

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.00115 vom 15. Juni 2006**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2006-06-15, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2006.00115](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2006.00115)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.00115 du 15 juin 2006

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.00115 del 15 giugno 2006

## **Volltext**

IV.2006.00115

Sozialversicherungsgericht

des Kantons Zürich

III. Kammer

Sozialversicherungsrichter Faesi, Vorsitzender

Sozialversicherungsrichterin Daubenmeyer

Sozialversicherungsrichterin Annaheim

Gerichtssekretär O. Peter

Urteil vom 15. Juni 2006

in Sachen

P.\_\_\_\_

Beschwerdeführer

vertreten durch Rechtsanwältin Elda Bugada Aebli

Bahnhofplatz 9, 8001 Zürich

gegen

Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich (SVA)

IV-Stelle

Röntgenstrasse 17, Postfach, 8087 Zürich

Beschwerdegegnerin

Nachdem

dem 1961 geborenen P.\_\_\_\_ von der SVA, IV-Stelle, auf Anmeldung vom Februar 1997 (Urk. 9/81) und nach durchgeführter Abklärung (vgl. Urk. 9/44-51 und 9/76-79) mit Verfügung vom 13. Oktober 1997 (Urk. 9/35) eine ganze Rente der Invalidenversicherung mit Wirkung ab dem 1. Februar 1997 nach Massgabe eines Invaliditätsgrads von 67 % zugesprochen worden war (samt Zusatz- und Kinderrenten; s. Feststellungsblatt vom 19. Juni 1997 [Urk. 9/37] und Mitteilung des Beschlusses an die zuständige Ausgleichskasse vom 20. Juni 1997 [Urk. 9/36]),

eine vom Versicherten, vertreten durch Rechtsanwältin Bugada Aebli, Zürich, am 12. November 1997 gegen die gleichzeitig angeordnete Auszahlung nachzuzahlender Rentenbetreffnisse an die A.\_\_\_\_ erhobene Beschwerde (Urk. 9/33) vom Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Urteil vom 13. Dezember 1999 (Urk. 9/24) abgewiesen worden war, soweit darauf eingetreten wurde (Proz.-Nr. IV.[19]97.00822),

eine von der Verwaltung mit Formular 'Fragebogen für Rentenrevision' vom 1. Juli 1998 (Urk. 3/3 = 9/73; von der Rechtsvertreterin des Versicherten beantwortet am 6. Juli 1998) von Amtes wegen eingeleitete Überprüfung des Rentenanspruchs mit Rücksicht auf das seinerzeit noch laufende Beschwerdeverfahren Proz.-Nr. IV.[19]97.00822 ausgesetzt worden war,

die Verwaltung mit Formular 'Fragebogen für Rentenrevision' vom 6. Juni 2000 (Urk. 9/72; von der Rechtsvertreterin des Versicherten beantwortet am 13. Juni 2000) eine neuerliche Rentenrevision eingeleitet hatte, wobei dem Versicherten nach Erhebung des Berichts von Dr. med. B.\_\_\_\_, Arzt für Rheumatologie, Zürich, vom 19. Juni 2000 (Urk. 3/4 = 9/43) und des IK-Auszugs vom 22. Juni 2000 (Urk. 9/85) sowie nach gescheitertem Beizug einer Stellungnahme von PD Dr. med. D.\_\_\_\_, Spezialarzt für Orthopädische Chirurgie, [...], '\_\_\_\_' (Urk. 9/42) am 11. Juli 2000 mitgeteilt wurde, die Überprüfung des Invaliditätsgrads habe keine rentenbeeinflussende Änderung ergeben (Urk. 9/22; s. Feststellungsblatt vom 7. Juli 2000 [Urk. 9/23]),

am 26. Januar 2004 von der Verwaltung mit Formular 'Fragebogen für Revision der Invalidenrente/Hilflosenentschädigung' (Urk. 9/69) eine erneute Überprüfung des Rentenanspruchs anhand genommen worden war, wobei nach Beantwortung der gestellten Fragen durch die Rechtsvertreterin des Versicherten am 10. Februar 2004 und Beizug der Berichte von Dr. B.\_\_\_\_ vom 17./19. Februar 2004 (Urk. 3/5 = 9/41) und 4./5. März 2004 (Urk. 3/6 = 9/40) sowie Einholung der Stellungnahme des regionalen ärztlichen Dienstes (RAD) vom 18. Mai 2004 (Urk. 9/21; gezeichnet: IV-Ärztin Dr. med. C.\_\_\_\_) am 25. Mai 2004 die Herabsetzung der bisherigen ganzen auf eine Dreiviertelrente verfügt wurde, bei unverändert 67 % betragendem Invaliditätsgrad und mit Wirkung ab dem 1. Juli 2004 (Urk. 9/18; s. Feststellungsblatt vom 19. Mai 2004 [Urk. 9/21] und Mitteilung des Beschlusses an die zuständige Ausgleichskasse vom 21. Mai 2004 [Urk. 9/19], samt "Verfügungsteil 2" [Urk. 9/20]),

die vom Versicherten dagegen am 16. September 2004 erhobene Einsprache (Urk. 9/17) mit Entscheid vom 14. Dezember 2004 (Urk. 9/13) abgewiesen worden war (Disp.-Ziff. 1), unter gleichzeitigem Entzug der aufschiebenden Wirkung einer allfälligen Beschwerde (Disp.-Ziff. 3; s. Feststellungsblatt vom 14. Dezember 2004 [Urk. 9/11]),

die vom Versicherten dagegen wiederum mit Eingabe vom 28. Januar 2005 (Urk. 9/10 Beilage) beim hiesigen Gericht eingelegte Beschwerde (mit dem Rechtsbegehren, es sei ihm in Aufhebung des angefochtenen Entscheids über den 30. Juni 2004 hinaus eine ganze Invalidenrente auf der Basis eines Invaliditätsgrads von über 70 % zuzusprechen, zuzüglich 5 % Zins auf den nachzuzahlenden Rentenbetreffnissen - alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge zulasten der Gegenpartei [S. 2]) mit Urteil vom 31. März 2005 (Urk. 9/8) in dem Sinne gutgeheissen worden war, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 14. Dezember 2004 mit der Feststellung aufgehoben wurde, dass der Versicherte für die Zeit vom 1. Juli bis zum 30. September 2004 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente

habe, und die Sache im Übrigen an die Verwaltung zurückgewiesen wurde, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Rentenanspruch des Versicherten mit Wirkung ab dem 1. Oktober 2004 neu verfüge (Disp.-Ziff. 1),

die seinerzeitigen gerichtlichen Erwägungen (insbes. Erw. 3.3.2) dahin gingen, dass der von IV-Ärztin Dr. C.\_\_\_\_ gezogene (Stellungnahmen vom 18. Mai 2004 [Urk. 9/21] und 19. November 2004 [Urk. 9/11]) und von der Verwaltung übernommene Schluss, es liege seit Oktober 1997 keine ins Gewicht fallende Veränderung des Gesundheitszustands vor, im Lichte der Aktenlage nicht zu überzeugen vermöge, zumal:

- die eingeholten Berichte von Dr. B.\_\_\_\_ vom 17./19. Februar 2004 (Urk. 3/5 = 9/41) und vom 4./5. Mai 2004 (Urk. 3/6 = 9/40) sehr rudimentär und lückenhaft ausgefallen seien, auf einer eher dürftigen Grundlage beruhten, zudem widersprüchlich und betreffend der Frage des Eintritts einer gesundheitlichen Verschlechterung im Nachgang zur Operation vom 25. August 1997 und einer damit einhergehenden Abnahme des vormals im Bericht vom 18. März 1997 (Urk. 9/45; vgl. Urk. 9/44) attestierten, als mutmasslich gar steigerbar beschriebenen Restleistungsvermögens von 50 % hinsichtlich einer adaptierten Verweisungstätigkeit für sich allein zu wenig aussagekräftig seien

- die Berichterstattung vom 17./19. Februar 2004 ohne jede neuere Untersuchung erfolgt sei (letzte Konsultation erklärermassen am 28. Juni 2002)

- dem Bericht vom 4./5. März 2004 zwar eine am 26. Februar 2004 getätigte Untersuchung zugrunde liege, jedoch über die im Einzelnen erhobenen Befunde keine näheren Angaben gemacht würden und das formulierte Belastbarkeitsprofil in mehreren Punkten von der zuvor gestützt auf die nur bis Juni 2002 reichenden krankengeschichtlichen Eintragungen gegebenen Umschreibung gemäss Bericht vom 17./19. Februar 2004 abfalle, obgleich der Gesundheitszustand als stationär bezeichnet und zusammenfassend der bereits früher gezogene Schluss bekräftigt werde, es sei keine Tätigkeit mehr zumutbar, was eine Verschlechterung im Zeitraum Juni 2002/Februar 2004 auch nicht ausgeschlossen erscheinen lasse

- sich anhand der Berichte vom 18. März 1997 (Urk. 9/45; vgl. auch Bericht vom 17. September 1996 [Urk. 9/47]) und 19. Juni 2000 (Urk. 9/43) ebenfalls nicht abschliessend beurteilen lasse, wie es sich mit der angeblich bereits ab Spätherbst 1997/Januar 1998 eingetretenen Verschlimmerung verhalte

- daran auch der Bericht von Dr. B.\_\_\_\_ vom 8. März 2005 (Urk. 9/8 Beilage) nichts zu ändern vermöge, wengleich darin explizit von einer zwischen Juni 1997 und Mai 2004 eingetretenen weiteren Verschlechterung bezüglich der Beschwerden im Sinne von heftigen Bewegungs- und zum Teil Ruheschmerzen, ausstrahlend ins linke Bein bis zum lateralen Sprunggelenk, die Rede sei

- sich einzig feststellen lasse, dass von der seitens der Verwaltung der ursprünglichen Berentung zugrunde gelegten 50%igen, zunächst noch als steigerungsfähig eingeschätzten (Rest-)Arbeitsfähigkeit hinsichtlich einer adaptierten Tätigkeit nachfolgend keine Rede mehr sei (vgl. bereits Bericht vom 9. Juni 1997 [Urk. 9/44]), wobei mangels einschlägiger ärztlicher Verlautbarungen zudem völlig im Dunkeln liege, was von den vom Versicherten zusätzlich ins Feld geführten internistischen Problemen bezüglich Art, Schweregrad und Auswirkungen auf das (Rest-)Leistungsvermögen zu halten sei

- hinzu komme, dass in erwerblicher Hinsicht angesichts der weit zurück liegenden einschlägigen Abklärungen nicht leichthin und ohne weitere berufsberaterische Stellungnahme und/oder anderweitige Evaluation hinsichtlich des ohne Gesundheitsschaden zu gewärtigenden Einkommens (aus Haupt- und Nebentätigkeit) sowie der aktuell in Betracht fallenden Verweisungstätigkeiten und daraus resultierenden Verdienstmöglichkeiten unreflektiert die alten, vor über sieben Jahren erhobenen Einkommenszahlen herangezogen werden könnten, sondern es nach so langer Zeit jedenfalls einer vertiefteren Überprüfung der erwerblichen Datenbasis bedürfe,

die Verwaltung daraufhin zunächst die Verlaufsberichte der Dres. B. \_\_\_ und E. \_\_\_ vom 29. August 2005 (Urk. 9/39) beziehungsweise 13./14. Oktober 2005 (Urk. 9/38) einholte (vgl. Urk. 9/7 und 9/59-60) und hernach eine medizinische Abklärung durch die MEDAS F. \_\_\_, '\_\_\_', anordnete (Mitteilungen vom 28. Oktober 2005 [Urk. 9/5-6]), welche Anordnung sie auf Opposition der Versicherten (vgl. Urk. 9/56-57) hin und nach nochmaliger Überprüfung (vgl. Urk. 9/52 und 9/55) mit Verfügung vom 14. Dezember 2005 (Urk. 2 = 9/3) bestätigte (vgl. im Übrigen auch Urk. 9/1-2, 9/4 und 9/58);

nach Einsichtnahme in

die vom Versicherten gegen die verfügungsweise Gutachtensanordnung mit Eingabe vom 30. Januar 2006 (Urk. 1; samt Beilagen [Urk. 3/3-11]) beim hiesigen Gericht erhobene Beschwerde mit folgenden Rechtsbegehren (S. 2):

"1. In Aufhebung der Zwischenverfügung vom 14. Dezember 2005 sei vorfrageweise zu entscheiden, ob dem Beschwerdeführer - unabhängig von der revisionsweise geltend gemachten gesundheitlichen Verschlechterung - aufgrund der Besitzstandswahrung weiterhin eine ganze IV-Rente auf der Basis der altrechtlichen Rentenabstufung zusteht.

2. Eventualiter: Die Beschwerdegegnerin sei in Aufhebung der Zwischenverfügung vom 14. Dezember 2005 zu verpflichten, die nötigen sachdienlichen Erhebungen bei den behandelnden Ärzten durch präzise Fragestellung bezüglich Zeitraum und Ausmass der gesundheitlichen Verschlechterung zu tätigen, bevor sie über die Notwendigkeit der Durchführung einer fachärztlichen oder aber einer polymedizinischen Abklärung (in einer MEDAS) entscheidet.

3. Eventualiter: Es sei festzustellen, dass eine mehrmonatige Wartezeit bis zur Untersuchung durch die MEDAS-Ärzte eine Rechtsverzögerung darstellt.

4. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

die von der Verwaltung am 12. April 2006 erstattete Beschwerdeantwort (Urk. 8; samt Aktenbeilage [Urk. 9/1-86]), mit dem Antrag auf Nichteintreten auf die Beschwerde (S. 1);

unter Hinweis darauf, dass der Schriftenwechsel mit Verfügung vom 8. Mai 2006 (Urk. 12) geschlossen wurde (Disp.-Ziff. 1; vgl. Urk. 10-11);

in Erwägung, dass

Anfechtungsgegenstand die auf Anordnung einer MEDAS-Begutachtung lautende Verfügung vom 14. Dezember 2005 (Urk. 2 = 9/3) bildet und für eine materielle Behandlung des auf Feststellung eines von weiteren Abklärungen losgelösten Anspruchs auf eine fortwährende ganze Invalidente zufolge Besitzstandswahrung gerichteten Hauptbeschwerdebegehrens (Urk. 1 S. 2 Antr.-Ziff. 1) demnach die Grundlage fehlt,

im Falle des als Vollerwerbstätiger zu qualifizierenden Beschwerdeführers ohnedies keine Anhaltspunkte für eine EMRK-Widrigkeit der Übergangsregelung gemäss lit. f der Schlussbestimmungen zur 4. IV-Revision ersichtlich sind (s. dazu Urteil des hiesigen Gerichts vom 31. März 2006 in Sachen V. [IV.2005.00056] Erw. 3.3.1),

der Anordnung einer Begutachtung durch die Verwaltung praxisgemäss kein Verfügungscharakter zukommt, so dass über die Frage der Erforderlichkeit/Gebotenheit der vorliegend veranlassten MEDAS-Begutachtung (Urk. 1 S. 2 Antr.-Ziff. 2-3) ebenfalls nicht materiell entschieden werden kann (zur Publikation bestimmtes Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG] vom 8. Februar 2006 in Sachen B. [I 745/03] Erw. 5),

im Unterschied zur Anordnung einer Expertise dem Entscheid über in der Folge geltend gemachte Ausstands- und Ablehnungsgründe gegenüber der Person des Gutachters Verfügungscharakter zukommt, allerdings nur insoweit, als Einwendungen formeller Natur zur Diskussion stehen, welche geeignet sind, Misstrauen in die Unparteilichkeit des Sachverständigen zu erwecken, während Einwendungen materieller Natur, welche sich zwar ebenfalls gegen die Person des Gutachters richten, jedoch nicht dessen Unparteilichkeit beschlagen, in der Regel erst mit dem Entscheid in der Sache im Rahmen der Beweiswürdigung zu behandeln sind (zur Publikation bestimmtes Urteil des EVG vom 8. Februar 2006 in Sachen B. [I 745/03] Erw. 6),

dabei Einwendungen zu Fragen wie etwa:

- Ist der Sachverhalt bereits hinreichend abgeklärt oder das Leiden aufgrund der selbst ins Recht gelegten Gutachten erstellt?

- Aus welcher medizinischen Fachrichtung ist ein Gutachten einzuholen?

- Ist ein Gutachter genügend sachkundig?

nichts mit Ausstandsgründen, sondern mit der Beweiswürdigung zu tun haben,

die Beschwerdeführerin sich in ihrer Eingabe an die Beschwerdegegnerin vom 9. November 2005 (Urk. 9/56) lediglich gegen die Gutachtensanordnung an sich gewandt und eventuell um Einräumung der Möglichkeit zur Stellung von Ergänzungsfragen nachgesucht hat (insbes. S. 1 f. Rz 1-2), ohne jedoch irgendwelche Einwendungen gegen die Unparteilichkeit der als Gutachterstelle in Aussicht genommenen MEDAS F. \_\_\_ zu machen, und die Beschwerdegegnerin denn auch zu Recht keinen Anlass sah, Ausstandseinwände in Verfügungsform zurückzuweisen (Urk. 2 = 9/3),

im Übrigen nichts gegen eine polydisziplinäre MEDAS-Begutachtung spricht, da:

- nebst der - gerichtlich als weiter abklärungsbedürftigen beurteilten Verschlechterung der rheumatologisch-orthopädischen Situation - seitens des Beschwerdeführers mit Schreiben vom 20. August 2004 (Urk. 9/62) und Einsprache vom 16. September 2004 (Urk. 9/17) seit Frühsommer 2004 bestehende internistische Probleme geltend gemacht worden sind, denen die Beschwerdegegnerin gemäss Rückweisungsentscheid des hiesigen Gerichts ebenfalls nachzugehen hat (Urteil vom 31. März 2005 [Urk. 9/8] S. 16 Erw. 3.2.2)

- die bei den behandelnden Ärzten (Drs. B. \_\_\_ und E. \_\_\_) eingeholten Zusatzauskünfte (Berichte vom 29. August 2005 [Urk. 9/39] bzw. 14. Oktober 2005 [Urk. 9/38]) keine hinreichende Grundlage zur Anspruchsbeurteilung abgeben und es der Beschwerdegegnerin unter diesen Umständen freisteht, anstatt einer nochmaligen - mutmasslich weiterhin unergiebig - dortigen Nachfrage eine einlässliche Begutachtung bei einer spezialisierten,

unabhängigen Gutachterstelle (BGE 123 V 175 und AHI 1997 S. 120, je mit Hinweisen; Urteile des EVG vom 30. November 2000 in Sachen S. [I 363/00] Erw. 2c und 6. Mai 2002 in Sachen H. [I 59/01] Erw. 3b) zu veranlassen,

zur Frage, ob und in welchem Umfang im Rahmen einer MEDAS-Abklärung die Mitwirkungsrechte gemäss Art. 44 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) zu gewährleisten sind, noch keine gesicherte Praxis besteht, namentlich der vom Beschwerdeführer angerufene (Urk. 1 S. 11 Ziff. 3.3) Entscheid der II. Kammer des hiesigen Gerichts vom 12. Juli 2005 in Sachen K. (IV.2005.00460) noch nicht rechtskräftig geworden ist (ebenso wenig wie das Urteil der II. Kammer vom 26. August 2005 in Sachen R. [IV.2005.00487]), wobei gemäss bisheriger Praxis des hiesigen Gerichts Art. 44 ATSG gerade nicht zur Anwendung kommen soll, wenn eine MEDAS-Stelle mit einem Gutachten beauftragt wird (s. etwa Urteil der I. Kammer vom 19. März 2004 in Sachen A. [IV.2003.00289]),

die von der Beschwerdegegnerin verfügungsweise verworfene Möglichkeit zur Stellung von Ergänzungsfragen (Urk. 2 = 9/3) laut den klaren und eindeutigen Beschwerdebegehren der rechtskundig vertretenen Beschwerdeführerin (Urk. 1 S. 2) indessen ohnehin nicht mehr zur Disposition steht,

insoweit, als eine Feststellung einer unzulässigen Rechtsverzögerung beantragt wird (Urk. 1 S. 2 Antr.-Ziff. 3), zunächst darauf hinzuweisen ist, dass die Beschwerdegegnerin nach Eintritt der Rechtskraft des Rückweisungsentscheids vom 31. März 2005 (Urk. 9/8) mit weiteren Abklärungsmassnahmen nicht über Gebühr zugewartet, sondern Anfang Juli 2005 reagiert (Urk. 9/7), im August 2005 Dr. B. \_\_\_ um Erstattung eines Verlaufsberichts ersucht (Urk. 9/39) sowie - nach Rücksprache mit dem RAD - im Oktober 2005 eine Verlaufsberichterstattung durch Dr. E. \_\_\_ in die Wege geleitet (Urk. 9/38; vgl. Urk. 9/59) und die umstrittene MEDAS-Begutachtung in Auftrag gegeben hat (Urk. 9/5-6),

bei der Gutachtensanordnung zwar noch nicht feststand, wann die Expertise vorgenommen werden würde - worauf in der Mitteilung vom 28. Oktober 2005 (Urk. 9/5) ausdrücklich hingewiesen wurde (Disp.-Ziff. 1) -, der Beschwerdeführer nun aber nach eigenen Angaben einen Untersuchungstermin für Januar 2007 erhalten hat (Urk. 10 S. 2), was angesichts der notorischen Überlastung geeigneter Gutachterstellen (mit teilweise verhängten Aufnahmestopps) als verhältnismässig günstig zu bezeichnen ist,

eine multidisziplinäre Abklärung eine aufwendige Angelegenheit darstellt, da mehrere medizinische Experten die zu begutachtende Person eingehend untersuchen müssen, was hohe Anforderungen an die Organisation der Gutachterstelle und an die Verfügbarkeit der Experten stellt, so dass eine mehrmonatige oder auch überjährige Wartezeit bis zur tatsächlichen Durchführung einer MEDAS-Abklärung allein noch nicht zu beanstanden ist, zumal auch für Gerichtsgutachten ein ähnlicher Zeitbedarf zu veranschlagen ist,

angesichts der Natur und Schwierigkeit der Sache sowie unter Berücksichtigung der gesamten Umstände nicht gesagt werden kann, die Einholung des MEDAS-Gutachtens stelle eine unzulässige Rechtsverzögerung im Sinne von Art. 56 Abs. 2 ATSG in Verbindung mit Art. 29 Abs. 1 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft (BV; vgl. Art. 4 altBV; vgl. BGE 126 V 248 Erw. 2d, 119 Ib 325 Erw. 5b, 117 Ia 197 Erw. 1c, 108 V 20 Erw. 4c, 107 Ib 164 Erw. 3b 103 V 195 Erw. 3c; Lorenz Meyer, Das Rechtsverzögerungsverbot nach Art. 4 BV, Diss. Bern 1985, S. 71 f.; vgl. auch in RKUV 1992 S. 194 nicht publizierte Erw. 4a des Urteils des EVG vom 3. Juli 1992 in

Sachen K., mit Hinweisen auf VPB 1983 Nr. 150 S. 527 und EuGRZ 1983 S. 483) dar, sondern es dem Beschwerdeführer vielmehr zumutbar ist, die notwendige Dauer bis zur Erstattung des MEDAS-Gutachtens abzuwarten;

weshalb die Beschwerde abzuweisen ist, soweit darauf überhaupt eingetreten werden kann; erkennt das Gericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird.
2. Das Verfahren ist kostenlos.
3. Zustellung gegen Empfangsschein an:
  - Rechtsanwältin Elda Bugada Aebli
  - SVA, IV-Stelle
  - Bundesamt für Sozialversicherung (BSV)
4. 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 3-facher 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 des Bundesgesetzes über die Organisation der Bundesrechtspflege [Bundesrechtspflegegesetz/OG] in Verbindung mit Art. 106 OG und Art. 108 OG).

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