufisiko (Bluthochdruck, Nikotinkonsum, familiÄre Belastung)

- Ohrtinnitus nach fraglichem HÄrstorz Anfang September 2003, zur Zeit deutlich gebessert

Die KlÄngerin habe sich in einem - psychisch unauffälligen - guten Allgemeinzustand präsentiert. In diesem Zustand sei sie möglicherweise wieder fähig, im Teilpensum zu unterrichten. In Anbetracht der Lebensgeschichte der KlÄngerin mit vorbestehenden psychischen Krisen, langjähriger psychosozialer Belastungssituation sowie belastender Familienanamnese mit Suizid der Schwester und unter Berücksichtigung der am 14. Januar 2004 und aktuell erhobenen Befunde erscheine das Wiedererlangen der vollen Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als unwahrscheinlich. So sei davon auszugehen, dass die KlÄngerin aufgrund der verminderten psychischen Belastbarkeit nicht mehr in der Lage sei, mit den - gerade in den von ihr unterrichteten Fächern Werken und Handarbeiten häufig auftretenden - disziplinarischen Schwierigkeiten mit Schülern umzugehen. In einer Tätigkeit im künstlerischen oder im Medienbereich, in dem die KlÄngerin schon über eine beträchtliche Vorbildung und auch praktische Erfahrung verfüge, erscheine das Wiedererreichen der 100%igen Arbeitsunfähigkeit eher als realistisch. Es bestehe wahrscheinlich eine Berufsinvalidität von rund 50 %; die Restarbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit sei - sofern keine Umschulung erfolge - nach Durchführung eines Arbeitsversuchs in einem Jahr definitiv zu beurteilen (Urk. 12/20 S. 6 f.).

5.8 In ihrem im Zusammenhang mit dem Antrag auf Umschulung verfassten Schreiben vom 28. Juni 2004 an die IV-Stelle (Urk. 12/19 S. 1 f.) gab die - seit dem 7. Oktober 2003 behandelnde - Psychologin lic. phil. F. ___ an, nach langjährigen grossen Schwierigkeiten habe die KlÄngerin in den letzten Monaten zu sich selbst gefunden. Wenn die letzten Jahre für diese auch sehr krisengeschüttelt gewesen seien, sei es ihr absolut zuzutrauen, nun eine mehrjährige Ausbildung in Angriff zu nehmen (Urk. 12/19 S. 1). Es sei ihr sehr zu wünschen, dass sie nach all den ausserordentlich schwierigen Jahrzehnten endlich eine Tätigkeit finden könne, die ihr entspreche (Urk. 12/19 S. 2).

5.9 In seiner gestützt auf die Akten ergangenen Stellungnahme vom 20. Juli 2004 (Urk. 12/28) hielt Dr. med. G. ___, Arzt des Regionalärztlichen Dienstes (RAD) der IV, fest, während in der angestammten Tätigkeit wohl eine 50%ige Arbeitsfähigkeit bestehe, sei die KlÄngerin längerfristig voraussichtlich wieder in der Lage, einer geeigneteren Tätigkeit im Vollzeitpensum nachzugehen. Allerdings sei mit Rückfällen zu rechnen. Die psychiatrisch-psychotherapeutische Begleitung müsse daher fortgesetzt werden; allenfalls sei auch eine psychopharmakologische Therapie indiziert. Unter Berücksichtigung des Verlaufs und der (Familien-) Anamnese sei differentialdiagnostisch eine bipolare Störung (zum Beispiel Typ II) mit manifest depressiven nebst (eventuell subklinischen) hypomanen Episoden in Betracht zu ziehen. Die Prognose betreffend Erlangen einer nachhaltigen Stabilität sei daher mit einer gewissen Vorsicht zu stellen.

5.10 Med. pract. B. ___ hielt am 2. September 2009 fest, die KlÄngerin leide - jedenfalls schon seit der Erstkonsultation im Oktober 1990 - unter einer schizophrenen Störung (ICD-10 F20.02). Über das Jahr hinweg gesehen bestehe eine Arbeitsfähigkeit von rund 50 bis 60 %; während der schubfreien Intervalle liege eine höhergradige Arbeitsfähigkeit vor, und während psychotischer Phasen sei die KlÄngerin ausserstande zu arbeiten (Urk. 12/93 S. 1). Die KlÄngerin sei schon von verschiedenen Psychiatern und mit verschiedenen Medikamenten behandelt worden;

(Urk. 12/101 S. 27).

E. 6

6.1 Â Â Â Â Rechtsprechungsgemäss kann insbesondere im Bereich der überobligatorischen Vorsorge und dort, wo die Vorsorgeeinrichtung den Rentenentscheid ohne Bindung an jenen der Invalidenversicherung getroffen hat, aus der bisherigen Ausrichtung einer Rente - welche weder mittels Verfügung zugesprochen noch gerichtlich überpruft (vgl. Art. 73 Abs. 1 BVG) wurde - nicht auf einen Anspruch für die Zukunft geschlossen werden in dem Sinn, dass die Einstellung der Zahlungen lediglich nach einer wesentlichen Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen (vgl. Art. 17 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG]) zulässig wäre. Namentlich liegt keine Willkür (vgl. Art. 9 der Bundesverfassung [BV]) vor, wenn eine Vorsorgeeinrichtung von der früheren - befristeten - Anerkennung eines Rentenanspruchs in (gerichtlich zu überprüfender) besserer Erkenntnis der Sach- oder Rechtslage Abstand nimmt und in der Folge keine Leistungen mehr ausrichtet (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_889/2009 vom 2. Februar 2010 E. 2.2, mit Hinweisen).

6.2 Â Â Â Â Nach Erhalt des Leistungsbegehrens der Klägerin liess die BVK diese im Jahr 2004 vertrauensärztlich untersuchen. Obwohl sie aufgrund der Ergebnisse der medizinischen Abklärungen in der Folge davon ausging, dass die invalidisierende Arbeitsunfähigkeit bereits vor Beginn des Vorsorgeverhältnisses eingetreten sei und demnach keine Leistungspflicht bestehe (Urk. 12/3, Urk. 12/10, Urk. 12/20), richtete die BVK daraufhin - unter dem ausdrücklichen Hinweis darauf, dass die Anspruchsvoraussetzungen an sich (auch gegenüber einem früheren Versicherer) nicht erfüllt seien - für die Zeit vom 16. August 2004 "vorläufig" bis zum Beginn der Umschulung auf einem Invaliditätsgrad von 50 % beruhende Berufsinvalidenleistungen (Invalidenrente, überbrückungszuschuss und Kinderrente) aus (Urk. 8/10, Urk. 8/11, Urk. 8/16). In der Folge erbrachte sie nach Abschluss der beruflichen Massnahmen der IV ab September 2009 erneut Leistungen für eine 50%ige Invalidität (Urk. 8/16), und dies ohne abzuklären, ob die gesetzlichen beziehungsweise reglementarischen Voraussetzungen für einen Leistungsanspruch zu diesem Zeitpunkt erfüllt seien und - gegebenenfalls - in welchem Grad die Klägerin nun invalid sei. Sie stellte indes in Aussicht, den weiteren Leistungsanspruch nach Erhalt der Verfügung der IV zu prüfen (vgl. Schreiben vom 2. Dezember 2009, Urk. 8/15). Die von der Vertrauensärztin und Internistin Dr. Z.____ - angesichts der ausschliesslich relevanten psychischen Störung - empfohlene Untersuchung durch einen Psychiater (Urk. 6 S. 10) hatte die BKV bis dahin nicht durchführen lassen (und in der Folge nach Kenntnisnahme des psychiatrischen Gutachtens von Dr. Y.____ vom 31. März 2010 [Urk. 12/101] wohl für nicht mehr erforderlich befunden). Die Leistungsausrichtung war, sofern und soweit sie nicht ohnehin befristet und provisorisch erfolgte, spätestens ab September 2009 jedenfalls insofern zweifellos unrichtig, als das ihr zugrunde liegende Verfahren massive Mängel aufwies. Aufgrund dieser Gegebenheit und der Tatsache, dass vorliegend nicht der Anspruch auf Weiterausrichtung einer (ausschliesslich reglementarisch und für maximal zwei Jahre vorgesehenen) Berufsinvalidenrente, sondern derjenige auf Invalidenleistungen im Sinne von Art. 23 bis 26 BVG, den der Beklagte noch gar nicht geprüft hat, strittig ist, ist die Berufung auf den Vertrauensschutz (Urk. 1 S. 6, Urk. 15 S. 9) jedenfalls unbehelflich. Hinzuweisen ist in diesem Zusammenhang auch darauf, dass die Klägerin selbst

jedenfalls am 17. Juli 2009 noch davon ausgegangen war, dass die erneut erbrachten Rentenleistungen lediglich vorübergehender Natur seien (Urk. 12/84 S. 2). Der Beklagte, welcher der Klägerin ursprünglich ausdrücklich - unter Verneinung einer entsprechenden Rechtspflicht - auf freiwilliger Basis und ab September 2009 offensichtlich aufgrund eines Versehens (überobligatorische) Berufsinvalidenleistungen ausrichtete, war demnach durchaus berechtigt, frei zu prüfen, ob der Klägerin ab Oktober 2010 (Leistungseinstellung per 30. September 2010, Urk. 8/16) Leistungen nach Art. 23 ff. BVG zuständen.

E. 7

7.1. Gestützt auf das - auf den Ergebnissen der am 29. März 2010 durchgeführten fundierten Untersuchung (Urk. 12/101 S. 20 ff.), in Kenntnis der Vorakten ergangene (Urk. 12/101 S. 15 ff.), die geklagten Beschwerden berücksichtigende (Urk. 12/101 S. 18 ff.) und überzeugend begründete (Urk. 12/101 S. 22 ff.; zum Beweiswert einer medizinischen Expertise vgl. BGE 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c) - Gutachten von Dr. Y. ___ vom 31. März 2010 (Urk. 12/101) ist davon auszugehen, dass die Klägerin seit der Adoleszenz unter einer schizoaffektiven Störung leidet. Im Wesentlichen in Übereinstimmung mit den weiteren Ärzten (Urk. 12/3 S. 11, Urk. 12/8 S. 1, Urk. 12/10 S. 1, Urk. 12/96 S. 3) gelangte die genannte Psychiaterin zum Schluss, dass die - bis dahin rezidivierende - Symptomatik im Jahr 2003 nicht mehr remittierte und seither eine vollständige Arbeitsunfähigkeit auch in einer leidensangepassten Tätigkeit zeitigt (Urk. 12/101 S. 25). Fest steht nach Lage der Akten zudem, dass der Klägerin - wegen des nämlichen Leidens - schon vom 16. Mai bis 4. Juni 2000 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bescheinigt worden war (Urk. 12/9 S. 3; vgl. auch Urk. 12/12 S. 3). Eine weitere rechtzeitig attestierte Arbeitsunfähigkeit ist nicht aktenkundig.

7.2. Zu den Auswirkung der seit Jahren bestehenden psychischen Symptomatik auf die Leistungsfähigkeit in der Zeit vor dem Zusammenbruch im September 2003 nahm von den behandelnden beziehungsweise begutachtenden Ärzten einzig med. pract. B. ___ explizit Stellung. Die genannte Hausärztin hielt dabei am 2. September 2009 fest, dass die Arbeitsfähigkeit der Klägerin aufgrund der schon zu Behandlungsbeginn im Oktober 1990 bestandenen schizophrenen Störung während psychotischen Phasen jeweils gänzlich aufgehoben und über das Jahr hinweg gesehen zu rund 40 bis 50 % eingeschränkt gewesen sei (Urk. 8/5 S. 1). Die seit Oktober 2004 (Urk. 12/12 S. 2) behandelnden med. pract. E. ___ und lic. phil. F. ___ gingen - in Übereinstimmung mit Dr. Z. ___ (Urk. 8/6 S. 9) - davon aus, dass die Klägerin jedenfalls im Jahr 2000, als sie im Rahmen einer nach dem damals erlittenen Zusammenbruch genommenen Auszeit keiner Arbeit nachgegangen sei, während sechs Monaten gänzlich arbeitsunfähig gewesen sei (Urk. 12/12 S. 3). Wenn Dr. Y. ___ und die weiteren Ärzte und Therapeuten sich auch nicht ausdrücklich zu den Auswirkungen der psychischen Störung auf die Leistungsfähigkeit vor dem 8. September 2003 äusserten, so geht aus ihren Berichten - wie auch aus den weiteren Akten - doch klar hervor, dass sich diese schon damals seit Jahren negativ in der Leistungsfähigkeit der Klägerin niedergeschlagen hatte.

Ä. Sowohl Dr. Y. ___ als auch die behandelnde Psychologin lic. phil. F. ___ gingen davon aus, dass sich die psychische Symptomatik - seit der Kindheit (Urk. 8/6 S. 8) beziehungsweise der Adoleszenz (Urk. 12/101 S. 23) - über Jahre hinweg entwickelt und schon früh im Verhalten der Klägerin manifestiert habe (vgl. auch Urk.

12/19 S. 1, Urk. 12/3 S. 4). Zu einer ersten eindeutig psychotischen Episode mit akuten Körperhalluzinationen und Ich-Demarkationsstörungen sei es dabei während der Sekundarschulzeit gekommen, als die Klägerin, die seit dem frühen Erwachsenenalter Stimmen höre (Urk. 12/101 S. 9), versucht habe, mit Chemikalien die Schule zu sprengen (Urk. 12/101 S. 13, S. 22 und S. 25). Während der - wider Willen absolvierten und im Alter von 19 ½ Jahren abgeschlossenen - Ausbildung zur Handarbeitslehrerin sei es erneut zu einer psychischen Dekompensation gekommen; die Klägerin sei damals - nach eigenen Angaben, weil sie vor dem Unheimlichen habe fliehen müssen - ausgerissen und habe sich zwei Monate lang von der Umwelt abgeschottet (Urk. 12/101 S. 5 und S. 22, Urk. 8/6 S. 4).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Nach dem Einstieg in die Berufstätigkeit im Jahr 1980 kam es von Anfang an - krankheitsbedingt (vgl. Gutachten Dr. Y. ___ vom 31. März 2010, Urk. 12/101 S. 5, S. 6 und S. 25) - zu ausgesprochen häufigen Stellenwechseln, wobei die Klägerin nicht nur (zwischen 1980 und 2002 an insgesamt mindestens elf Stellen [Urk. 12/3 S. 3, Urk. 12/17 S. 3]) als Lehrerin, sondern kurzzeitig auch in anderen Berufszweigen tätig war und diverse Ausbildungen begann, die sie dann meist nach wenigen Monaten wieder abbrach (vgl. Urk. 12/101 S. 23, Urk. 12/17). Dass sie es jeweils nicht länger als ein bis zwei Jahre an einer Stelle ausgehalten habe, erklärte die Klägerin damit, dass sie stets lieber temporär gearbeitet habe, um so wieder fliehen zu können; vor ihrem Beruf als Werklehrerin empfinde sie, die institutionelle Gewalt ablehne, Ekel. Die Tätigkeit an den einzelnen Schulen habe sie als Horror erlebt; es sei jeweils zu widerlichen und unfassbaren Geschehnissen gekommen, die Bedrohungs- und Beeinträchtigungsgefühle in ihr hervorgerufen hätten oder sie in Hektik geraten lassen (Urk. 12/101 S. 5, S. 6 und S. 25). Dass das, was in ihr ablaufe, schizophren genannt werde, wisse sie seit Jahrzehnten (Urk. 12/101 S. 19). Im Laufe der Zeit habe sie sich auch schon einer medikamentösen Behandlung mit Lexotanil unterzogen (Urk. 12/101 S. 9).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Nachdem 1998 eine schleichende Dekompensation der psychischen Stimmung eingesetzt hatte (vgl. Gutachten Dr. Y. ___ vom 31. März 2010, Urk. 12/101 S. 23), kam es im Jahr 2000 zu einem psychischen Zusammenbruch, welcher die Klägerin in der Folge - nach nach kurzer Zeit gescheiterten Arbeitsversuchen an zwei Schulen - veranlasste, sich eine sechsmonatige "private Auszeit" zu nehmen, um schneller wieder arbeiten zu können (Urk. 12/3 S. 3 und S. 5, Urk. 12/126 S. 1 und S. 3, Urk. 8/6 S. 9, Urk. 12/12 S. 1, Urk. 17/3 S. 2). Dies "versuchte" (Urk. 12/101 S. 11) sie daraufhin denn auch. Von Januar bis Juli 2001 unterrichtete sie an der Kantonalen Schule V. ___ beziehungsweise von August 2001 bis Juli 2002 an der Heilpädagogischen Schule der Stadt U. ___, bevor sie ab Juli 2002 ein Jahr lang arbeitslos war (Urk. 12/3 S. 3, Urk. 12/17 S. 3). Allerdings konnte sie gemäss eigenen Eingaben nach dem "ersten Burn-out" im Jahr 2000 ihre Energie nie mehr richtig mobilisieren (Urk. 12/101 S. 10). Um ihre Kräfte, die sie vollumfänglich für ihre Berufstätigkeit benötigte, zu schonen und damit die weitere Erwerbstätigkeit überhaupt zu ermöglichen, gab sie sämtliche sportlichen Aktivitäten auf und zog sich sozial zurück beziehungsweise "schottete sich von der Umwelt ab" (Urk. 12/3 S. 4, Urk. 12/9 S. 3, Urk. 12/126 S. 3, Urk. 12/101 S. 10 und S. 19). Sie sieht sich, weil sie sich (aufgrund der Demarkationsstörungen, des Stimmenhörens und der Paranoia [vgl. Gutachten Dr. Y. ___ vom 31. März 2010, Urk. 12/101 S. 14 f.]) als keinem Partner mehr zumutbar erachtet, ausserstande, eine Beziehung einzugehen (Urk. 12/101 S. 6 und S. 14 f.), und empfindet es seit der im Jahr 2000 eingetretenen psychischen

Dekompensation auch als unmöglich, sich frei zu bewegen (Urk. 12/101 S. 19). Während ihrer Tätigkeit an der Heilpädagogischen Schule der Stadt U.____ (Schuljahr 2001/02), bei der sie (erneut) gemobbt worden sei (Urk. 12/101 S. 7 und S. 10), seien überdies Stimmen über sie hereingefallen, und sie werde seither auch von Schatten begleitet (Urk. 12/101 S. 10). Nachdem die Klägerin für das Schuljahr 2002/03 keine Stelle mehr fand, absolvierte sie während der Dauer der - sie psychisch stark belastenden - einjährigen Arbeitslosigkeit noch eine Ausbildung zur Zeichnungslehrerin (Urk. 8/6 S. 5 und S. 9). In der Folge "versuchte" (Urk. 12/101 S. 11) sie ab August 2003 noch an der Schule H.____ zu arbeiten, wobei das neue Arbeitsverhältnis gemäss med. pract. B.____ bereits im Vorfeld eine grosse psychische Belastung für die Klägerin darstellte (Urk. 12/8 S. 4). Laut Letzterer krachte dann drei Wochen nach Stellenantritt, nachdem sich ihre Schwester suizidiert und ihre Tochter sie wegen eines Austauschjahrs verlassen habe, schliesslich alles zusammen (Urk. 12/101 S. 11).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Zwar gelang es der Klägerin trotz ihrer psychischen Krankheit während langer Zeit, im Rahmen ihrer diversen Arbeitsverhältnisse, betreffend welche ihr jeweils gute Arbeitszeugnisse ausgestellt wurden (Urk. 12/15), eine beachtliche Leistung zu erbringen. Indes war sie bis kurz vor der psychischen Dekompensation im Sommer 2000 während dreizehn Jahren (von 1986 bis Ende 1999) durchwegs lediglich im Teilpensum (50 bis 85 %) angestellt (Urk. 12/17 S. 3), wechselte ständig die Stellen, weil sie es aufgrund ihrer Gesundheitsstörung nicht länger aushielt, und war zwischenzeitlich - nicht nur im Jahr 2002, sondern gemäss Auszug aus dem individuellen Konto (Urk. 12/7) bereits von August 1993 bis August 1994 und von März bis Dezember 1998 - wiederholt arbeitslos. Angesichts einerseits des Umstands, dass die psychische Störung es der Klägerin verunmöglichlichte, für längere Zeit in einem Arbeitsverhältnis zu bleiben, und andererseits der Tatsache, dass sie ab 2000 sämtliche psychischen und physischen Ressourcen vollumfänglich benutzte, um ihre Arbeitsleistung erbringen zu können, ist - im Einklang mit der Beurteilung der seit Jahren behandelnden Hausärztin med. pract. B.____ (Urk. 12/93 S. 1) - davon auszugehen, dass die Klägerin im Zeitpunkt des Beginns des Vorsorgeverhältnisses mit dem Beklagten schon seit geraumer Zeit erheblich in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt war.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Dass der Klägerin - abgesehen von der Zeit vom 16. Mai bis 4. Juni 2000 (vgl. Bericht Dr. C.____ vom 23. Februar 2004, Urk. 12/9 S. 3) - vor September 2003 aktenkundig weder von med. pract. B.____ noch von einem anderen Arzt (echtzeitlich) eine Arbeitsunfähigkeit bescheinigt wurde, ist nicht mit einer bis Herbst 2003 tatsächlich bestandenen uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit, sondern vielmehr mit der krankhaften Überzeugung der Klägerin, ansonsten endgültig das "Aufenthaltsrecht" beziehungsweise das Existenzrecht zu verlieren, zu erklären (Urk. 12/101 S. 25). So setzte sie - auf Kosten ihrer Gesundheit - alles daran, die psychische Symptomatik geheim zu halten und ihr jeweiliges Arbeitspensum zu erfüllen. Dabei zog sie es im Jahr 2000, als sie sich nach ihrem damaligen psychischen Zusammenbruch gänzlich ausserstande sah, zu arbeiten, gar vor, statt Krankentaggelder zu beziehen, ihre sechsmonatige "private Auszeit" mit Ersparnissen zu finanzieren, was schliesslich in existenziellen Engsten der alleinerziehenden Mutter einer Tochter (Urk. 12/101 S. 9) resultierte (Urk. 12/101 S. 10 und S. 13). Die schliesslich während eines halben Jahres eine gänzliche Arbeitsunfähigkeit zeitigende (Urk. 8/6 S. 9, Urk. 12/12 S. 3) massive psychische Dekompensation war damals von der Schulleitung nicht einmal bemerkt worden, bot diese

der KlÄgerin doch im Anschluss an die Vikariatsstelle vom 1. Januar bis 31. Juli 2000 gar noch eine Festanstellung an (Urk. 17/3 S. 2). Ihre psychotische Symptomatik verschwieg die KlÄgerin - nicht nur gegen¼ber ihren jeweiligen Arbeitgebern - lange (Urk. 12/101 S. 27); Aussenstehende hÄtten nie gemerkt, wie schlecht es ihr gegangen sei, da sie sich von klein auf gewohnt sei, sich zusammenzunehmen. Selbst nach der psychischen Dekompensation im September 2003 hatte sie gemÄss eigenem Bekunden noch MÄhe, sich ihre (als beschÄmend beziehungsweise als Verrat an der Familie empfundene [Urk. 8/6 S. 6]) - nun Ärztlich bescheinigte - ArbeitsunfÄhigkeit einzugestehen (Urk. 12/83 S. 1 und Urk. 12/87 S. 1). Noch nach dem Zusammenbruch im Herbst 2003 zeigte sie sich - nicht zuletzt im Hinblick auf ihre finanziellen Verpflichtungen gegen¼ber ihrer Tochter (Urk. 12/101 S. 8, S. 14 und S. 19) - entschlossen, nach der - trotz der schweren psychopathologischen Symptomatik unter Einsatz sÄmtlicher Energie (Urk. 12/101 S. 13 und S. 18) schliesslich nach vier Jahren erfolgreich abgeschlossenen Umschulung zum Bachelor of Arts in Information und Dokumentation (Urk. 12/50) - wieder ins Arbeitsleben einzusteigen. So schrieb sie im Jahr 2009, als sie in jeglicher TÄtigkeit vollstÄndig arbeitsunfÄhig war, gar noch rund hundert Stellenbewerbungen (Urk. 12/125 S. 1). Nachdem sie die konsequente Durchf¼hrung einer psychotherapeutischen und psychopharmakologischen Behandlung bis dahin verweigert hatte (Urk. 8/6 S. 4, Urk. 12/93 S. 2), war sie nach dem Suizid ihrer ihr sehr nahe stehenden Schwester - um nicht das gleiche Schicksal wie diese zu erleiden - im Jahr 2003 zwar erstmals willens, Hilfe anzunehmen (Urk. 8/6 S. 5). Indes fehlte ihr selbst zu diesem Zeitpunkt noch die Bereitschaft, der nun konsultierten Psychologin lic. phil. F.____ sÄmtliche Beschwerden anzugeben (Urk. 12/101 S. 14 und S. 27).

7.3ÄÄÄÄÄÄ Nach dem Gesagten wirkt sich die seit der Kindheit beziehungsweise Adoleszenz bestehende psychische GesundheitsstÄ¶rung schon seit Jahren in variierendem Ausmass auf die LeistungsfÄhigkeit der KlÄgerin aus und schrÄnkte diese nicht erst seit dem - wohl durch ung¼nstige psychosoziale UmstÄnde (Suizid der Schwester, Austauschjahr der Tochter, Antritt einer neuen Stelle) ausgel¶sten - Zusammenbruch im September 2003, sondern spÄtestens seit der im Jahr 2000 eingetretenen und vor¼bergehend wÄhrend rund sechs Monaten mit einer gÄnzlichen ArbeitsunfÄhigkeit einhergegangenen psychischen Dekompensation - ohne wesentlichen Unterbruch anhaltend - erheblich (vgl. hiezu etwa Urteil des Bundesgerichts 9C_670/2010 vom 23. Dezember 2010 E. 1.1, mit Hinweisen) in ihrer ArbeitsfÄhigkeit ein. Die Verneinung des Anspruchs auf (weitere) Invalidenleistungen der beruflichen Vorsorge erweist sich demnach als rechtens. Insofern er¼brigt sich auch die vom Beklagten beantragte Einholung eines Berichts der von der KlÄgerin im Jahr 2000 zwei- oder dreimal konsultierten Psychiaterin Dr. med. D.____ (Urk. 20 S. 3 und S. 7, Urk. 23 S. 2).

8.ÄÄÄÄÄÄ Betreffend den Antrag des obsiegenden Beklagten auf Zusprechung einer ProzessentschÄdigung (Urk. 7 S. 2) ist festzuhalten, dass Art. 73 Abs. 2 BVG zwar einen entsprechenden Anspruch der obsiegenden VersicherungstrÄgerin nicht ausschliesst. Indes werden den TrÄgern der beruflichen Vorsorge gemÄss BVG beziehungsweise den mit Äffentlich-rechtlichen Aufgaben betrauten Organisationen in Anlehnung an die Rechtsprechung zu Art. 159 Abs. 2 des bis Ende 2006 in Kraft gestandenen Bundesgesetzes Äber die Organisation der Bundesrechtspflege (Bundesrechtspflegegesetz [OG]) - und in Äbereinstimmung mit Ä§ 34 Abs. 2 des Gesetzes Äber das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) e contrario - praxisgemÄss keine ParteientschÄdigungen zugesprochen. Es

besteht kein Grund, beim Beklagten anders zu verfahren (vgl. BGE 128 V 133 E. 5b, 126 V 150 E. 4a, 118 V 169 E. 7 und 117 V 349 E. 8, mit Hinweisen; vgl. auch BGE 122 V 125 E. 5b und 320 E. 1a und b sowie 112 V 356 E. 6).

Das Gericht erkennt:

1. Die Klage wird abgewiesen.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Dem Beklagten wird keine Prozessentschädigung zugesprochen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwältin Caroline Busslinger Moos unter Beilage des Doppels von Urk. 26

- Rechtsanwältin Marta Mozar

- Bundesamt für Sozialversicherungen

5. Gegen diese Entscheidung kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

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