

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00147 vom 31. August 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-08-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2010.00147

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00147 du 31 août 2010

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00147 del 31 agosto 2010

Erwägungen

E. 1

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 (seit 1. Januar 2008: Art. 7 Abs. 1 ATSG; entspricht dem bis 31. Dezember 2007 in Kraft gestandenen Art. 7 ATSG). Gemäss dem im Rahmen der 5. IV-Revision neu eingefügten, im Wesentlichen dem bisherigen Recht entsprechenden (vgl. BGE 135 V 215 Erw. 7; ferner Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Aufl., Zürich 2009, Rz. 6 zu Art. 7) und seit 1. Januar 2008 in Kraft stehenden Art. 7 Abs. 2 ATSG sind für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist.

1.2. Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG (in der bis zum 31. Dezember 2003 gültig gewesenen Fassung) haben Versicherte Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu 66

E. 1.1

1.1.1. Die 1950 geborene X. meldete sich am 3. Juli 2001 zum Bezug von Leistungen (Berufsberatung, Wiedereinschulung in die bisherige Tätigkeit, Invalidenrente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an (Urk. 14/2). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, traf in der Folge berufliche, erwerbliche sowie medizinische Abklärungen und liess die Versicherte im August 2002 von den Ärzten des Begutachtungsinstituts W. begutachten (Urk. 14/22).

Nachdem sie der Versicherten mit Vorbescheid vom 11. beziehungsweise Verfügung vom 29. November 2002 mitgeteilt hatte, dass sich berufliche Massnahmen als nicht durchführbar erwiesen hätten (Urk. 14/28 f.), verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 24. März 2003 (Urk. 14/33) - unter Hinweis auf einen Invaliditätsgrad von 26 % - auch den Rentenanspruch von X.. An dieser Leistungsverweigerung hielt sie mit Einspracheentscheid vom 17. Juni 2003 (Urk. 14/53) fest. Das hiesige Gericht hiess die hiegegen von der Versicherten am 14. Juli 2003 im Prozess Nr. IV.2003.00222 erhobene Beschwerde mit Urteil vom 17. November 2003 (Urk.

E. 3

3.1. Aus den seit dem Rückweisungsentscheid vom 15. Mai 2007 (Urk. 14/83) ergangenen medizinischen Berichten geht im Wesentlichen Folgendes hervor:

Dr. med. Y. ____, Facharzt FMH für Innere Medizin und Rheumatologie, berichtete am 27. November 2007 über - in somatischer Hinsicht - unveränderte Diagnosen und einen stationären Gesundheitszustand (Urk. 14/87 S. 1 f.).

3.2. Dr. med. Z. ____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, stellte am 2. Dezember 2007 nachstehende Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 14/86 S. 1):

- Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode, ICD-10 F33.2
- Panikstörung, ICD-10 F41.0
- Hypercholesterinämie
- Status nach Knie Trauma links (2003), aktuell Bursitis und Synovitis

Der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin habe sich noch verschlechtert (Urk. 14/86 S. 1); es erfolge eine psycho- und psychopharmakotherapeutische Behandlung (Urk. 14/86 S. 2).

3.3. Nachdem sich die Beschwerdeführerin vom 14. März bis 11. Mai 2007 (vgl. Austrittsbericht vom 1. Juni 2007, Urk. 14/88 S. 11-15) und erneut vom 13. Juli bis 2. August 2007 (vgl. Austrittsbericht vom 8. August 2007, Urk. 14/87 S. 3-5) stationär in der Klinik A. ____, hatte psychiatrisch behandeln lassen, stellten die Ärzte in ihrem Bericht zuhanden der IV-Stelle vom 17. Dezember 2007 (Urk. 14/88 S. 1-10) folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 14/88 S. 9):

- Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode, ICD-10 F33.2
- Panikstörung, ICD-10 F41.0
- Status nach Knie Trauma links (2003), aktuell Bursitis und Synovitis

Die psychische Erkrankung bestehe seit 2003 (Urk. 14/88 S. 9). Die angestammte Tätigkeit als Serviceangestellte sei der Beschwerdeführerin seit Klinikaustritt nicht mehr zumutbar, weil sich Nacht- oder Akkordarbeit destabilisierend auf den Gesundheitszustand auswirken könne. In einer leidensangepassten Tätigkeit bestehe dagegen seit dem 2. August 2007 wieder eine 100%ige Arbeitsfähigkeit (Urk. 14/88 S. 6).

3.4. Dr. med. B. ____, Facharzt FMH für Innere Medizin, stellte am 3. Januar 2008 nachstehende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 14/89 S. 8):

- Chronisches Panvertebralsyndrom, im Bereich der Lendenwirbelsäule (LWS) betont
- Diskushernie L4/L5, mediolateral linksseitig
- Mittelwertige Spondylarthrose der unteren LWS
- Osteoporose im Beckenbereich
- Status nach Kontusion des linken Knies 1997
- Chondro-Destruktion im Bereich der linken Patella
- Syndrom der Plica alaris links

- Depressive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode

- Panikstörung mit Panikattacken

Keinen Einfluss auf die Leistungsfähigkeit hatten folgende Diagnosen (Urk. 14/89 S. 8):

- Hypothyreose

- Hypercholesterinämie

- Leichte arterielle Hypertonie

Der Gesundheitszustand verschlechterte sich zunehmend; seit September 2006 bestehe sowohl in der angestammten als auch in jeder anderen Tätigkeit eine vollständige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 14/89 S. 9).

Dr. med. C. ____, Praktische Ärztin FMH, stellte am 20. April 2008 folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 14/90 S. 2):

- Status nach Knie Trauma links (2003)

- Rezidivierende Bursitis und Synovitis am linken Knie

- Mediale Meniskusläsion am linken Knie

- Chronisches Lumbovertebralsyndrom

- Rezidivierende depressive Störung

- Panikstörung

- Hypercholesterinämie

Der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin verschlechterte sich zusehends (Urk. 14/90 S. 3 f.). Sämtliche psychischen Ressourcen (Konzentrations- und Auffassungsvermögen, Anpassungsfähigkeit, Belastbarkeit) seien eingeschränkt (Urk. 14/90 S. 6).

Nachdem sie die Beschwerdeführerin am 6. und 7. Januar 2009 (erneut) interdisziplinär untersucht hatten, stellten die Ärzte des MRZ in ihrem Gutachten vom 9. April 2009 (Urk. 14/100) nachstehende Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 14/100 S. 43):

- Mittelgradige depressive Episode, ICD-10 F32.1

- Anhaltende somatoforme Schmerzstörung, ICD-10 F45.4

Keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit resultiere aus folgenden Diagnosen (Urk. 14/100 S. 43):

- Chronisches generalisiertes Schmerzsyndrom im Sinne eines funktionellen Hemisyndroms links mit Akzentuierung eines panvertebralen und gonarthralgischen Schmerzsyndroms mit/bei

- ausgeprägter myostatischer Insuffizienz

- Fehlhaltung und Fehlstatik der Wirbelsäule

- Osteochondrosen HWK3/4, 4/5 und 5/6 mit initialen Unkarthrosen beidseits, nicht über das altersentsprechende Mass hinaus gehend

- lateraler Diskushernie LWK3/4 rechts mit diskreter Dorsalverlagerung der rechten L4-Wurzel und flacher, breitbasiger Bandscheibenprotrusion LWK4/5 mit knappem Kontakt zur linken L5-Wurzel (MRI vom 10. Dezember 2008), aktuell ohne radikuläre Symptomatik

- Status nach Kniekontusion links 1997

- Verdacht auf medikamenteninduzierten Kopfschmerz

- Essentielle arterielle Hypertonie

- Gastrooesophageale Refluxkrankheit

- Hormonell substituierte Hypothyreose, aktuell gut eingestellt

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Sowohl in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Serviceangestellte als auch in einer Verweistätigkeit bestehe eine maximale Restarbeitsfähigkeit von 50 % (Urk. 14/100 S. 49).

3.7 Ä Ä Ä In ihrer gestützt auf die Akten verfassten Stellungnahme vom 18. August 2009 (Urk. 14/105 S. 3 f.) hielt Dr. med. D.____, Fachärztin FMH für Allgemeine Medizin, Ärztin des Regionalärztlichen Dienstes (RAD) der IV, fest, die Beschwerdeführerin, die seit September 2006 in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt sei, sei seit dem Austritt aus der Klinik A.____ am 2. August 2007 wieder in der Lage, einer geeigneten Tätigkeit im Pensum von 50 % nachzugehen.

E. 4

4.1 Ä Ä Ä Das Gutachten des Begutachtungsinstituts W.____ vom 9. April 2009 (Urk. 14/100), auf das die IV-Stelle ihre Verfügung vom 6. Januar 2010 (Urk. 2) im Wesentlichen stützte, äussert sich umfassend zu den somatischen und psychischen Gesundheitsstörungen und zu deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 14/100 S. 46 ff.). Es basiert auf eingehenden internistischen (Urk. 14/100 S. 21 ff.), rheumatologischen (Urk. 14/100 S. 25 ff.) und psychiatrischen (Urk. 14/100 S. 36 ff.) Untersuchungen, berücksichtigt die von der Explorandin geklagten Beschwerden (Urk. 14/100 S. 16 ff.) und erging in Kenntnis der medizinischen Vorakten (Urk. 14/100 S. 2 ff.).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Gutachter begründeten sodann ausführlich und nachvollziehbar, weshalb sie von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit in der angestammten oder einer anderen geeigneten Tätigkeit ausgingen. So führten sie überzeugend aus, dass sich im Bereich des linken Kniegelenks keine über das altersentsprechende Mass hinausgehende degenerativen oder anderweitigen pathologischen Veränderungen fänden, welche die von der Beschwerdeführerin - vordergründig - geklagten Kniebeschwerden zu erklären vermöchten. Insbesondere verneinten die Ärzte des Begutachtungsinstituts W.____ - unter Hinweis sowohl auf die aktuellen als auch auf die früher erhobenen bildgebenden Befunde - das Vorliegen einer linksseitigen Gonarthrose beziehungsweise eines retropatellären Knorpelschadens. Angesichts des Fehlens einer reaktiven Nervenwurzelschwellung beziehungsweise eines Myelonoedems und angesichts des Fehlens von Hinweisen für eine zervikale neuroradikuläre Symptomatik negierten sie in einleuchtender Weise auch eine aus den - als diskret beschriebenen - degenerativen Veränderungen an der Lendenwirbelsäule und den beiden kleinen Diskushernien im Bereich der Halswirbelsäule resultierende Einschränkung der Leistungsfähigkeit (Urk. 14/100 S. 47 f.). Hinsichtlich der psychischen Symptomatik gelangten die genannten

Experten dagegen - mit ebenfalls überzeugender Begründung - zum Schluss, dass seit der Begutachtung im Jahr 2002 insofern eine Verschlechterung des Gesundheitszustands eingetreten sei, als die nebst der anhaltenden somatoformen Schmerzstörung bestehende mittelgradige depressive Episode die Belastbarkeit, die Ausdauer und das Konzentrationsvermögen derart einschränke, dass die Beschwerdeführerin - in jeglicher Tätigkeit - lediglich noch ein 50%-Pensum zu erfüllen in der Lage sei (Urk. 14/100 S. 48). Grundsätzlich kann demnach auf das Gutachten des Begutachtungsinstituts W. ___ vom 9. April 2009 (Urk. 14/100) abgestellt werden (vgl. hierzu BGE 125 V 352 Erw. 3a, 122 V 160 Erw. 1c).

4.2. Weder die Ausführungen der Beschwerdeführerin (Urk. 1) noch die Berichte der behandelnden Ärzte geben Anlass dazu, die fundiert begründete Beurteilung der Ärzte des Begutachtungsinstituts W. ___ (Urk. 14/100) in Frage zu stellen. So entbehrt das Vorbringen, die Gutachter hätten die physischen Beeinträchtigungen ausser Acht gelassen (Urk. 1 S. 4), jeglicher Grundlage. Während sich der Psychiater Dr. Z. ___ gar nicht zur Arbeitsfähigkeit äusserte (vgl. Bericht vom 2. Dezember 2007, Urk. 14/86), begründete der Hausarzt Dr. B. ___ nicht, weshalb die im September 2006 eingetretene Verschlechterung zur von ihm attestierten vollständigen Arbeitsunfähigkeit in jeglicher Tätigkeit geführt habe (vgl. Bericht vom 3. Januar 2008, Urk. 14/89 S. 8 f.). Hinzuweisen ist in diesem Zusammenhang einerseits auf die von den Gutachtern des Begutachtungsinstituts W. ___ konstatierte auffallende Diskrepanz zwischen den (wenig erheblichen) objektivierbaren klinischen wie auch radiologischen Befunden und den von der Beschwerdeführerin demonstrierten (massiven) Beschwerden (Urk. 14/100 S. 47 f.) und andererseits darauf, dass - soweit die vollständige Arbeitsunfähigkeit aufgrund der psychischen Symptomatik bescheinigt wurde - die Beurteilung des Internisten Dr. B. ___ nicht geeignet ist, Zweifel an der auf einer eingehenden psychiatrischen Untersuchung beruhenden Einschätzung der Experten des Begutachtungsinstituts W. ___ zu wecken.

4.3. Demnach stellte die IV-Stelle zu Recht auf die auf umfassenden und sorgfältigen Untersuchungen beruhende und differenziert begründete Expertise des Begutachtungsinstituts W. ___ vom 9. April 2009 (Urk. 14/100) ab und ging davon aus, dass die Beschwerdeführerin zu deren Gunsten nicht erst seit September 2007 (vgl. Gutachten des Begutachtungsinstituts W. ___ vom 9. April 2009, Urk. 14/100 S. 49), sondern gestützt auf die Beurteilung von Dr. B. ___ vom 3. Januar 2008 (Urk. 14/89 S. 9) bereits seit September 2006 sowohl als Serviceangestellte als auch in einer anderen Tätigkeit zu 50 % in der Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt sei (Urk. 2 S. 4). Den Beginn des Wartejahres im Sinne von Art. 29 Abs. 1 lit. b aIVG setzte die IV-Stelle somit nicht entsprechend der Zumutbarkeitsbeurteilung der Gutachter des Begutachtungsinstituts W. ___ auf September 2007 (Urk. 14/100 S. 49), sondern - zugunsten der Beschwerdeführerin - gestützt auf die Beurteilung von Dr. B. ___ vom 3. Januar 2008 (Urk. 14/89 S. 9) bereits auf September 2006 an. In Anbetracht des Fehlens einer physisch bedingten Leistungseinbusse beziehungsweise des Umstands, dass die Beschwerdeführerin lediglich in zeitlicher Hinsicht in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt ist, ist im übrigen davon auszugehen, dass sich diese Restarbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt auch durchaus verwerten lässt; für weitere Abklärungen betreffend das berufliche Leistungsvermögen besteht daher kein Anlass (Urk. 1 S. 4).

E. 5

5.1 Dass die IV-Stelle bei der Ermittlung des Valideneinkommens nicht auf das im IK-Auszug (Urk. 14/7) für das Jahr 1999 ausgewiesene, zum überwiegenden Teil aus Arbeitslosentaggeldern bestehende Einkommen abstellte, sondern vom für das Jahr 2006 geltenden standardisierten monatlichen Bruttolohn (Zentralwert) für Frauen bei Ausübung einfacher und repetitiver Tätigkeiten im Gastgewerbe (vgl. Bundesamt für Statistik [Hrsg.], Die Schweizerische Lohnstrukturerhebung [LSE] 2006, Neuchâtel 2008, S. 25 Tabelle TA1 Ziff. 55) von Fr. 3'513.-- pro Monat bei 40 Arbeitsstunden pro Woche im Jahr 2006 ausging, ist angesichts des Umstands, dass die Beschwerdeführerin, seitdem sie am 22. April 1999 arbeitslos wurde, nie mehr eine Erwerbstätigkeit ausgeübt hat (Urk. 14/27 S. 3), nicht zu beanstanden (Urk. 1 S. 5). Unter Berücksichtigung der bis 2007 eingetretenen Nominallohnentwicklung bei Frauen (Indexstand 2006: 2417, Indexstand 2007: 2453) und der im Jahr 2007 im Gastgewerbe üblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 42,1 Stunden (vgl. Die Volkswirtschaft 7/8-2010, S. 90 f. Tabellen B9.2 und B10.3) ergibt sich ein Valideneinkommen von Fr. 45'030.--.

5.2 Aufgrund der 50%igen Arbeitsfähigkeit sowohl in der angestammten als auch in einer anderen Tätigkeit ergibt sich - gestützt auf den standardisierten monatlichen Bruttolohn (Zentralwert) für Frauen im privaten Sektor bei Ausübung einfacher und repetitiver Tätigkeiten (Anforderungsniveau 4) in allen Wirtschaftszweigen von Fr. 4'019.-- bei einer Arbeitszeit von 40 Stunden wöchentlich (vgl. LSE 2006 S. 25 Tabelle TA1) und unter Berücksichtigung der im Jahr 2007 betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41.7 Stunden (vgl. Die Volkswirtschaft 7/8-2010, S. 90 Tabelle B9.2) sowie der zwischen 2006 und 2007 eingetretenen Entwicklung der Nominallöhne der Frauen (Indexstand 2006: 2417, Indexstand 2007: 2453; vgl. Die Volkswirtschaft 7/8-2010, S. 91 Tabelle B10.3) - für das Jahr 2007 ein Jahreseinkommen von 25'513.--.

Da die Arbeitsfähigkeit ausschliesslich in zeitlicher Hinsicht eingeschränkt ist, die Beschwerdeführerin, die an ihrer letzten Arbeitsstelle noch nicht lange tätig war, sich nach ihrer im Zusammenhang mit einer Saisonstelle gestandenen ersten Einreise in die Schweiz im Jahr 1976 bereits im Jahr 1984 permanent im Land niederliess (Urk. 14/22 S. 3), und die Lohnaussichten bei einer Teilzeittätigkeit eher besser sind als bei einer Vollzeittätigkeit (vgl. LSE 2006 S. 15 f.), ist vom statistisch ausgewiesenen Jahreseinkommen unter Berücksichtigung des Alters von 57 Jahren im Zeitpunkt des Rentenbeginns ein leidensbedingter Abzug von nicht mehr als 5 % vorzunehmen. Folglich ist von einem Invalideneinkommen von mindestens Fr. 24'237.-- auszugehen. Betreffend den - invaliditätsfremden und damit vorliegend irrelevanten - Umstand, dass die Beschwerdeführerin lediglich die Grundschule absolviert hat (Urk. 1 S. 4; Urk. 14/22 S. 3), bleibt anzumerken, dass Tätigkeiten des Anforderungsniveaus 4 gemäss LSE, wie sie der Beschwerdeführerin noch zumutbar sind, gerade keine weitergehende Schul- und keine Berufsausbildung voraussetzen.

5.3 Stellt man das Invalideneinkommen von Fr. 24'237.-- dem Validenlohn von Fr. 45'030.-- gegenüber, resultiert ein Invaliditätsgrad von rund 46 % (zur Rundung vgl. BGE 130 V 121 Erw. 3.2). Die Verfügung der IV-Stelle vom 6. Januar 2010 (Urk. 2) erweist sich demnach als rechtens.

6. Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist 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. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind die Gerichtskosten in der Höhe von Fr. 700.-- der Beschwerdeführerin aufzuerlegen.

Da der vorliegende Prozess nicht als von vornherein aussichtslos bezeichnet werden kann und die Beschwerdeführerin bedürftig ist (vgl. Unterstützungsbestätigung des Sozialdienstes der Wohnsitzgemeinde vom 18. Februar 2010, Urk. 9/1), ist dieser antragsgemäss (Urk. 1 S. 1) die unentgeltliche Prozessführung zu bewilligen (vgl. BGE 100 V 62). Die Gerichtskosten sind folglich einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen.

Das Gericht beschliesst:

In Bewilligung des Gesuchs vom 8. Februar 2010 wird der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Prozessführung gewährt.

Die Beschwerdeführerin und ihr Vertreter werden auf Art. 92 der Zivilprozessordnung aufmerksam gemacht.

und erkennt sodann:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Milosav Milovanovic

- 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.