

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.01053 vom 30. Oktober 2007

ZH Sozialversicherungsgericht, 2007-10-30, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2006.01053](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2006.01053)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.01053 du 30 octobre 2007

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.01053 del 30 ottobre 2007

## Erwägungen

### E. 1

1.1. Die 1966 geborene D. \_\_\_ lebt seit 1990 in der Schweiz und hat drei Kinder (geboren 1992, 1993, 1995). Abgesehen von vier Jahren Grundschule absolvierte sie keine Ausbildung (Urk. 6/2 S. 1 f. und S. 4). Von 1991 bis Ende August 2004 arbeitete sie bei der I. \_\_\_ als Mitarbeiterin der Abteilung «Sortierung» (Urk. 6/2 S. 5, Urk. 6/8 S. 1 f., Urk. 6/9). Die Versicherte leidet insbesondere an Rücken- und Schulterbeschwerden, an Schwindel sowie an psychischen Beschwerden (Urk. 6/2 S. 6, Urk. 6/11 S. 1 und S. 5, Urk. 6/12 S. 3, Urk. 6/19 S. 20 ff.).

1.2. Am 19. September 2005 meldete sich die Versicherte bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 6/2). In der Folge klärte die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle (nachfolgend: IV-Stelle), die medizinischen und erwerblichen Verhältnisse der Versicherten ab (Urk. 6/6-12, Urk. 6/19, Urk. 6/23). Mit Vorbescheid vom 12. September 2006 stellte die IV-Stelle die Abweisung des Leistungsbegehrens der Versicherten in Aussicht (Urk. 6/27). Mit Schreiben vom 19. September 2006 wendete die Versicherte dagegen ein, der angekündigte Entscheid stimme nicht mit ihrer Einschränkung im täglichen Leben überein (Urk. 6/28). Am 25. Oktober 2006 verfügte die IV-Stelle die Abweisung des Leistungsbegehrens (Urk. 2).

2. Gegen diese Verfügung erhob die Versicherte mit Eingabe vom 21. November 2006 Beschwerde und beantragte eine erneute medizinische Abklärung und eine Neubeurteilung ihrer Einschränkungen in den Tätigkeitsbereichen (Urk. 1). Die IV-Stelle beantragte in der Beschwerdeantwort vom 9. Januar 2007 die Abweisung der Beschwerde (Urk. 5). Mit Verfügung vom 15. Juli 2007 wurde der Schriftenwechsel als geschlossen erklärt (Urk. 7). Mit Schreiben vom 1. Februar 2007 zeigte Rechtsanwältin Ursula Reger-Wytenbach ihre Rechtsvertretung der Versicherten in dieser Sache an (Urk. 8), weshalb der Versicherten mit Verfügung vom 5. Februar 2007 Frist zur Stellungnahme zu den Akten angesetzt wurde (Urk. 10), welcher Aufforderung sie mit Eingabe vom 21. März 2006 nachkam (Urk. 13).

Das Gericht zieht in Erwägung:

#### 1. Die Versicherte

1.1. Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts; ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes

Über die Invalidenversicherung; IVG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 ATSG).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG bewirken. Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden konnte; das Mass des Forderbaren wird dabei weitgehend objektiv bestimmt. Festzustellen ist, ob und in welchem Umfang die Ausübung einer Erwerbstätigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt mit der psychischen Beeinträchtigung vereinbar ist. Ein psychischer Gesundheitsschaden führt also nur soweit zu einer Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG), als angenommen werden kann, die Verwertung der Arbeitsfähigkeit (Art. 6 ATSG) sei der versicherten Person sozial-praktisch nicht mehr zumutbar (BGE 131 V 50 Erw. 1.2 mit Hinweisen).

1.2 Ä Ä Ä Ä Die seit dem 1. Januar 2004 massgeblichen Rentenabstufungen geben bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 Prozent Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 Prozent Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 1 IVG in der seit dem 1. Januar 2004 in Kraft stehenden Fassung).

1.3 Ä Ä Ä Ä Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind, wird für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach Art. 28 Absatz 2 bis IVG festgelegt. In diesem Falle sind der Anteil der Erwerbstätigkeit und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen zu bemessen (Art. 28 Abs. 2 ter IVG; gemischte Methode der Invaliditätsbemessung).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Nach der Gerichts- und Verwaltungspraxis zu Art. 28 Abs. 2 ter IVG wird zunächst der Anteil der Erwerbstätigkeit und derjenige der Tätigkeit im Aufgabenbereich (so unter anderem im Haushalt) bestimmt, wobei sich die Frage, in welchem Ausmass die versicherte Person ohne gesundheitliche Beeinträchtigung erwerbstätig wäre, mit Rücksicht auf die gesamten Umstände, so die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse, beurteilt (BGE 125 V 150 Erw. 2c mit Hinweisen; SVR 2001 IV Nr. 25 S. 75 ff.). Die Invalidität bestimmt sich in der Folge dadurch, dass im Erwerbsbereich ein Einkommens- und im Aufgabenbereich ein Betätigungsvergleich vorgenommen wird, wobei sich die Gesamtinvalidität aus der Addierung der in beiden Bereichen ermittelten und gewichteten Teilinvaliditäten ergibt (BGE 130 V 393 ff. Erw. 3.3).

1.4 Ä Ä Ä Ä Der Sozialversicherungsprozess ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Danach hat das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen. Dieser Grundsatz gilt indessen

nicht uneingeschränkt; er findet sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 125 V 195 Erw. 2, 122 V 158 Erw. 1a, je mit Hinweisen; vgl. BGE 130 I 183 Erw. 3.2). Wenn der entscheidungsrelevante Sachverhalt ungenügend abgeklärt wurde, kann das Gericht die Angelegenheit gemäss Art. 26 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) zu neuer Entscheidung an die Vorinstanz zurückweisen (vgl. SVR 1995 ALV Nr. 27 S. 69).

2. Die Beschwerdeführerin stellt sich auf den Standpunkt, die medizinischen Abklärungen hätten eine Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin von 70 % in jeglicher Hilfsarbeitertätigkeit und im Haushalt keine relevante Einschränkung ergeben. Bei einer Qualifikation der Tätigkeiten der Beschwerdeführerin von 25 % im Haushalt und 75 % in der Erwerbstätigkeit (Haupt- und Nebenerwerb) resultiere ein Invaliditätsgrad von insgesamt 29 %, was keinen Rentenanspruch begründe (Urk. 2, Urk. 5).

Dagegen wird seitens der Beschwerdeführerin zusammengefasst vorgebracht, es sei ihr nicht einmal möglich, den Haushalt zu führen und erst recht nicht, einer Erwerbstätigkeit mit einem Pensum von 70 % nachzugehen. Aufgrund der medizinischen Akten sei für den Bereich der Erwerbstätigkeit, welcher sie bei voller Gesundheit unbestritten mit einem Pensum von 75 % nachgehen würde, nicht bestimmbar, ob und allenfalls welche Arbeitsfähigkeit ihr noch zumutbar sei. Ausserdem sei keine Haushaltabklärung vorgenommen worden, weshalb die Beschwerdeführerin entsprechende Abklärungen vorzunehmen und erneut über den Rentenanspruch zu befinden habe (Urk. 1, Urk. 13 S. 3 ff.).

Strittig und zu prägen ist somit, ob der relevante Sachverhalt rechtsgenügend abgeklärt wurde, um die Auswirkungen der Gesundheitsbeeinträchtigungen der Beschwerdeführerin auf ihre Arbeitsfähigkeit in einer Erwerbstätigkeit respektive ihre Leistungsfähigkeit im Aufgabenbereich beurteilen zu können.

3. Die

3.1 Die

3.1.1 Dr. med. A., Spezialarzt für Psychiatrie und Psychotherapie, bei welchem die Beschwerdeführerin seit dem 18. Januar 2005 in Behandlung sei, stellte im Bericht vom 7. November 2005 die Diagnose einer mittelgradigen depressiven Episode (ICD-10: F32.11) bestehend seit zirka Frühjahr 2004. Die Belastbarkeit der Beschwerdeführerin sei stark, das Konzentrations- und das Auffassungsvermögen sowie die Anpassungsfähigkeit seien mittelgradig eingeschränkt. An belastenden Faktoren fände sich einzig das in letzter Zeit verschlechterte Arbeitsklima mit stark erhöhtem Leistungsdruck, was dieser pflichtbewussten sensiblen Frau sicher zusetze. Die regelmässige Gesprächstherapie und diverse Antidepressiva hätten bisher den Zustand praktisch nicht beeinflusst. Die Beschwerdeführerin sei seit der ersten Konsultation bei ihm am 18. Januar 2005 im bisherigen Rahmen der Erwerbstätigkeit bis auf weiteres arbeitsunfähig. Schon vorher sei sie vom Hausarzt seit September 2004 krank geschrieben gewesen. Ihr sei zur Zeit weder die angestammte noch eine leidensangepasste Tätigkeit zumutbar. Die Arbeitsfähigkeit sei eventuell durch medizinische Massnahmen verbesserungsfähig (Urk. 6/11).

3.1.2.2. Dr. med. B.\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Medizin, von welchem die Beschwerdeführerin seit September 2000 behandelt werde, diagnostizierte im Bericht vom 27. November 2005 den Verdacht auf eine lavierte (richtig: larvierte) Depression mit psychosomatischen Begleitreaktionen wie Schwindel, Kopfweh, Tendomyosen im Schultergürtel und Schlafstörungen bestehend seit September 2000. Die wegen den Tendomyosen durchgeführte Physiotherapie habe keine Besserung gebracht und die neurologischen Abklärungen bei Dr. med. C.\_\_\_\_, Spezialarzt für Neurologie, hätten keine pathologischen Befunde gezeigt. Aufgrund der körperlichen Befunde sei die Beschwerdeführerin in den letzten drei Monaten (das heisst seit September 2005) zu 50 % in einer leichten Tätigkeit arbeitsfähig. Im Haushalt bestehe keine wesentliche Einschränkung. In der angestammten Tätigkeit als Postangestellte sei sie seit dem 2. September 2004 bis auf weiteres zu 100 % arbeitsunfähig. Die Arbeitsfähigkeit könne durch Psychotherapie verbessert werden. Zur weiteren Bestimmung der Arbeitsfähigkeit verweise er auf die Beurteilung von Dr. A.\_\_\_\_ (Urk. 6/12 S. 1 - S. 4).

3.1.3. Am 27. Februar 2006 erstellte Dr. med. E.\_\_\_\_ im Auftrag der Beschwerdegegnerin ein psychiatrisches Gutachten und hielt darin folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit fest: Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode (ICD-10: F33.0) mit vegetativen Beschwerden bestehend seit ungefähr dem Jahr 2000, Verdacht auf anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10: F45.4) bestehend seit August 2004, Ängstlich (vermeidende) Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F60.6) bestehend seit der Kindheit. Die vegetativen Beschwerden und die Angst sehe er im Zusammenhang mit der Depression der Beschwerdeführerin. Weil sich die Ausprägung der Schmerzen der Beschwerdeführerin somatisch nicht ausreichend und vollständig erklären lasse und da bei ihr auch psychosoziale Belastungen beständen (Belastung an der Arbeitsstelle, Belastung durch die zusätzliche Rolle als Hausfrau und Mutter, Ängstlich vermeidende Persönlichkeitsstörung) könne von einem Verdacht auf eine anhaltende somatoforme Störung ausgegangen werden. Und zwar sei lediglich von einem Verdacht auszugehen, weil auch bei einer depressiven Erkrankung psychogene Schmerzen auftreten könnten. Eine (mitwirkende, psychisch ausgewiesene) Komorbidität (von erheblicher Schwere, Intensität, Ausprägung und Dauer) liege seiner Ansicht nach mit einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig leichte Episode, und mit einer Ängstlich (vermeidenden) Persönlichkeitsstörung vor. Zudem bestehe ein leichter sozialer Rückzug. Diese Begleitumstände der Schmerzproblematik seien von der Ausprägung her so zu bewerten, dass sie nicht eine Unzumutbarkeit der Schmerzüberwindung bedeuten würden, sondern dass sie sich lediglich reduzierend auf die Arbeits- und Leistungsfähigkeit auswirken würden. Es bestehe seit dem 8. November 2004 eine medizinisch begründete Arbeitsunfähigkeit von mehr als 20 % und der Grad der Arbeitsfähigkeit habe sich seither verbessert. Aktuell (das heisst im Februar 2006) sei die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in der bisherigen und in einer leidensangepassten Tätigkeit im Umfang von 30 % eingeschränkt. Es seien ihr sämtliche Hilfsarbeiten zumutbar, wobei es sich zu Beginn der Arbeitstätigkeit um ein verständnisvolles Arbeitsklima handeln müsse. Die Arbeitsfähigkeit könne verbessert werden (Urk. 6/19 S. 25 ff.).

3.2. Dr. med. F.\_\_\_\_ vom Regionalen Ärztlichen Dienst (nachfolgend: RAD) führte in seiner Stellungnahme vom 29. Juni 2006 aus, die von den behandelnden



3.3.2. Hinsichtlich der Einschränkungen im Haushalt ist, wie die Beschwerdeführerin weiter zutreffend geltend macht (Urk. 13 S. 5 f.), zufolge der bei der Invaliditätsbemessung anzuwendenden gemischten Methode (vgl. Erwägung 1.3 hiervor) ausserdem eine Abklärung vor Ort einzuholen (vgl. BGE 130 V 99 Erw. 3.2 und Erw. 3.3.1). Denn aufgrund der vorliegenden Akten kann im Sinne von Art. 28 Abs. 2 bis IVG nicht beurteilt werden, in welchem Masse die Beschwerdeführerin behindert ist, sich im bisherigen Aufgabenbereich der Haushaltsführung zu betätigen. Dazu kann entgegen den Ausführungen der Beschwerdegegnerin (Urk. 2 S. 3) und des RAD (Urk. 6/25 S. 4, Stellungnahme vom 14. Juni 2006) nicht allein auf die medizinischen Akten zur Arbeitsfähigkeit abgestellt werden. Denn nach der Praxis des Eidgenössischen Versicherungsgerichts stellt der Abklärungsbericht im Haushalt auch dann eine beweistaugliche Grundlage dar, wenn es um die Bemessung einer psychisch bedingten Invalidität geht, d.h. die Beurteilung psychischer Erkrankungen im Vordergrund steht.

Wenn indessen zwischen den Ergebnissen der Haushaltsabklärung und den ärztlichen Feststellungen zur Fähigkeit der versicherten Person, ihre Haushaltstätigkeiten noch verrichten zu können, Divergenzen bestehen, ist der medizinischen Einschätzung prinzipiell erhöhtes Gewicht beizumessen. Somit bedarf es insbesondere bei Vorliegen von psychischen Leiden (zusätzlich) des Bezugs eines Arztes, namentlich eines psychiatrischen Experten, der sich unter dem Blickwinkel der Zumutbarkeit zu den einzelnen Positionen der Haushaltsführung zu äussern hat (Urteil vom 2. März 2004 in Sachen R., I 462/03, Erw. 4.2 mit Hinweisen). Die einzuholende(n) fachärztliche(n) psychiatrische(n) Stellungnahme(n) müssen sich folglich auch damit auseinandersetzen.

3.4. Des Weiteren ist im Hinblick auf den genauen Umfang der Erwerbstätigkeit der Beschwerdeführerin abzuklären, zu welchem Stundenlohn (brutto) sie je für Dr. G. (Urk. 6/23 S. 1) und für H. (6/23 S. 2) und daraus folgend während wie vielen Stunden pro Woche respektive in welchem Umfang sie in ihrer Nebenerwerbstätigkeit als Raumpflegerin bis wann (August und/oder Dezember 2004?, vgl. Urk. 6/6 S. 1 Beitragsmonate) tätig war. Zwar gehen die Parteien beide von einer insgesamt 75%igen Erwerbstätigkeit der Beschwerdeführerin vor Eintritt des Gesundheitsschadens aus, jedoch handelt es sich dabei nur um einen ungefähren Wert, wogegen bei der Invaliditätsbemessung von möglichst genauen Werten auszugehen ist. Die Beschwerdeführerin arbeitete zuletzt gemäss dem Arbeitgeberbericht der I. hauptberuflich in einem Pensum von 66.7 % (4.67 Stunden pro Tag an 6 Tagen pro Woche bei einer betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 42 Stunden, Urk. 6/8 S. 2). Dazu kommt das genauer zu ermittelnde Nebenerwerbspensum.

Zur Ermittlung des Valideneinkommens geht die Beschwerdegegnerin sodann vom Einkommen der Beschwerdeführerin im Jahr 2003 gemäss dem individuellen Konto der Beschwerdeführerin aus (Urk. 6/6 S. 1, Urk. 6/25 S. 5 in Verbindung mit Urk. 2 S. 3). Allerdings ist zu beachten, dass die Beschwerdeführerin im Jahr 2004 trotz der ab September 2004 krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit (Urk. 6/12 S. 1) als Raumpflegerin rund Fr. 900.- mehr verdiente als noch im Jahr 2003. Dem ist Rechnung zu tragen.

4. Zusammenfassend kann gestützt auf die gegenwärtige Aktenlage nicht abschliessend beurteilt werden, seit wann und in welchem Umfang die Beschwerdeführerin in einer Erwerbstätigkeit insbesondere seit September 2005 und

im Haushalt arbeits- respektive leistungsfähig war. Zur Beurteilung des Rentenanspruches der Beschwerdeführerin bedarf es daher zusätzlicher medizinischer Grundlagen und eines Haushaltabklärungsberichts. Die angefochtene Verfügung vom 25. Oktober 2006 (Urk. 2) ist folglich aufzuheben und die Sache zur Vornahme weiterer Abklärung im Sinne der Erwägungen und zu erneuter Entscheidung über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

5. Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zu weiterer Abklärung und neuem Entscheid als vollständiges Obsiegen (vgl. ZAK 1987 S. 268 f. Erw. 5 mit Hinweisen). Da der Streitgegenstand die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen betrifft, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG in der seit dem 1. Juli 2006 in Kraft stehenden Fassung), ermessensweise auf Fr. 500.- anzusetzen und der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

Bei diesem Ausgang des Verfahrens steht der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung zu. Gestützt auf Art. 61 lit. g ATSG und auf § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht in Verbindung mit § 7 ff. der Verordnung über die sozialversicherungsgerichtlichen Gebühren, Kosten und Entschädigungen ist diese ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, nach der Schwierigkeit des Prozesses sowie nach dem Mass des Obsiegens zu bemessen. Unter Berücksichtigung dieser Grundsätze ist der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 1'600.- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zuzusprechen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 25. Oktober 2006 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, neu verfüge.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 500.- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 1'600.- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwältin Ursula Reger-Wytenbach
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- die Gerichtskasse (nach Eintritt der Rechtskraft)

5. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 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 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.