

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00463 vom 26. September 2008

ZH Sozialversicherungsgericht, 2008-09-26, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2007.00463](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2007.00463)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00463 du 26 septembre 2008

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00463 del 26 settembre 2008

## Erwägungen

### E. 2

/

### E. 3

3.1 Im Folgenden ist auf Grund der medizinischen Aktenlage die Arbeitsfähigkeit als Faktor der Invaliditätsbemessung zu präferieren.

3.2 Die Ärzte des Spitals E. \_\_\_\_, Neurologische Klinik und Poliklinik (nachfolgend: E. \_\_\_\_), stellten in ihrem Bericht vom 13. Oktober 2005 die folgenden Diagnosen (Urk. 8/9/8):

- rezidivierende Präsynkopen/Synkopen mit Drehschwindel
- Cervicalsyndrom bei Status nach Auffahrunfall vom Dezember 1999 mit leichter Distorsion der HWS
- chronisch rezidivierendes Lumbovertebralsyndrom seit 1996
- Status nach hypertoner Krise 2002
- Epicondylopathia humeri radialis links seit 2002

Der Beschwerdeführer sei zur Abklärung von rezidivierenden Schwindelepisoden aufgeboten worden. Hinweise auf eine vestibuläre Störung, auf ein weiteres Ausfallsyndrom und auf epilepsietypische Veränderungen seien nicht vorhanden (Urk. 8/9/9). Die Arbeitsfähigkeit betrage 100 %, wobei ungesicherte Arbeiten in grosser Höhe zu vermeiden seien (Urk. 8/9/8).

3.3 Mit Bericht vom 29. November 2005 stellte Dr. med. F. \_\_\_\_, Physikalische Medizin FMH, die folgenden Diagnosen (Urk. 8/9/3):

- chronisches Thorakolumbovertebralsyndrom mit lumbospondylogenen Ausstrahlungen linksseitig
- beginnende Chondrose L5/S1
- Hyperlordose
- Hemisakralisation L5 links
- muskuläre Dysbalance
- chronische Epicondylopathia lateralis und medialis beidseits

Der Beschwerdeführer leide tatsächlich unter Rückenschmerzen, welche mit Medikamenten leicht besserten. Zusätzlich leide er seit 1,5 Jahren unter Schmerzen im Bereich beider Ellenbogen. Die Rückenschmerzen seien auf eine muskuläre Dysbalance mit ausgeprägten Verkürzungen im Bereich des Beckens und der Beine zurückzuführen. Bei den chronischen Ellenbogenschmerzen handle es sich um Beschwerden im Rahmen eines Tennis- beziehungsweise Golfellenbogens beidseits (Urk. 8/9/4).

3.4 Die Ärzte der Klinik G.\_\_\_\_ stellten in ihrem Bericht vom 4. April 2006 unter anderem die folgenden Diagnosen (Urk. 8/9/5 = Urk. 8/10/7):

- chronisches thorakolumbales Schmerzsyndrom mit lumbospondylogener Ausstrahlung linksseitig bei beginnender Chondrose L5/S1, Hemisakralisation L5 links und muskulärer Dysbalance
- chronische Epicondylopathia lateralis und medialis beidseits
- rezidivierender Schwindel unklarer Genese

Eine Wiederaufnahme der bisherigen Tätigkeit als Gipser und Fassadenisoleur sei wenig realistisch. Dem Beschwerdeführer werde eine Umschulung empfohlen (Urk. 8/9/5).

3.5 Dr. med, H.\_\_\_\_, Innere Medizin FMH, diagnostizierte in seinem Bericht vom 4. Mai 2006, ein chronisches thorakolumbales Schmerzsyndrom, eine chronische Epicondylopathie und einen rezidivierenden Schwindel (Urk. 8/9/1 lit. A). Im bisherigen Beruf des Beschwerdeführers bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % (Urk. 8/9/1 lit. B). Die Ausübung leichterer Tätigkeiten sei dem Beschwerdeführer (allenfalls nach einer Umschulung) zuzumuten (Urk. 8/9/2 lit. D).

3.6 Mit Bericht vom 8. Mai 2006 erwähnten die Ärzte der Klinik G.\_\_\_\_, dass dem Beschwerdeführer ein Wiedereinstieg in den bisherigen Beruf als Gipser und Fassadenisoleur kaum mehr möglich sei. Berufliche Massnahmen im Sinne einer Umschulung seien angezeigt (Urk. 8/10/4). Im Beiblatt zur Arbeitsbelastung vom 5. Mai 2006 attestierten die Ärzte der Klinik G.\_\_\_\_ dem Beschwerdeführer eine Arbeitsfähigkeit in behinderungsangepassten Tätigkeiten von 50 % (Urk. 8/10/6 = Urk. 3/5).

3.7 Mit Zeugnis vom 21. November 2006 attestierte Dr. H.\_\_\_\_ dem Beschwerdeführer vom 23. September 2005 bis 27. Oktober 2005 eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % wegen Unfall und ab dem 23. Dezember 2005 bis auf Weiteres eine solche wegen Krankheit (Urk. 8/24 = Urk. 3/2).

3.8 Die Ärzte des Zentrums I.\_\_\_\_ erwähnten in ihrem Bericht vom 27. Dezember 2006 (Urk. 8/17/5-8), dass der Beschwerdeführer vom 9. August 2002 bis 27. Februar 2003 im Zentrum I.\_\_\_\_ behandelt worden sei und diagnostizierten eine leichte depressive Episode mit somatischem Syndrom. Der Beschwerdeführer habe im Juli 2002 drei Tage in Haft verbracht wegen eines Verdachts auf Zuzugung von Körperverletzungen gegenüber seiner Ehefrau und seiner Tochter. Trotz mehrfacher schriftlicher Aufgebote habe der Beschwerdeführer die Behandlung abgebrochen (Urk. 8/17/6). Die bisherige Berufstätigkeit sei dem Beschwerdeführer ganztags zuzumuten (Urk. 8/17/8).

3.9. Am 22. Januar 2007 führte Dr. H. aus, dass er den Beschwerdeführer seit Dezember 2003, wegen Kopf-, Schulter-, Rückenschmerzen, Schwindel, Herz-Kreislauf-Problemen und wegen Hautinfektionen behandelt habe (Urk. 8/25 = Urk. 3/3).

3.10. Mit Schreiben vom 23. Februar 2007 erwähnten die Ärzte des Zentrums I., dass der Beschwerdeführer sie am 13. Februar 2007 nach längerer Zeit erneut einmalig konsultiert habe. Aus psychiatrischer Sicht sei davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer eine Arbeitsfähigkeit von 50 % in einer behinderungsangepassten Tätigkeit realisieren könne (Urk. 3/6).

#### E. 4

4.1. In Würdigung der oben erwähnten medizinischen Akten fällt in somatischer Hinsicht auf, dass die beteiligten Ärzte übereinstimmend davon ausgingen, dass der Beschwerdeführer seit Jahren an Rückenbeschwerden leidet. Am 29. November 2005 stellte Dr. F. ein chronisches Thorakolumbovertebralsyndrom fest und erwähnte, dass der Beschwerdeführer typischerweise unter Rückenschmerzen und seit 1,5 Jahren auch unter Schmerzen im Bereich beider Ellenbogen leide (Urk. 8/9/3). Die Ärzte des Spitals E. erwähnten am 13. Oktober 2005, dass der Beschwerdeführer seit 1996 an einem chronisch rezidivierendes Lumbovertebralsyndrom und seit 2002 an einer Epicondylopathia humeri radialis links leide (Urk. 8/9/8). Während die Ärzte der Klinik G. am 4. April 2006 ein chronisches thorakolumbales Schmerzsyndrom feststellten (Urk. 8/9/5), diagnostizierte Dr. H. am 4. Mai 2006 unter anderem ein chronisches thorakolumbales Schmerzsyndrom und eine chronische Epicondylopathie (Urk. 8/9/1 lit. A).

4.2. Während die Ärzte des Zentrums I. in ihrem Bericht vom 27. Dezember 2006 (Urk. 8/17/8) und die Ärzte des Spitals E. (Urk. 8/9/8) die Ausübung der bisherigen Berufstätigkeit, abgesehen von ungesicherten Arbeiten in grosser Höhe, dem Beschwerdeführer vollumfänglich zumuten wollten, ging Dr. H. davon aus, dass in Bezug auf die Ausübung der bisherigen Tätigkeit des Beschwerdeführers als Gipser und Fassadenisolierer ab 23. September 2005 eine volle Arbeitsunfähigkeit bestehe (Urk. 8/9/1 lit. B, Urk. 8/24), dass dem Beschwerdeführer nach einer allfälligen Umschulung jedoch die Ausübung körperlich leichter und behinderungsangepasster Tätigkeiten uneingeschränkt zuzumuten sei (Urk. 8/9/2 lit. D). Diesbezüglich gilt es zu beachten, dass die Beurteilung durch Dr. H. in Bezug auf die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in zumutbaren behinderungsangepassten Tätigkeiten als hinreichend und nachvollziehbar begründet erscheint und zu überzeugen vermag, weshalb vorliegend darauf abgestellt werden kann.

4.3. Nicht abgestellt werden kann hingegen auf die Beurteilung der Ärzte Klinik G. vom 5. Mai 2006 (Urk. 8/10/6). Denn obwohl diese Ärzte in ihren Berichten vom 4. April 2006 (Urk. 8/9/5) und vom 8. Mai 2006 (Urk. 8/10/3-4) dem Beschwerdeführer die Ausübung der bisherigen Tätigkeit als Gipser und Fassadenisoleur nicht mehr zumuten wollten, hielten sie für den Beschwerdeführer immerhin eine berufliche Umschulung auf eine behinderungsangepasste leichte Tätigkeit angezeigt. Vor diesem Hintergrund leuchtet nicht ein, aus welchem Grund die Ärzte der Klinik G. dem Beschwerdeführer im Beiblatt vom 5. Mai 2006 (Urk. 8/10/6) die Ausübung einer behinderungsangepassten Tätigkeit nur halbtags zumuten wollten. Mangels einer

nachvollziehbaren Begründung kann daher vorliegend auf die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung der Ärzte der Klinik G. \_\_\_ vom 5. Mai 2006 (Urk. 8/10/6) nicht abgestellt werden.

4.4 Nicht abgestellt werden kann sodann auf die Beurteilung der Ärzte des Zentrums I. \_\_\_ vom 23. Februar 2007 (Urk. 3/6). Denn obwohl die Ärzte des Zentrums I. \_\_\_ erwähnten, dass sie vom Beschwerdeführer nach längerer Zeit am 13. Februar 2007 nur einmalig konsultiert worden seien, setzten sie sich in ihrer Stellungnahme vom 23. Februar 2007 nicht mit ihrer eigenen Beurteilung vom 27. Dezember 2006 auseinander, worin sie dem Beschwerdeführer in der angestammten Tätigkeit noch eine volle Arbeitsfähigkeit attestierten (Urk. 8/17/8). Da Hinweise auf eine in der Zwischenzeit eingetretene Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers in psychischer Hinsicht nicht zu erkennen sind, fehlt es der Arbeitsfähigkeitsbeurteilung der Ärzte des Zentrums I. \_\_\_ vom 23. Februar 2007 (Urk. 3/6) daher an einer nachvollziehbaren Begründung, weshalb vorliegend darauf nicht abzustellen ist.

4.5 Nach Gesagtem hat auf Grund der medizinischen Aktenlage, insbesondere gestützt auf die im Hinblick auf die Restarbeitsfähigkeit nachvollziehbare Beurteilung von Dr. H. \_\_\_ vom 4. Mai 2006 (Urk. 8/9/2), als erstellt zu gelten, dass dem Beschwerdeführer nach Eintritt des Gesundheitsschadens die Ausübung körperlich leichter, behinderungsangepasster Tätigkeiten weiterhin in vollem Umfang zuzumuten war.

4.6 Die Einwendungen des Beschwerdeführers vermögen an diesem Beweisergebnis nichts zu ändern, weshalb - entgegen seinen diesbezüglichen Vorbringen (Urk. 1 S. 4) - von ergänzenden Beweismassnahmen und insbesondere der Einholung weiterer medizinischer Berichte sowie eines ärztlichen Gutachtens, abgesehen werden kann (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 124 V 94 Erw. 4b, 122 V 162 Erw. 1d, 119 V 344 Erw. 3c je mit Hinweisen).

## **E. 5**

5.1 Es bleiben die erwerblichen Auswirkungen des festgestellten Gesundheitsschadens zu prüfen. Nach der Rechtsprechung sind für den dafür vorzunehmenden Einkommensvergleich die Verhältnisse im Zeitpunkt des Beginns eines allfälligen Rentenanspruchs massgebend; Validen- und Invalideneinkommen sind dabei auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen (BGE 129 V 222).

5.2 Bei der Bemessung des ohne Invalidität erzielbaren Einkommens (Valideneinkommen) ist entscheidend, was die versicherte Person im massgebenden Zeitpunkt nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdienen würde (RKUV 1993 Nr. U 168 S. 100 f. Erw. 3b mit Hinweis). Die Einkommensermittlung hat so konkret wie möglich zu erfolgen. Es gilt eine natürliche Vermutung, dass die bisherige Tätigkeit im Gesundheitsfall weitergeführt worden wäre. Ausnahmen müssten mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein. Daher ist in der Regel vom letzten Lohn auszugehen, den die versicherte Person vor Eintritt der Gesundheitsschädigung erzielt hat (AHI 2000 S. 303; RKUV 1993 Nr. U 168 S. 100 Erw. 30b).

5.3. Aus den Akten ist ersichtlich, dass der Beschwerdeführer vor Eintritt des Gesundheitsschadens während längerer Zeit wiederholt arbeitslos war. So bezog er in der Zeit vom 1. August 2002 bis zur Aussteuerung am 31. Juli 2004 (Urk. 8/12/1) und erneut ab Oktober 2004 bis Februar 2005 (Urk. 8/11/1) Leistungen der Arbeitslosenversicherung. Ab 16. Mai 2005 war der Beschwerdeführer anschliessend bei B., C., tätig (Urk. 8/13/1). Die Einzelunternehmung C. B. wurde jedoch am 2. Oktober 2006 infolge Fehlens der gesetzlichen Voraussetzungen der Eintragungspflicht auf Begehren des Inhabers im Handelsregister gelöscht (Publikation im SHAB Nr. 194 vom 6. Oktober 2006), weshalb nicht davon auszugehen ist, dass der Beschwerdeführer ohne Gesundheitsschaden weiterhin bei B. tätig sein würde. Bei der Ermittlung des Valideneinkommens kann daher nicht das vom Beschwerdeführer bei B. erzielte Einkommen berücksichtigt werden. Vielmehr ist bei der Ermittlung des Valideneinkommens auf die entsprechenden Tabellenlöhne für das Baugewerbe abzustellen (vgl. Urteile des EVG in Sachen G. vom 28. Dezember 2004, I 704/03, Erw. 4.2, in Sachen D. vom 29. September 2004, I 285/04, Erw. 5.1, in Sachen H. vom 29. Juni 2006, Erw. 5.2, I 765/05 und in Sachen S. vom 29. Januar 2005, I 19/05; RKUV 2000 Nr. U 405 S. 400).

5.4. Nach der Rechtsprechung können Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 126 V 76 f. Erw. 3b/aa und bb, vgl. auch BGE 129 V 475 Erw. 4.2.1). Für die Invaliditätsbemessung wird praxisgemäss auf die standardisierten Bruttolöhne (Tabellengruppe A) abgestellt (BGE 129 V 476 Erw. 4.2.1 mit Hinweis), wobei jeweils vom so genannten Zentralwert (Median) auszugehen ist. Bei der Anwendung der Tabellengruppe A gilt es ausserdem zu berücksichtigen, dass ihr generell eine Arbeitszeit von 40 Wochenstunden zugrunde liegt, welcher Wert etwas tiefer ist als die bis 1998 betriebsübliche durchschnittliche Arbeitszeit von wörtlich 41,9 Stunden, seit 1999 von 41,8 Stunden, seit 2001 von 41,7, seit 2004 von 41,6 und seit 2006 von 41,7 Stunden (Die Volkswirtschaft 5-2008 S. 86 Tabelle B9.2; BGE 129 V 484 Erw. 4.3.2, 126 V 77 f. Erw. 3b/bb, 124 V 322 Erw. 3b/aa; AHI 2000 S. 81 Erw. 2a).

5.5. Gemäss der Tabelle A1 der LSE 2006 erzielten Männer für einfache und repetitive Tätigkeiten (Anforderungsniveau 4) im Baugewerbe durchschnittlich einen monatlichen Verdienst von Fr. 5'007.--. Unter Berücksichtigung der durchschnittlichen betriebsüblichen wörtlichen Arbeitszeit im Baugewerbe im Jahre 2006 von 41,7 Stunden resultiert ein Valideneinkommen im Jahre 2006 von rund Fr. 62'638.-- (Fr. 5'007.-- x 12 Monate · 40 Stunden x 41,7 Stunden).

5.6. Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein solches tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 126 V 76 f. Erw. 3b/aa und bb, vgl. auch BGE 129 V 475 Erw. 4.2.1). Gemäss der Tabelle A1 der LSE 2006 erzielten Männer für einfache und repetitive Tätigkeiten (Anforderungsniveau 4) durchschnittlich einen monatlichen Verdienst von Fr. 4'732.--. Unter Berücksichtigung der durchschnittlichen betriebsüblichen wörtlichen

Arbeitszeit im Jahre 2006 von 41,7 Stunden hätte der Beschwerdeführer bei Annahme einer zumutbaren Arbeitsfähigkeit von 100 % in einer behinderungsangepassten Tätigkeit im Jahre 2006 einen Verdienst von rund Fr. 59'197.-- (Fr. 4'732.-- x 12 Monate ÷ 40 Stunden x 41,7 Stunden) erzielen können.

5.7 Nach der Rechtsprechung ist beim Einkommensvergleich unter Verwendung statistischer Tabellen ohne zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitertätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmern und Arbeitnehmerinnen lohnmassig benachteiligt sind und deshalb in der Regel mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen. Sodann ist dem Umstand Rechnung zu tragen, dass weitere persönliche und berufliche Merkmale einer versicherten Person, wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können. In BGE 126 V 75 ff. hat das Eidgenössische Versicherungsgericht die bisherige Praxis dahin gehend präzisiert, dass die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellen ohne herabzusetzen sind, von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalls (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad) abhängig ist. Der Einfluss sämtlicher Merkmale auf das Invalideneinkommen ist nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen, wobei der Abzug auf höchstens 25 % zu begrenzen ist (BGE 129 V 481 Erw. 4.2.3 mit Hinweisen).

5.8 Der Beschwerdeführer, welchem die Ausübung von behinderungsangepassten Tätigkeiten im Umfang eines Beschäftigungsgrades von 100 % zuzumuten ist, ist nicht auf Teilzeitarbeit angewiesen und hat daher aus diesem Grunde nicht mit geringeren Einkünften zu rechnen. Sodann verfügte der Beschwerdeführer über eine Aufenthaltbewilligung C (Urk. 8/5/2) und musste daher im Vergleich zu Schweizern nicht mit einer tieferen Entlohnung rechnen (LSE 2004 S. 30 Tabelle G14), weshalb aus diesem Grunde kein Abzug vom Tabellenlohn vorzunehmen ist. Dem Beschwerdeführer ist jedoch nur mehr die Ausübung körperlich leichter, behinderungsangepasster Tätigkeiten zuzumuten, weshalb er im Vergleich mit voll Einsatzfähigen mit geringeren Einkünften rechnen musste. Aus diesem Grund erscheint ein leidensbedingter Abzug vom Tabellenlohn im Umfang von 10 % als gerechtfertigt.

5.9 Nach Gesagtem beträgt das Invalideneinkommen für das Jahr 2006 rund Fr. 53'277.-- (Fr. 59'197.-- x 0,9). Der Vergleich des Valideneinkommens von Fr. 62'638.-- mit dem Invalideneinkommen von Fr. 53'277.-- ergibt eine Erwerbseinbusse von Fr. 9'361.--, womit ein Invaliditätsgrad von rund 15 % resultiert. Ein Rentenanspruch ist daher nicht ausgewiesen.

6. Im Ergebnis ist daher nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin mit der angefochtenen Verfügung vom 21. Februar 2007 (Urk. 2) einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers verneinte, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist.

7. Gestützt auf Art. 69 Abs. 1 bis IVG in der seit 1. Juli 2006 in Kraft stehenden Fassung ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Kosten sind unter Berücksichtigung des gesetzlichen Rahmens (Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.--) auf Fr. 600.-- festzusetzen und dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden dem Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwältin Dr. Kathrin Hässig

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

4. 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.