

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.01193 vom 10. Februar 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-02-10, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2009.01193

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.01193 du 10 février 2010

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.01193 del 10 febbraio 2010

Volltext

IV.2009.01193

Sozialversicherungsgericht

des Kantons Zürich

III. Kammer

Sozialversicherungsrichterin Heine, Vorsitzende

Sozialversicherungsrichterin Annaheim

Sozialversicherungsrichterin Daubenmeyer

Gerichtssekretärin Bachmann

Beschluss und Urteil vom 10. Februar 2010

in Sachen

X.____

Beschwerdeführer

vertreten durch Rechtsanwalt Marcus Wiegand

Wiegand Kübler Rechtsanwälte

Stadthausstrasse 125, Postfach 2578, 8401 Winterthur

gegen

Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

Röntgenstrasse 17, Postfach, 8087 Zürich

Beschwerdegegnerin

Nachdem die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 10. November 2009 die Auszahlung der dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 15. Februar 2008 mit Wirkung ab 1. Oktober 2007 basierend auf einem Invaliditätsgrad von 100 % auf unbestimmte Zeit ausbezahlten ganzen Invalidenrente (vgl. Urk. 8/35-37) per sofort sistiert und einer allfälligen Beschwerde gegen diese Verfügung die aufschiebende Wirkung entzogen hatte (Urk. 2),

nach Einsicht in

die Beschwerde vom 14. Dezember 2009, mit welcher der Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Marcus Wiegand, beantragen liess, es sei die Beschwerdegegnerin

zu verpflichten, dem Beschwerdeführer bis auf Weiteres auch nach dem 30. November 2009 eine Rente auf der Basis von 100 % IV-Grad auszurichten (1.), es sei die aufschiebende Wirkung dieser Beschwerde, welche mit Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 10. November 2009 entzogen worden ist, umgehend wiederherzustellen (2.), es sei dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren und ihm in der Person des Unterzeichneten ein unentgeltlicher Rechtsbeistand zu bestellen (3.), alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zzgl. MWSt zulasten der Beschwerdegegnerin (4.; vgl. Urk. 1 S. 2),

in die auf Abweisung der Beschwerde schliessende Beschwerdeantwort der Beschwerdegegnerin vom 12. Januar 2010 (Urk. 7),

sowie in die übrigen Akten des vorliegenden Verfahrens;

unter Hinweis darauf, dass

sich der Prozess beim derzeitigen Aktenstand als spruchreif erweist, nachdem die Beschwerdegegnerin in ihrer Vernehmlassung vom 12. Januar 2010 (Urk. 7) - weitergehend als der Anordnung in der Verfügung vom 21. Dezember 2009 entsprechend (Urk. 5) - sowohl zum Entzug der aufschiebenden Wirkung als auch zur Sistierung als solcher Stellung genommen hat und die Beschwerdeantwort zudem im Vergleich zur angefochtenen Verfügung keine entscheiderelevanten Noven enthält, womit kein Anlass zu Weiterungen besteht und es bei der Kenntnissgabe der Vernehmlassung zusammen mit dem vorliegenden Endentscheid sein Bewenden haben kann;

in Erwägung, dass

vorliegend einzig streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin ihre Rentenleistungen an den Beschwerdeführer zu Recht bis nach Abschluss der von ihr als notwendig erachteten ergänzenden Abklärungen beziehungsweise bis zum Erlass einer neuen Verfügung über den Rentenanspruch sistiert hat (im Sinne einer vorsorglichen Massnahme),

die Beschwerdegegnerin zur Begründung der angefochtenen Sistierungsverfügung neben einer Verletzung der Meldepflicht einen begründeten Verdacht auf ungerechtfertigten Leistungsbezug geltend macht und sie die sofortige Einstellung der laufenden Rentenauszahlungen beziehungsweise den Entzug der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde mit dem Risiko der Uneinbringlichkeit begründet (Urk. 2),

der Beschwerdeführer dagegen im Wesentlichen geltend machen lässt, er habe weder die Meldepflicht verletzt noch liege - nachdem sich sein Gesundheitszustand ab Mitte 2006 verändert habe - ein unrechtmässiger Leistungsbezug vor, zudem sei die Frage, ob der Beschwerdeführer noch Anspruch auf eine ganze Rente habe, im ordentlichen Revisionsverfahren zu klären (Urk. 1);

in weiterer Erwägung, dass

sich die Beschwerdegegnerin bei der sofortigen Sistierung der Rentenleistungen auf Art. 55 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) in Verbindung mit Art. 56 des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren (VwVG) sowie auf Art. 7b Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) stützt,

der mit der 5. Revision des IVG neu eingefügte Art. 7b Abs. 2 IVG zwar eine ausdrückliche gesetzliche Grundlage enthält, Leistungen in Abweichung von Art. 21 Abs. 4 ATSG ohne Mahn- und Bedenkzeitverfahren unter bestimmten Voraussetzungen zu kürzen oder zu verweigern,

jedoch in übergangsrechtlicher Hinsicht der Grundsatz gilt, dass in zeitlicher Hinsicht diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 126 V 136 Erw. 4b mit Hinweisen), eine allfällige Meldepflichtverletzung anlässlich der Anmeldung vom 12. März 2007 (Urk. 8/6) beziehungsweise der dadurch erwirkte unrechtmässige Leistungsbezug demnach in zeitlicher Hinsicht unter die bis Ende 2007 gültig gewesenen Bestimmungen fällt, weshalb der seit dem 1. Januar 2008 geltende Art. 7b IVG noch nicht zur Anwendung gelangt,

sich die einstweilige Einstellung von Rentenleistungen indes jedenfalls grundsätzlich auf Art. 55 Abs. 1 ATSG in Verbindung mit Art. 56 VwVG stützen kann (vgl. dazu Franz Schlauri, Die vorsorgliche Einstellung von Dauerleistungen der Sozialversicherung, in: René Schaffhauser/Franz Schlauri [Hrsg.], Die Revision von Dauerleistungen in der Sozialversicherung, St. Gallen 1999, S. 191 ff., S. 216 ff.),

vorsorgliche Massnahmen dazu dienen, die Wirksamkeit der Endverfügung sicherzustellen, ohne jedoch den Endentscheid zu präjudizieren, was durch Sicherungsmassnahmen (Erhaltung des bestehenden Zustandes) sowie Gestaltungs- oder Regelungsmassnahmen (Sicherstellung bedrohter Interessen) erfolgen kann; vorsorgliche Massnahmen in der Regel akzessorisch zu einem Hauptverfahren sind, nur vorläufige Geltung haben und mit Erlass der Endverfügung dahinfallen sowie lediglich auf einer summarischen Prüfung beruhen, da sie bei Dringlichkeit zu erlassen sind (vgl. Urteil des Bundesverwaltungsgerichts vom 21. Juni 2009, C-676/2008, E. 4.1 mit Hinweisen auf Rechtsprechung und Literatur),

die über die Anordnung vorsorglicher Massnahmen befindende Behörde eine Interessenabwägung vorzunehmen hat, wobei grundsätzlich die gleichen Prinzipien gelten wie bei der Beurteilung der aufschiebenden Wirkung, mithin zu prüfen ist, ob die Gründe, die für die Wirksamkeit der vorsorglichen Anordnung sprechen, gewichtiger sind als jene, die für die gegenteilige Lösung angeführt werden können, wobei der beurteilenden Behörde ein gewisser Ermessensspielraum zusteht und beim Entscheid im Allgemeinen auf den Sachverhalt abzustellen ist, der sich aus den vorhandenen Akten und ohne zeitraubende weitere Erhebungen ergibt,

bei der vorzunehmenden Abwägung der widerstreitenden Interessen auch die Aussichten auf den Ausgang des Verfahrens in der Hauptsache berücksichtigt werden, sofern diese eindeutig sind (vgl. zitiertes Urteil des Bundesverwaltungsgerichts vom 21. Juni 2009, C-676/2008, E. 4.4 mit Hinweisen auf Rechtsprechung),

bei der Abwägung der Gründe für und gegen eine einstweilige Sistierung der Rentenleistungen dem Interesse der versicherten Person, während der Dauer des Prozesses den Lebensunterhalt nicht ohne entsprechende Versicherungsleistungen bestreiten zu müssen, das Interesse der Versicherung gegenüber steht, eine Rückforderung wegen der damit verbundenen administrativen Erschwernisse und der Gefahr der Uneinbringlichkeit nach Möglichkeit zu vermeiden,

dabei nach der Praxis zur Beurteilung der aufschiebenden Wirkung das Interesse der Verwaltung, administrative Erschwernisse und die Gefahr der Nichteinbringlichkeit von

Rückforderungen zu vermeiden, in der Regel höher zu gewichten sind als das Interesse der versicherten Person an der Weiterausrichtung der Rente, wenn nicht mit hoher Wahrscheinlichkeit anzunehmen ist, dass diese im Beschwerdeverfahren obsiegen wird, wobei selbst eine allfällige Notwendigkeit des Bezugs von Sozialhilfe nicht ohne Weiteres ein überwiegendes Interesse der versicherten Person begründet (vgl. zum Ganzen wiederum Urteil des Bundesverwaltungsgerichts vom 21. Juni 2009, C-676/ 2008, Erw. 4.4.2 mit Hinweisen auf die Rechtsprechung),

in weiterer Erwägung, dass

die Beschwerdegegnerin die einstweilige Sistierung der laufenden ganzen Invalidenrente angeordnet hatte, nachdem sie aus den Medien davon Kenntnis erlangt hatte, dass gegen den Beschwerdeführer beim Y.____ Gericht ein Strafverfahren wegen Sozialhilfebetruges anhängig war und sich nach Beizug der entsprechenden Strafakten ergeben hatte, dass der Beschwerdeführer vom Gericht Y.____ mit Urteil vom 9. September 2009 im Sinne der Anklage der mehrfachen Urkundenfälschung (im Sinne von Art. 251 Ziff.1 StGB) sowie des Betrugs (im Sinne von Art. 146 Abs. 1 StGB) schuldig gesprochen worden war (vgl. Urk. 8/146),

dieser Schuldigsprechung im Wesentlichen der Sachverhalt zugrunde lag, dass der Beschwerdeführer in der Zeit vom 1. Januar 2004 bis zum 6. Juni 2006 Sozialhilfegelder bezogen hatte, er dabei der Fürsorgebehörde nicht nur verschwiegen hatte, dass er in der nämlichen Zeit eine volle Erwerbstätigkeit ausgeübt hatte, sondern er der Fürsorgebehörde insbesondere regelmässig Arztzeugnisse seines behandelnden Psychiaters Dr. med. Z.____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, eingereicht hatte oder einreichen liess, welche dem Beschwerdeführer - entgegen dessen offenbaren effektiven Leistungsfähigkeit - für diese Zeit eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bescheinigt hatten (vgl. etwa Anklageschrift der Staatsanwaltschaft A.____ vom 22. Juni 2009, Urk. 8/143),

sich dabei aus den von der Beschwerdegegnerin vom Gericht Y.____ beigezogenen Strafakten, namentlich dem Bericht von Dr. Z.____ vom 9. Februar 2009 zuhanden der Staatsanwaltschaft A.____ ergibt, dass Dr. Z.____, bei welchem der Beschwerdeführer in der fraglichen Zeit (Januar 2004 bis Juni 2006) in Behandlung stand, beim Beschwerdeführer seinerzeit im Wesentlichen die folgenden seit Kindheit bestehenden Störungen diagnostiziert hatte: Emotional instabile Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typus [F60.31], Benzodiazepinabhängigkeit, Probleme mit negativen Kindheitserlebnissen [ICD-10 Z61], depressive Episoden [F33.9]; vgl. Urk. 8/57),

in weiterer Erwägung, dass

der Beschwerdeführer im Rahmen der am 12. März 2007 bei der Beschwerdegegnerin erfolgten Anmeldung zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung eine psychische Erkrankung geltend gemacht hatte und als behandelnde Ärzte Dr. Z.____ wie auch die Ärzte der B.____ benannt hatte (Urk. 8/6),

die IV-Stelle im Rahmen ihrer Abklärungen in der Folge bei diesen Ärzten medizinische Berichte eingeholt hatte,

die verantwortlich zeichnenden Ärzte der B.____, wo sich der Beschwerdeführer seit dem 6. Februar 2007 in der Akuttagesklinik in Behandlung befand, in ihrem Bericht vom 30. März 2007 an die IV-Stelle die Diagnose einer kombinierten Persönlichkeitsstörung mit emotional instabilen und narzisstischen Zügen (ICD-10 F61.0), bestehend seit vielen

Jahren, sowie eine Anpassungsstörung (ICD-10 F43.23), bestehend seit ca. Frühjahr 2006, erhoben und den Beschwerdeführer seit Eintritt in die Klinik als vollständig arbeitsunfähig bezeichneten, wobei sie ausführten, auf längere Sicht sei mit einem Erlangen der Arbeitsfähigkeit zu rechnen (Urk. 8/15), und sie von diesen Einschätzungen im Wesentlichen auch in ihrem Verlaufsbericht vom 13. August 2007 ausgingen (Bericht der B.____, Urk. 8/19),

Dr. Z.____ in seinem ärztlichen Bericht vom 28. Juni 2006 (recte: 2007) an die IV-Stelle die Diagnosen einer kombinierten Persönlichkeitsstörung mit emotional instabilen und narzisstischen Zügen (ICD-10 F 61.0); Benzodiazepinabhängigkeit, ständiger Gebrauch (ICD-10 F 13.25) sowie Probleme mit negativen Kindheitserlebnissen (ICD-10 Z 61) erhob und angab, der Beschwerdeführer werde in den nächsten Jahren nicht in der Lage sein, einer regelmässigen Arbeit nachzugehen, weshalb "eine IV zu 100 % sinnvoll" sei (vgl. Urk. 8/17),

die Beschwerdegegnerin gestützt auf diese ärztlichen Angaben sowie die beim letzten Arbeitgeber eingeholten, hauptsächlich von Dr. Z.____ ausgestellten Arbeitsunfähigkeitszeugnisse (vgl. Urk. 8/20) von einer vollständigen Erwerbsunfähigkeit ab 2. Oktober 2006 ausging und dem Beschwerdeführer eine ganze Rente ausgesprochen hatte (vgl. Urk. 8/31), und sie im Rahmen des im Dezember 2008 eingeleiteten Revisionsverfahrens wiederum gestützt auf die Berichte von Dr. Z.____ (vom 10. Februar 2009; Urk. 8/44) sowie der verantwortlich zeichnenden Ärzte der B.____ (vom 23. Februar 2009; vgl. Urk. 8/45) weiterhin von einer vollständigen Erwerbsunfähigkeit ausging (vgl. Urk. 8/40 ff.),

in weiterer Erwägung, dass

sich demnach in medizinischer Hinsicht ergibt, dass die der Rentenzusprache zugrunde liegenden, sowohl von Dr. Z.____ wie auch den verantwortlich zeichnenden Ärzten der B.____ erhobenen Diagnosen im Wesentlichen mit den früheren von Dr. Z.____ erhobenen Befunde übereinstimmen,

sich Dr. Z.____s Einschätzung einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit indes jedenfalls für die Zeit von Januar 2004 bis Juni 2006 im Nachhinein als offensichtlich unzutreffend erwiesen hat, womit sich aber auch in Bezug auf die Richtigkeit der der Rentenzusprache zugrundeliegenden Einschätzungen von ihm erhebliche Zweifel aufdrängen,

sich die Fragwürdigkeit der Einschätzungen von Dr. Z.____ um so mehr ergibt, als er noch im Rahmen des von der IV-Stelle eingeleiteten Revisionsverfahrens am 10. Februar 2009 und damit selbst zu einem Zeitpunkt, in dem ihm die gänzliche Unrichtigkeit seiner damaligen Beurteilung bewusst sein musste (vgl. Bericht vom 9. Februar 2009 zuhanden der Staatsanwaltschaft A.____), dem Beschwerdeführer weiterhin - ohne Angabe von Diagnosen sowie ohne nachvollziehbare Begründung - eine vollständige Arbeitsunfähigkeit attestierte (vgl. Urk. 8/44),

jedoch auch die in weiten Teilen auf den nämlichen Diagnosen beruhende Beurteilung der Ärzte des B.____ und deren Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen in Frage gestellt werden, nachdem diese nach Lage der Akten keine Kenntnis von der Tatsache hatten, dass der Beschwerdeführer offensichtlich in der Lage war, seinen behandelnden Psychiater während längerer Zeit über das Ausmass seiner Arbeits- beziehungsweise Erwerbsfähigkeit gänzlich zu täuschen, womit sie diesen nicht unwesentlichen Umstand im Rahmen ihrer Beurteilung

nicht berücksichtigen konnten (vgl. Urk. 8/151),

gemäss den vorliegenden Akten somit ernsthaft bezweifelt werden muss, dass die medizinischen Beurteilungen, aufgrund derer dem Beschwerdeführer die Invalidenrente zugesprochen worden ist, die Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers zutreffend umschreiben und somit auch erheblich in Frage gestellt ist, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Invalidenrente hat oder jedenfalls auf eine Rente in der ihm zugesprochenen Höhe,

entgegen den Ausführungen in der Beschwerdeschrift demnach - trotz der Vielzahl der im Verlaufe mehrerer Jahre gestellten ärztlichen Diagnosen (vgl. Urk. 1 S. 8) - durchaus ernsthafte Hinweise auf einen (gänzlich oder jedenfalls teilweise) unrechtmässigen Leistungsbezug bestehen und daran auch der im vorliegenden Verfahren eingereichte ärztliche Bericht von Dr. med. C.____, Neurologie FMH (oder: Dr. med. D.____, vgl. Urk. 3/5B S. 2) vom 14. November 2007 nichts zu ändern vermag,

dem Beschwerdeführer darin keine Arbeitsunfähigkeit attestiert wird und darin hinsichtlich der gestellten Diagnosen (eines panvertebralen Schmerzsyndroms mit/bei MR-tomographisch subligamentärer rechts medio-lateraler Diskushernie L5/S1, Status nach Rückenkontusion im 01/02 sowie 08/06 sowie aktuell keine Hinweise auf eine Radikulopathie [1.] und einer kombinierten Persönlichkeitsstörung mit emotional instabilen und narzisstischen Zügen [2.]) im Wesentlichen angeführt wird, die objektivierbaren klinischen Untersuchungen seien durchwegs normal und die anamnestischen Angaben würden nicht zu einem radikulären Reizsyndrom- beziehungsweise Ausfallsyndrom, insbesondere nicht zu der gemäss schriftlichen Unterlagen beim Patienten nachgewiesenen mediolateralen Diskushernie auf Niveau L5/S1 rechts passen, weshalb die Beschwerden zum überwiegenden Teil im Rahmen der psychiatrischen Erkrankung interpretiert werden müssten, zumal auch keine orthopädischen Auffälligkeiten vorhanden seien und die paravertebrale Muskulatur nicht verspannt sei (Urk. 3/5B),

sich zusammenfassend, wie die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung zutreffend festgehalten hat, eine Überprüfung des Leistungsanspruchs aufdrängt, wobei im Lichte der oben wiedergegebenen Praxis nach Lage der Akten offensichtlich nicht gesagt werden kann, es sei mit hoher Wahrscheinlichkeit anzunehmen, der Beschwerdeführer werde in dem auf Überprüfung des Leistungsanspruchs gerichteten Hauptverfahren obsiegen, die Frage, ob er Anspruch auf Rentenleistungen hat beziehungsweise gegebenenfalls in welcher Höhe, bis zum Vorliegen der Ergebnisse der vorzunehmenden Abklärungen vielmehr offen ist,

gestützt auf die Aktenlage die für die einstweilige Sistierung der Rentenleistungen im Sinne einer vorsorglichen Massnahme sprechenden Gründe deshalb gewichtiger erscheinen als jene, die für die gegenteilige Lösung angeführt werden können, womit die massgebliche Interessenabwägung zu Ungunsten des Beschwerdeführers ausfällt,

dies vorliegend um so mehr gelten muss, als beim Beschwerdeführer, der nach eigenen Angaben nur über ungenügende Einkünfte und im Übrigen nur über Schulden verfügt (Urk. 1 S. 9), die Gefahr besteht, dass die Beschwerdegegnerin weiterhin Leistungen erbringt, die sie gegebenenfalls später zurückfordern müsste und die eventuell uneinbringlich sein werden,

die Beschwerde nach dem Gesagten abzuweisen ist,

die Frage, ob der Beschwerde die aufschiebende Wirkung zu erteilen wäre, mit dem heutigen Urteil gegenstandslos wird und darüber nicht mehr zu befinden ist;

in weiterer Erwägung, dass

das Gesuch des Beschwerdeführers um Bewilligung des unentgeltlichen Rechtsbeistandes sowie der unentgeltlichen Prozessführung abzuweisen ist, weil die dafür laut § 16 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSGVer) unter anderem geltende Voraussetzung, dass der Prozess nicht als aussichtslos erscheint, insofern nicht erfüllt ist, als die Gewinnaussichten aufgrund der Akten- und Rechtslage von Anfang an beträchtlich geringer erscheinen mussten als die Gefahr, den Prozess zu verlieren (vgl. BGE 129 I 129 E. 2.3.1 S.135; 128 I 225 E. 2.5.2 S. 235),

gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen abweichend von Art. 61 lit. a ATSG vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig ist und die Kosten nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt werden,

die Gerichtskosten in Höhe von Fr. 600.-- entsprechend dem Ausgang des Verfahrens dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen sind,

beschliesst das Gericht:

Das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtsvertretung sowie Prozessführung wird abgewiesen.

und erkennt sodann:

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:
 - Rechtsanwalt Marcus Wiegand, unter Beilage des Doppels von Urk. 7
 - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
 - Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

4. Gegen diesen Entscheid 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.