

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2002.00215 vom 25. April 2003

ZH Sozialversicherungsgericht, 2003-04-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2002.00215

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2002.00215 du 25 avril 2003

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2002.00215 del 25 aprile 2003

Erwägungen

E. 1

1.1????? Am 1. Januar 2003 sind das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG) und die Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 11. September 2002 (ATSV) in Kraft getreten und haben in einzelnen Sozialversicherungsgesetzen und -verordnungen zu Revisionen geführt. In materiellrechtlicher Hinsicht gilt jedoch der allgemeine Übergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen sind, die gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 467 Erw. 1, 126 V 136 Erw. 4b, je mit Hinweisen). Da sich der hier zu beurteilende Sachverhalt vor dem 1. Januar 2003 verwirklicht hat, gelangen die materiellen Vorschriften des ATSG und der ATSV sowie die gestützt darauf erlassenen Gesetzes- und Ordnungsrevisionen im vorliegenden Fall noch nicht zur Anwendung. Bei den im Folgenden zitierten Gesetzes- und Ordnungsbestimmungen handelt es sich deshalb - soweit nichts anderes vermerkt wird - um die Fassungen, wie sie bis Ende 2002 in Kraft gewesen sind.

1.2????? Nach Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) gilt als Invalidität die durch einen körperlichen oder geistigen Gesundheitsschaden als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall verursachte, voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbsunfähigkeit.

1.3????? Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG haben Versicherte Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu 66

E. 2

/

E. 3

3.1????? Für Ausprägung und Charakter der körperlichen Symptomatik liess der Beschwerdeführer auf die Angaben im rheumatologischen Untergutachten und im Gesamtgutachten der MEDAS Basel (vgl. Urk. 14/11/2 S. 2 und Urk. 14/11/1 S. 3 f.) verweisen (Urk. 1 S. 4). Es ist somit davon auszugehen, dass die Gutachter seine Schilderungen korrekt wiedergegeben haben, und die betreffenden Passagen müssen angesichts ihrer Ausführlichkeit und ihres Detaillierungsgrades auf einer eingehenden und sorgfältigen Befragung des Beschwerdeführers beruhen. Ebenfalls als sorgfältig erscheinen die internistischen Abklärungen, die der fallverantwortliche Arzt Dr. G.____ und der Ersteller des rheumatologischen Untergutachtens, Dr. H.____, selber durchgeführt haben; insbesondere haben sowohl Dr. G.____ als auch Dr. H.____ neben ihren fachspezifischen

Untersuchungen auch Erhebungen zum Neurostatus gemacht (vgl. Urk. 14/11/1 S. 5 und Urk. 14/11/2 S. 3). Sodann hat Dr. H.____ die in den Jahren 1998 bis 2000 angefertigten Röntgenaufnahmen der Wirbelsäule und des Beckens beigezogen (vgl. Urk. 14/11/2 S. 3 f.), und angesichts dessen, dass die Befunde im Bereich der Halswirbelsäule im Jahr 2000 (Mai) offenbar nicht wesentlich verändert erscheinen gegenüber den Befunden im Jahr 1998, ist nicht zu bemängeln, dass der Gutachter nicht nochmals neue radiologische Aufnahmen erstellt hat. Ferner hat sich Dr. G.____ vom Beschwerdeführer die - in der Beschwerdeschrift nochmals explizit erwähnten (vgl. Urk. 1 S. 6) - Episoden mit Abnahme der Sehkraft, verbunden mit dem Gefühl nahender Bewusstlosigkeit, schildern lassen (vgl. Urk. 14/11/1 S. 4), hat jedoch offenbar keine internistische Erklärung dafür finden können, wobei der Beschwerdeführer selber auch nicht geltend gemacht hat, die betreffende Symptomatik habe sich abgesehen von den beschriebenen beiden Malen weiter wiederholt.

???????? In somatischer Hinsicht stellen sich die Abklärungen der MEDAS-Gutachter somit als umfassend und gründlich dar, und ihre Zuverlässigkeit wird daher nicht in Frage gestellt durch den Umstand, dass Dr. E.____ über die offenbar wenigen Konsultationen in ihrer Praxis (vgl. das Schreiben der Ärztin vom 19. November 1999, Urk. 14/11/12, aber auch die Sachverhaltsdarstellung des Beschwerdeführers, Urk. 1 S. 9) keine Angaben mehr machen konnte oder wollte. Demzufolge sind auch die somatischen Diagnosen, die gemäß den MEDAS-Gutachtern Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers haben, nicht in Zweifel zu ziehen. Sie sind im Gesamtgutachten wiedergegeben als 1.

Panvertebrales Schmerzsyndrom zervikal und thorakolumbal akzentuiert bei/mit degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule, Wirbelsäulenfehlform nach Morbus Scheuermann thorakolumbal, zervikozephaler sowie thorakolumbovertebraler und intermittierend zerviko- und lumbospondylogener Symptomatik und leichter muskulärer Dysbalance, 2. Periarthropathia coxae bei beginnender Coxarthrose beidseits und 3. Periarthropathia humeroscapularis whs. tendopathica rechts (vgl. Urk. 14/11/1 S. 7) und entsprechen den Diagnosen, die Dr. H.____ im Rahmen der rheumatologischen Unterbegutachtung erhoben hat (vgl. Urk. 14/11/2 S. 4).

???????? Plausibel ist des Weiteren auch die Festlegung der Arbeitsfähigkeit aus somatisch-rheumatologischer Sicht auf 60 - 70 % für die angestammte Tätigkeit des Beschwerdeführers als Vertreter im Aussendienst (vgl. Urk. 14/11/2 S. 4). Hinzuweisen ist insbesondere darauf, dass etliche der als ungünstig erachteten Verrichtungen - wie Heben und Tragen von Lasten, länger dauerndes Verharren in Zwangspositionen, repetitive Stereotypien und Berkopfarbeiten (vgl. Urk. 14/11/2 S. 4) - bei dieser Tätigkeit kaum eine Rolle spielen und auch nicht jede Vertreterstelle notwendigerweise längere Autofahrten mit sich bringt. Dass Dr. D.____ dem Beschwerdeführer in seinem Bericht vom 14. Juli 1999 (Urk. 14/13) eine höhere, 50%ige Arbeitsunfähigkeit attestierte, steht nicht in einem eigentlichen Widerspruch zur Beurteilung des MEDAS-Rheumatologen. Denn Dr. D.____ erwähnte, dass auch eine psychisch begründete Verminderung der Leistungsfähigkeit infolge eines depressiven Zustandsbildes bestehe (vgl. Urk. 14/13 Beiblatt). Er beschränkte sich daher bei seiner Arbeitsfähigkeitsbeurteilung offenbar nicht auf die somatische Komponente, hielt allerdings eine ergänzende psychiatrische Beurteilung für angezeigt (vgl. Urk. 14/13 S. 1 und Beiblatt).

3.2???? Der Verfasser und die Verfasserin des psychiatrischen Untergutachtens erhoben die Diagnose einer leicht- bis mittelgradigen depressiven Episode (Code F32.0 der Internationalen Klassifikation psychischer Störungen der Weltgesundheitsorganisation,

ICD-10) und stellten akzentuierte Persönlichkeitszüge (ICD-10 Z73.1) sowie multiplen Substanzgebrauch (Cannabis und Benzodiazepine; ICD-10 F19) fest (Urk. 14/11/3 S. 5). Entgegen der Annahme von Dr. D. ___ gelangten sie jedoch zum Schluss, dass die vorhandene psychische Problematik keine wesentlichen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit habe (vgl. Urk. 14/11/3 S. 6).

Der Beschwerdeführer zweifelte die Tauglichkeit dieser psychiatrischen Beurteilung unter anderem deshalb an, weil die MEDAS-Ärzte keine Auskunft bei Dr. med. et phil. M. ___ eingeholt hatten, welche ihn etwa im Jahr 2000 behandelt hatte (vgl. Urk. 1 S. 7, S. 9 und S. 10). Gemäss den Angaben des Beschwerdeführers, wie sie im psychiatrischen Untergutachten wiedergegeben sind (vgl. Urk. 14/11/3 S. 4), hatte sich jene Behandlung jedoch auf "einige Male" beschränkt und hatte im Wesentlichen in der Verordnung von Medikamenten bestanden, die der Beschwerdeführer nach einer gewissen Zeit von sich aus, offenbar ohne erneute Konsultation der Ärztin, wieder abgesetzt hatte. Unter diesen Umständen vermag das Fehlen einer Stellungnahme von Dr. M. ___ die Aussagekraft des psychiatrischen MEDAS-Untergutachtens nicht zu schmälern. Dies gilt umso mehr, als die Gutachterin und der Gutachter vom Beschwerdeführer selber umfassende Angaben sowohl zu seinem gegenwärtigen psychischen Zustand als auch zur psychischen Situation in der Vergangenheit entgegennahmen, ihn auch zur Lebensgeschichte und zur aktuellen Lebenssituation befragten und zusätzlich gewisse Testuntersuchungen durchführten. Wenn der Beschwerdeführer unter diesen Umständen vorbringen liess, die psychiatrische Vorgeschichte in der Anamnese sei "allzu dürftig" (vgl. Urk. 1 S. 10), so kann dies nicht den Gutachtern zum Vorwurf gemacht werden, sondern muss darauf zurückgeführt werden, dass bis zum Zeitpunkt der MEDAS-Begutachtung noch nie eine vertiefte psychiatrische Abklärung und auch keine länger dauernde Behandlung stattgefunden hatte. Der Beschwerdeführer liess ferner bemängeln, dass die Erstellerin und der Ersteller des psychiatrischen Untergutachtens lediglich eine einmalige Exploration durchgeführt hätten und deshalb den Schwankungen seines psychischen Zustandes nicht ausreichend Rechnung getragen hätten (vgl. Urk. 1 S. 11 und S. 13 f.). Indessen ist darauf hinzuweisen, dass der Beschwerdeführer - in einer gewissen Diskrepanz zu den Vorbringen in der Beschwerdeschrift (vgl. Urk. 1 S. 11) - am Untersuchungstag offenbar angab, gegenwärtig in einer "psychisch schlechten Phase" zu sein (vgl. Urk. 14/11/3 S. 2). Es kann daher nicht davon ausgegangen werden, dass sich die Beschränkung auf einen einzigen psychiatrischen Abklärungstag für ihn nachteilig ausgewirkt hat. Vielmehr kann unter diesen Umständen der Beurteilung, dass der Beschwerdeführer aus rein psychiatrischer Sicht derzeit in seiner Arbeitsfähigkeit nicht wesentlich eingeschränkt sei, Geltungskraft über den Tag der Begutachtung hinaus zugeschrieben werden.

Auch die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung als solche leuchtet ein. Die Gutachterin und der Gutachter legten anschaulich dar, dass die Selbstbeurteilung des Beschwerdeführers zwar auf einen mittleren Schweregrad einer depressiven Episode schliessen lasse, dass sich objektiv jedoch nur eine leichte depressive Symptomatik mit leichter Merkfähigkeitsstörung, Minderung der Vitalgefühl, leichter Depressivität, Insuffizienzgefühlen, Antriebshemmung und Affektlabilität finde (vgl. Urk. 14/11/3 S. 6), und dass der Beschwerdeführer in seiner Stimmung leicht aufhellbar sei, insbesondere während der Entgegennahme eines Natelanrufs oder bei den Erzählungen von seiner Tochter (vgl. Urk. 14/11/3 S. 5). In der festgestellten Diskrepanz zwischen subjektivem psychischem Empfinden und objektivem psychischem Erscheinungsbild liegt auch die

erzielt wird, in dessen Rahmen die versicherte Person die ihr verbliebene Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und wenn es der Leistung der versicherten Person entspricht, das heisst weder als Soziallohn erscheint (vgl. Art. 25 Abs. 1 lit. b der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV]) noch als Lohn, der aus invaliditätsfremden Gründen tiefer ist als es der erbrachten Leistung angemessen wäre. Vor allem an der Ausschöpfung der verbliebenen Arbeitsfähigkeit fehlt es jedoch im konkreten Arbeitsverhältnis, da das geleistete Pensum gemäss den Angaben des Beschwerdeführers gegenüber den MEDAS-Gutachtern lediglich etwa 15 Wochenstunden beziehungsweise 30 % beträgt (vgl. Urk. 14/11/1 S. 3 und S. 4 sowie Urk. 14/11/3 S. 3). Als problematisch erscheint ferner entgegen der Annahme in der Beschwerdeschrift (vgl. Urk. 1 S. 14) auch, als Valideneinkommen den Monatslohn von Fr. 5'800.-- anzunehmen, der im Arbeitsvertrag mit dem Vorgänger der C.____ für eine Vollzeitbeschäftigung vereinbart gewesen war (vgl. Urk. 14/32/2). Denn jenes Arbeitsverhältnis hatte nur sehr kurze Zeit gedauert, und aufgrund dessen, dass das Unternehmen in der damaligen Form nicht weitergeführt worden ist, kann nicht ohne weiteres davon ausgegangen werden, dass der Beschwerdeführer bei voller Gesundheit immer noch zu vergleichbaren Arbeits- und Lohnbedingungen beschäftigt wäre. Diese Umstände lassen es als angezeigt erscheinen, den Invaliditätsgrad mittels Prozentvergleich zu bestimmen.

Dabei ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer seine verbliebene Arbeitsfähigkeit am besten mit einer Tätigkeit im angestammten Beruf als Vertreter im Aussendienst erwerblich zu verwerten vermag. Dennoch kann nicht ohne weiteres angenommen werden, dass die gesundheitlich bedingte Verdiensteinbusse gerade dem Mass der Arbeitsunfähigkeit entspricht. Denn der Beschwerdeführer liess zu Recht darauf hinweisen (vgl. Urk. 1 S. 15 und S. 16), dass er als gesundheitlich beeinträchtigter Arbeitnehmer mit einer lohnmassigen Benachteiligung gegenüber voll leistungsfähigen Arbeitnehmern rechnen muss (vgl. BGE 124 V 323 f. Erw. 3b/bb) und dass zudem Teilzeitbeschäftigungen im Vergleich zu Vollzeitbeschäftigungen häufig unterproportional entlohnt werden (vgl. BGE 126 V 82 Erw. 7b). Auch wenn einleuchtet, dass überproportionale Einkommenseinbussen im Bereich der umsatzabhängig entlohten Tätigkeiten besonders markant sein können (vgl. Urk. 1 S. 16), kann jedoch eine Reduktion im Ausmass, wie es die Arbeitgeberin im Fragebogen angab - Verminderung des Einkommens um 75 % bei 50%igem Beschäftigungsgrad (vgl. Urk. 14/32/1 S. 2) -, bezogen auf den massgebenden allgemeinen Arbeitsmarkt nicht angenommen werden. Denn im Zeitpunkt der Ausfüllung des Fragebogens hatte der Beschwerdeführer erst einige Monate, von Februar 1999 bis Mai 1999, teilszeitlich bei der C.____ gearbeitet, und es ist daher gut denkbar, dass noch andere, invaliditätsfremde Faktoren wie beispielsweise die Einarbeitungsphase den Umsatz niedrig gehalten haben. Wenn daher - entsprechend dem Vorgehen der Beschwerdegegnerin - zu Gunsten des Beschwerdeführers von der unteren Limite seiner Leistungsfähigkeit von 60 % ausgegangen wird, so ist den dargelegten Kriterien durch eine zusätzliche Einkommensverminderung um höchstens 15 % Genüge getan. Daraus resultiert eine höchstens 49%ige Einkommenseinbusse. Aufgrund der gesundheitlichen Situation, wie sie sich in der Zeit bis und mit der MEDAS-Begutachtung darstellte, hat der Beschwerdeführer somit keinen Anspruch auf eine reguläre halbe Rente.

3.4.??? Was sodann die Rüge des Beschwerdeführers anbelangt, die Beschwerdegegnerin habe es unterlassen, aktuelle medizinische Berichte für die Zeit zwischen der MEDAS-Begutachtung und dem Erlass der angefochtenen Verfügung einzuholen (vgl. Urk.

1 S. 10), so ist dem entgegenzuhalten, dass die von ihm geltend gemachte Veränderung seines Gesundheitszustandes durch einen Kinnhaken erst am 21. März 2002 eingetreten ist (vgl. Urk. 1 S. 6) und sich somit unter Berücksichtigung der dreimonatigen Wartezeit (Art. 88a Abs. 2 IVV) erst nach dem Datum der angefochtenen Verfügung rentenerhöhend auswirken konnte. Es besteht daher kein Anlass, die Beschwerdegegnerin im Rahmen des vorliegenden Verfahrens zur beantragten Einholung von Berichten des Nachfolgers von Dr. D.____ und des behandelnden Chiropraktors N.____ (vgl. Urk. 1 S. 9 f.) zu verhalten. Sie ist aber darauf hinzuweisen, dass sie die Frage nach einem Rentenrevisionsgrund infolge des Ereignisses vom 21. März 2002 ohne nochmaliges explizites Begehren des Beschwerdeführers zu prüfen haben wird.

3.5???? Innerhalb des für die gerichtliche Beurteilung massgebenden Zeitraums bis zum Datum der Verfügung vom 28. März 2002 liegt hingegen die Frage, ob dem Beschwerdeführer die beantragte halbe Rente als Härtefallrente ausgerichtet werden kann. Dies wird die Beschwerdegegnerin anhand der Vorbringen hierzu in der Beschwerdeschrift (Urk. 1 S. 17 ff.) und in der Replik (Urk. 19) sowie anhand der Unterlagen, die der Beschwerdeführer im vorliegenden Verfahren hat einreichen lassen (Urk. 20/1 und Urk. 20/1A-E), noch zu prüfen haben, und die Sache ist zu diesem Zweck an sie zurückzuweisen.

3.6???? Abschliessend bleibt zu bemerken, dass der Beschwerdeführer den Rentenbeginn, den die Beschwerdegegnerin gestützt auf den Bericht von Dr. D.____ (vgl. Urk. 14/13 S. 1) in Anwendung der Vorschriften in Art. 29 IVG und Art. 29 ter IVV auf den 1. April 2000 festgesetzt hat, nicht beanstandet hat und dass kein hinreichender Anlass im Sinne der höchststrichterlichen Rechtsprechung besteht (vgl. BGE 125 V 415 ff. Erw. 2a-c), von Amtes wegen eine eingehendere Prüfung vorzunehmen.

3.7???? Damit ist die Beschwerde in dem Sinne teilweise gutzuheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 28. März 2002 insoweit aufgehoben wird, als dem Beschwerdeführer damit keine Härtefallrente gewährt worden ist, und die Sache ist an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese im Sinne der Erwägungen den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Härtefallrente prüfe und darüber verfüge. Im Übrigen ist die Beschwerde abzuweisen.

E. 4

4.1???? Nach Art. 69 IVG in Verbindung mit Art. 85 Abs. 2 lit. f Satz 3 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG) beziehungsweise nach Art. 61 lit. g ATSG, in Kraft seit dem 1. Januar 2003 und als verfahrensrechtliche Bestimmung grundsätzlich sofort anwendbar, hat die obsiegende beschwerdeführende Person Anspruch auf den vom Gericht festgesetzten Ersatz der Parteikosten, die nach dem zu beurteilenden Sachverhalt beziehungsweise nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses zu bemessen sind; als weitere Bemessungskriterien nennen die ergänzenden kantonalen Vorschriften (§ 34 GSVGer sowie §§ 8 und 9 der Verordnung über die sozialversicherungsgerichtlichen Gebühren, Kosten und Entschädigungen) den Zeitaufwand und die Barauslagen.

4.2???? Die unentgeltliche Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers hat gemäss der eingereichten Aufstellung vom 5. April 2003 (Urk. 27-29) zeitliche Aufwendungen von 11,65 Stunden und Barauslagen im Gesamtbetrag von Fr. 165.60 gehabt. Diese Aufwendungen erscheinen als angemessen. In Anwendung des gerichtlichen Stundenansatzes von Fr. 200.-- beläuft sich damit die Gesamtentschädigung, welche dem

Beschwerdeführer beziehungsweise seiner unentgeltlichen Rechtsvertreterin auszurichten ist, auf die geltend gemachten Fr. 2'495.60 zuzüglich 7,6 % Mehrwertsteuer. Daraus resultiert ein Entschädigungsbetrag von Fr. 2'685.30.

Hinsichtlich der Höhe des Invaliditätsgrades unterliegt der Beschwerdeführer, währenddem die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur Prüfung seines Anspruchs auf eine Hinterfallrente einem Obsiegen in diesem Punkt gleichkommt (vgl. ZAK 1987 S. 268 f. Erw. 5 mit Hinweisen). Es rechtfertigt sich daher, dem Beschwerdeführer beziehungsweise seiner unentgeltlichen Rechtsvertreterin ermessensweise die Hälfte der Gesamtentschädigung, also Fr. 1'342.65, als Prozessentschädigung zuzusprechen und seine unentgeltliche Rechtsvertreterin im weitergehenden Umfang aus der Gerichtskasse zu entschädigen.

Das Gericht erkennt:

1.???????? Die Beschwerde wird in dem Sinne teilweise gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 28. März 2002 insoweit aufgehoben wird, als dem Beschwerdeführer damit keine Hinterfallrente gewährt worden ist, und die Sache wird an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen, damit diese im Sinne der Erwägungen den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Hinterfallrente prüfe und darüber verfüge. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.

2.???????? Die Akten werden nach Eintritt der Rechtskraft dieses Entscheids an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zur Prüfung der Rentenrevision im Sinne der Erwägungen überwiesen.

3.???????? Das Verfahren ist kostenlos.

4.???????? Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der unentgeltlichen Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers, Rechtsanwältin Pia Dennler-Hager, Winterthur, eine reduzierte Prozessentschädigung von Fr. 1'342.65 (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

5.???????? Im weitergehenden Umfang wird die unentgeltliche Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers, Rechtsanwältin Pia Dennler-Hager, Winterthur, mit Fr. 1'342.65 (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse entschädigt.

6.???????? Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwältin Pia Dennler-Hager

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Beilage je einer Kopie von Urk. 20/1 und Urk. 20/1A-E sowie je einer Kopie von Urk. 27-29

- Bundesamt für Sozialversicherung

sowie an

- die Gerichtskasse

7.???????? Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Eidgenössischen Versicherungsgericht Verwaltungsgerichtsbeschwerde eingereicht werden.

Die Beschwerdeschrift ist dem Eidgenössischen Versicherungsgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, in dreifacher Ausfertigung zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift der beschwerdeführenden Person oder ihres Vertreters zu enthalten; die Ausfertigung des angefochtenen Entscheides und der dazugehörige Briefumschlag sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die beschwerdeführende Person sie in Händen hat (Art. 132 in Verbindung mit Art. 106 und 108 OG).

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