

Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz Kammer I



I 2020 90

Urteil vom 14. Januar 2021

Besetzung

Dr.iur. Vital Zehnder, Vizepräsident
Dr.med. Bernhard Zumsteg, Richter
Dr.med. Urs Gössi, Richter
MLaw Christina Zehnder, a.o. Gerichtsschreiberin

Parteien

A. _____,
Kläger,
vertreten durch Rechtsanwalt lic.iur. B. _____, und/oder MLaw
C. _____,

gegen

D. _____ AG,
Beklagte,
vertreten durch E. _____ AG,

Gegenstand

Krankenversicherung (Krankentaggeld nach VVG)

Sachverhalt:

A. A._____ (Jg 1975) war seit dem 1. Dezember 2018 als Personalberater bei der F._____ AG, H._____, angestellt (KB 3), welche mit der D._____ AG (D._____) eine Kollektiv-Krankentaggeldversicherung abgeschlossen hat. Am 25. Februar 2019 suchte A._____ infolge Schlafstörungen und Grübeln den Hausarzt, Dr.med. G._____ (Facharzt FMH Allgemeinmedizin), auf. Am 26. Februar 2019 erfolgte seitens der Arbeitgeberin gegenüber der D._____ die Krankmeldung Kollektiv-Taggeldversicherung von A._____; es bestehe eine vollständige krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit (KB 4). Am 5. April 2019 informierte Dr.med. G._____ die D._____, er könne noch keine genaue Diagnose nennen, A._____ sei wegen psychischen Störungen an den Psychiater überwiesen worden, ein Bericht liege noch nicht vor. Seinerseits bestätigte er eine volle Arbeitsunfähigkeit vom 25. Februar 2019 bis 31. März 2019 wegen Schlafstörung und Annahme einer Krisenintervention (KB 6). Seit dem 27. März 2019 befindet sich A._____ bei der J._____ AG in K._____ in Behandlung. Am 3. Oktober 2019 stellte J._____ die Diagnosen F32.1/2 (mittel- bis schwergradig depressive Störung); Z73.0 (Psychophasische Erschöpfung); Z56 (zerrüttetes Arbeitsverhältnis). In den Akten liegen Arbeitsunfähigkeitsatteste bis 30. September 2020 (KB 8, 9, 10, 16 - 20).

B. Die D._____ erbrachte von Februar 2019 bis März 2020 die vertraglichen Taggeldleistungen (KB 11). Sie informierte A._____ am 10. Februar 2020, ab dem 1. April 2020 bestehe kein Anspruch mehr auf Krankentaggelder. Als Personalberater sei er gemäss psychiatrischem Gutachten vom 25. Januar 2020 von Dr.med. I._____ (Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, Facharzt für Neurologie FMH, zertifizierter medizinischer Gutachter SIM, Vertrauensarzt SGV) ab 1. April 2020 wieder zu 100% arbeitsfähig (KB 12, 13).

C. Nachdem A._____ gegen die Taggeldeinstellung opponierte, bestätigte die D._____ am 20. März 2020, 18. und 26. Mai 2020 ihren Entscheid (KB 15).

D. Am 13. Oktober 2020 lässt A._____ beim Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz gegen die D._____ Klage einreichen mit den Rechtsbegehren:

1. Es sei die Beklagte zu verpflichten, dem Kläger Krankentaggelder in der Höhe von CHF 3'846.00 nebst Zins zu 5% seit 1. Mai 2020 zu bezahlen.
2. Es sei die Beklagte zu verpflichten, dem Kläger Krankentaggelder in der Höhe von CHF 3'974.00 nebst Zins zu 5% seit 1. Juni 2020 zu bezahlen.
3. Es sei die Beklagte zu verpflichten, dem Kläger Krankentaggelder in der Höhe von CHF 3'846.00 nebst Zins zu 5% seit 1. Juli 2020 zu bezahlen.

4. Es sei die Beklagte zu verpflichten, dem Kläger Krankentaggelder in der Höhe von CHF 3'974.00 nebst Zins zu 5% seit 1. August 2020 zu bezahlen.
5. Es sei die Beklagte zu verpflichten, dem Kläger Krankentaggelder in der Höhe von CHF 3'846.00 nebst Zins zu 5% seit 1. September 2020 zu bezahlen.
6. Es sei die Beklagte zu verpflichten, dem Kläger Krankentaggelder in der Höhe von CHF 3'974.20 nebst Zins zu 5% seit 1. Oktober 2020 zu bezahlen.
7. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (zuzüglich MWST) zu Lasten der Beklagten.

E. Mit Klageantwort vom 10. Dezember 2020 teilt die Beklagte dem Gericht mit, die Klage anzuerkennen; sie werde dem Kläger die Beträge gemäss Rechtsbegehren Ziff. 1 bis Ziff. 6 der Klage vom 13. Oktober 2020 überweisen. Die Beklagte ersucht das Gericht, das Verfahren aufgrund der Klageanerkennung als erledigt abzuschreiben. Hierzu äussert sich der Kläger nicht mehr.

Das Verwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1. Die Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung unterliegen dem Versicherungsvertragsgesetz (Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag [VVG; SR 221.229.1] vom 2.4.1908). Streitigkeiten aus solchen Versicherungen sind privatrechtlicher Natur (BGE 124 III 44 Erw. 1a/aa, 229 Erw. 2 b). Gestützt auf Art. 1 lit. a der Schweizerischen Zivilprozessordnung (Zivilprozessordnung, ZPO; SR 272) vom 19. Dezember 2008 richtet sich das Verfahren nach der ZPO (Urteil BGer 4A_110/2017 vom 27.7.2017 Erw. 3). Gemäss § 24 des Einführungsgesetzes zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung (EGzKVG; SRSZ 361.100) vom 19. September 2007 ist das Verwaltungsgericht das kantonale Versicherungsgericht und als solches auch für die Entscheidung von Streitigkeiten aus Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung zuständig.

2. Nach Art. 243 Abs. 2 lit. f ZPO gilt für vermögensrechtliche Streitigkeiten aus Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung nach KVG ohne Rücksicht auf den Streitwert das vereinfachte Verfahren.

3. Wird ein Vergleich, eine Klageanerkennung oder ein Klagerückzug dem Gericht zu Protokoll gegeben, so haben die Parteien das Protokoll zu unterzeichnen. Ein Vergleich, eine Klageanerkennung oder ein Klagerückzug hat die Wirkung eines rechtskräftigen Entscheides. Das Gericht schreibt das Verfahren ab (Art. 241 ZPO).

Bei einem Klagerückzug wie auch bei einer Klageanerkennung, die im Rahmen des Schriftenwechsels und nicht anlässlich einer (Haupt-)Verhandlung erfolgen,

genügt die schriftliche Einreichung einer entsprechenden Erklärung; die Unterzeichnung eines Protokolls stellte in diesem Fall eine "überflüssige und unpraktische Formalität" dar (vgl. Lerch, in: Gehri/Kramer, ZPO Kommentar, Zürich 2010, Art. 241 N 4 f. mit Hinweisen).

4. Mit Klageantwort vom 10. Dezember 2020 anerkennt die Beklagte die Rechtsbegehren Ziffer 1 bis 6 des Klägers vom 13. Oktober 2020 ausdrücklich. Das Verfahren hierüber ist ohne Weiterungen als gegenstandslos geworden abzuschreiben.

5.1 Der Kläger beantragt in Ziffer 7 ein Urteil unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beklagten. Dieses Rechtsbegehren ist von der Klageanerkennung ausgenommen.

5.2 Die Beklagte führt hierzu aus, über die Kosten- und Entschädigungsfolgen habe das Gericht unter Berücksichtigung der Klageanerkennung zu entscheiden. Ihr sei der detaillierte Arztbericht vom 30. April 2020 erstmals mit der Klage vom 13. Oktober 2020 zugestellt worden. Dies, obwohl sie den Kläger vorprozessual im entsprechenden Zeitraum mehrfach um Einreichung medizinischer Berichte ersucht habe, damit sie den geltend gemachten Taggeldanspruch prüfen könne. Aus ihrer Sicht seien daher entgegen Art. 106 Abs. 1 ZPO durch sie keine Prozesskosten, insbesondere keine Parteientschädigung geschuldet. Der Kläger habe die unnötigen Prozesskosten selbst verursacht; er habe diese nach Art. 107 Abs. 2 lit. e ZPO, eventualiter nach Art. 107 Abs. 2 lit. f ZPO und subeventualiter nach Art. 108 ZPO zu tragen. Jedenfalls sei das Verhalten des Klägers, das für den unnötigen Prozess ursächlich gewesen sei, bei der Parteientschädigung angemessen zu berücksichtigen.

5.3 Der Kläger äussert sich zur Klageantwort vom 10. Dezember 2020 nicht.

6.1 Es werden keine Gerichtskosten erhoben (Art. 114 lit. e ZPO).

6.2 Zu den Prozesskosten zählt auch die Parteientschädigung (Art. 95 Abs. 1 lit. b ZPO), welche von der Kostenlosigkeit gemäss Art 114 lit. e ZPO gemäss klarem Wortlaut ausgenommen ist (Urteil BGer 4A_194/2010 vom 17.11.2010 Erw. 2.2.1). Vielmehr wird die Parteientschädigung der unterliegenden Partei auferlegt, wobei im Falle einer Klageanerkennung die beklagte Partei als unterliegend gilt (Art. 106 Abs. 1 ZPO). Von diesem Verteilungsgrundsatz kann das Gericht abweichen und die Prozesskosten nach Ermessen verteilen (Art. 107 ZPO, BGE 145 III 153 Erw. 3.2.1).

Bei der vorliegend im Vordergrund stehenden Ermessensausübung nach Art. 107 Abs. 1 lit. e ZPO hat das Gericht je nach Lage des Einzelfalls etwa zu berücksichtigen, welche Partei Anlass zur Klage gegeben hat, welches der mutmassliche Prozessausgang gewesen wäre und bei welcher Partei die Gründe eingetreten sind, die dazu geführt haben, dass das Verfahren gegenstandslos wurde. Dabei darf sich das Gericht zwar grundsätzlich nicht auf ein einzelnes dieser Kriterien versteifen, sondern es hat alle Kriterien zu berücksichtigen. Je nach Sachlage ist allerdings anerkannt, dass vorab auf einzelne Kriterien - z.B. den mutmasslichen Prozessausgang - abgestellt werden kann (BGE 142 V 551 Erw. 8.2; Urteil BGer 4A_24/2019 vom 26.2.2019 Erw. 1.1).

Zudem hat unnötige Prozesskosten zu bezahlen, wer sie verursacht hat (Art. 108 ZPO).

6.3 Vorliegend ergibt sich aus den Akten, dass die Beklagte den Kläger mit Schreiben vom 10. Februar 2020 über ihren Entscheid, die Taggeldzahlung per Ende März 2020 einzustellen, unterrichtete (BB 1; KB 12). Nachdem der Kläger hiergegen opponierte, bestätigte sie ihm gegenüber ihren Entscheid am 20. März 2020 (BB 1; KB 15). Gleichzeitig schrieb sie ihm:

Wenn Sie mit unserem Entscheid weiterhin nicht einverstanden sind, bitten wir Sie, uns eine schriftliche medizinische Begründung Ihres Arztes einzureichen. Diese Begründung sollte möglichst detailliert sein und Angaben zu objektiven Leistungseinschränkungen in Bezug auf die angestammte oder angepasste Tätigkeit enthalten. Nach Erhalt dieser Begründung werden wir den weiteren Anspruch auf Taggeldzahlungen ab dem 1. April 2020 prüfen.

Am 14. Mai 2020 reklamierte der Kläger per Mail das Ausbleiben der April-Taggelder. Bezüglich Gesundheit sei mittels MRI eine Durchblutungsstörung vom Hirn festgestellt worden; diese Erkenntnis würde weiter abgeklärt. Beigelegt waren zudem Arbeitsunfähigkeitszeugnisse (BB 4). Am 18. Mai 2020 bestätigte die Beklagte den Maileingang mit den Zeugnissen. Gleichzeitig wurde er aufgefordert, eine detaillierte medizinische Begründung des Arztes einzureichen, wenn er weiterhin Taggelder fordere. Nach Erhalt dieser Unterlagen würde der Anspruch ab 1. April 2020 geprüft (BB 4).

Am 21. Mai 2020 gelangte der Kläger neuerlich an die Beklagte. Sie bemühe sich nicht, bei den behandelnden Ärzten einen aktuellen Bericht einzufordern; seine diversen Schreiben würden mit Standardschreiben beantwortet. Lieber kooperiere die Beklagte mit seiner ehemaligen Arbeitgeberin. Es könne doch nicht sein, dass er jedes Mal den Anwalt einschalten müsse, damit er bei der Beklagten zum Recht komme. Er erwarte die noch offenen Zahlungen umgehend, andernfalls er sich gezwungen sehe, sein Recht per Anwalt einzuklagen (BB 2). Medizinische Berichte lagen dem Schreiben keine bei.

Die Beklagte bestätigte den Erhalt des Schreibens am 26. Mai 2020 (BB 3). Sie machte den Kläger erneut auf ihre Aufforderung vom 20. März 2020 aufmerksam (wörtliche Wiederholung) und bekräftigte, bis dato von ihm keine Unterlagen erhalten zu haben. Ohne diese geforderten Unterlagen könne sie keine Prüfung des Anspruchs vornehmen; auch bei weiteren Anfragen werde man ohne Erhalt der geforderten Unterlagen keine neuen Erkenntnisse haben.

Am 8. Juni 2020 gelangte die den Kläger behandelnde J. _____ AG an die Beklagte. Auf Wunsch des Klägers werde über den Verlauf und den aktuellen Stand berichtet. In der Folge fasste J. _____ den Verlauf seit der Überweisung vom März 2019 zusammen. Über den Winter 2019/2020 habe sich der Zustand verschlechtert, was aus psychiatrisch-psychodynamischer Sicht nicht mehr ausreichend habe erklärt werden können. Daher habe man ein MRI veranlasst, das Covid-19-bedingt erst im Mai 2020 habe durchgeführt werden können. Dieses zeige eine Durchblutungsstörung des Gehirns und mehrere Geschwulste im Halsbereich. Die Ätiologie der Befunde und Zusammenhänge / Wechselwirkungen seien noch unklar, die Abklärungen noch am Laufen. D. _____ werde ersucht, die entsprechenden Berichte direkt beim Hausarzt und Spital L. _____ einzufordern, da sie J. _____ nicht vorlägen. Der Kläger sei weiterhin vollständig arbeitsunfähig (KB 9).

In den Akten liegt schliesslich ein vom Kläger mit der Klage eingereichter Bericht der J. _____ AG vom 30. April 2020 (an den Kläger adressiert), in welchem einleitend festgehalten wird, der Kläger bitte um einen aktuellen psychopathologischen Befund und eine Einschätzung der aktuellen Arbeitsfähigkeit zuhanden der Krankentaggeldversicherung. Anschliessend folgt ein ausführlicher Bericht, der in der Bestätigung der vollständigen Arbeitsunfähigkeit mündet (KB 14). Dem Bericht beiliegend war der Befund einer Ultraschalluntersuchung vom 21. April 2020 bei klinischer Angabe 'unklare Schwellung paratracheal rechts, am ehesten Strumaknoten, Fragestellung: Lymphknoten, Knoten?' (KB 14a).

Weitere Verlaufsakten liegen nicht im Recht. Am 13. Oktober 2020 erhob der Kläger Klage.

6.4 Der Darstellung der Beklagten kann weitgehend gefolgt werden. Tatsächlich hat sie den Kläger nach Einstellung der Leistungen und darauffolgender Taggeldforderung seinerseits mehrfach aufgefordert, er habe aktuelle und detaillierte medizinische Berichte einzureichen, damit sein Anspruch überprüft werden könne. Offensichtlich gelangte er mit dieser Aufforderung auch an die J. _____ AG, stellte diese ihm doch auf seinen Wunsch hin noch im April 2020 einen ausführlichen Bericht zuhanden der Beklagten aus.

Andererseits gelangte der Kläger offensichtlich später noch einmal an J. _____ mit der Bitte, den Krankentaggeldversicherer zu informieren. Diesmal wandte sich J. _____ mit Verlaufsbericht vom 8. Juni 2020 direkt an die Beklagte. Dieser Bericht ist zwar nicht so ausführlich gehalten wie derjenige vom 30. April 2020, bestätigt aber den aktuellen Befund sowie die noch laufenden Abklärungen. Zudem wurde die Beklagte ersucht, weitere Berichte direkt beim Hausarzt einzufordern, da diese auch J. _____ nicht vorlägen. Dass die Beklagte hierauf aktiv geworden wäre, ist nicht aktenkundig und wird von ihr auch nicht geltend gemacht.

6.5 Im vorliegenden Verfahren resp. bereits vor Einreichung der Klage macht der Kläger einen Anspruch auf Versicherungsleistungen geltend. Es handelt sich dabei um ein zivilrechtliches Verfahren nach Versicherungsvertrag. Hierbei hat die anspruchsberechtigte Person - in der Regel der Versicherungsnehmer - die Tatsachen zur Begründung des Versicherungsanspruchs (Art. 39 VVG) zu behaupten und zu beweisen (Art. 8 ZGB; BGE 141 III 241 Erw. 3.1; BGE 130 III 321 Erw. 3.1). Insofern oblag es in der Tat dem Kläger, auch gegenüber der Beklagten im vorprozessualen Verfahren, die Anspruchsgrundlagen, namentlich die medizinisch nachgewiesene, krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit zu belegen. Zu Recht forderte die Beklagte von ihm die Beibringung detaillierter Arztberichte, damit sie den Taggeldanspruch überprüfen könne. Dass der Kläger der Beklagten den von ihm extra angeforderten Bericht der J. _____ AG vom 30. April 2020 zugestellt hätte, ist nicht aktenkundig, wird von der Beklagten bestritten und vom Kläger noch nicht einmal behauptet. Warum er dies unterliess, ist aufgrund der vielen Aufforderungen nicht nachvollziehbar. Gestützt auf eben diesen Bericht aber erfolgte die vorliegende Klageanerkennung. Mithin wäre das Klageverfahren nicht notwendig geworden, hätte der Kläger den J. _____-Bericht vom 30. April 2020 nach Erhalt an die Beklagte weitergeleitet. Auch für die Beurteilung des mutmasslichen Prozessausganges erscheint dieser Bericht vom 30. April 2020 entscheidend, äussert er doch umfassend und nachvollziehbar zu dem im entscheiderelevanten Zeitraum bestehenden Gesundheitszustand des Klägers. Gemäss diesem ärztlichen Bericht ist aufgrund knapper, summarischer Prüfung (Urteil BGer 4A_24/2019 vom 26.2.2019 Erw. 1.2) von einer dannzumal bestehenden, d.h. über den 1. April 2020 andauernden Arbeitsunfähigkeit des Klägers auszugehen. Insofern ist die Klageanerkennung der Beklagten nachvollziehbar.

Andererseits wurde die Beklagte im Juni 2020 direkt durch J. _____ informiert. Dieser jüngere Bericht fiel zwar nicht so detailliert aus wie jener vom April. Wesentliche Informationen sind aber auch hier enthalten und ebenso die Bitte, für

weiterführende Berichte an den Hausarzt resp. das Spital zu gelangen. Diese Information erfolgte umgehend resp. zeitnah, nachdem die Beklagte den Kläger Ende Mai erneut aufforderte, medizinische Berichte einzureichen. Zudem wird das J. _____-Schreiben eingeleitet mit dem Hinweis, der Bericht an die Beklagte erfolge auf Wunsch des Klägers. Mithin musste der Beklagten klar sein, dass es sich hierbei um einen von ihr angeforderten Bericht handle. Eine Reaktion seitens der Beklagten blieb jedoch aus, weshalb das letztlich unnötige Klageverfahren zu einem - wenn auch geringeren - Anteil auch durch die Beklagte mitverursacht wurde.

6.6 Vor diesem Hintergrund rechtfertigt es sich, gestützt auf Art. 106 ZPO i.V.m. Art. 107 Abs. 1 lit. e ZPO und Art. 108 ZPO von einer Parteientschädigung zu Gunsten des (aufgrund der Klageanerkennung obsiegenden) Klägers und zu Lasten der Beklagten nicht abzusehen, sie aber ermessensweise zu reduzieren.

6.7.1 Der obsiegende Kläger ist durch einen externen Anwalt vertreten; er hat entsprechend Anspruch auf eine - wie dargelegt reduzierte - Parteientschädigung.

6.7.2 Bei der Bemessung der Parteientschädigung kommt der kantonale Gebührentarif für Rechtsanwälte (GebTRA; SRSZ 280.411) vom 27. Januar 1975 zur Anwendung. Demgemäss ist das Honorar im Zivilverfahren vor einziger Instanz vom Streitwert abhängig (§ 8 GebTRA). Im Rahmen der festgesetzten Mindest- und Höchstansätze ist die Vergütung nach der Wichtigkeit der Streitsache, ihrer Schwierigkeit, dem Umfang und der Art der Arbeitsleistung sowie dem notwendigen Zeitaufwand zu bemessen. Wird die Vergütung pauschal zugesprochen, gilt die Mehrwertsteuer als in diesem Betrag enthalten; bemisst sich das Honorar nach dem zeitlichen Aufwand, ist sie zusätzlich zu entschädigen (§ 2 GebTRA).

6.7.3 Vorliegend hat der Kläger eine Forderung von Fr. 23'460.60 nebst Zins eingeklagt. Bei einem Streitwert von Fr. 20'001.-- bis Fr. 50'000.-- beträgt das Grundhonorar zwischen Fr. 1'650.-- und Fr. 6'600.-- (§ 8 Abs. 2 GebTRA). Dem entsprechend wird die (im Sinne der vorangehenden Erwägungen) reduzierte Parteientschädigung in pflichtgemässen Ermessen auf Fr. 1'000.-- (inkl. Barauslagen und MwSt) festgesetzt.

7. Streitigkeiten aus Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung sind privatrechtlicher Natur, weshalb als Rechtsmittel an das Bundesgericht die Beschwerde in Zivilsachen gemäss Art. 72 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht (Bundesgerichtsgesetz, BGG; SR 173.110) vom 17. Juni 2005 in

Betracht kommt (BGE 133 III 439 Erw. 2.1; Bundesgerichtsurteil 4A_695/2011 vom 18.1.2012 Erw. 1.2). Weil das Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz Streitigkeiten aus Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung als einzige kantonale Instanz beurteilt, ist die Beschwerde in Zivilsachen zulässig, auch wenn der Streitwert von Fr. 30'000.-- nicht erreicht werden sollte (BGE 138 III 2, Regeste und Erw. 1).

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

1. Das Verfahren wird infolge Klageanerkennung als gegenstandlos geworden abgeschlossen.
2. Es werden keine Kosten erhoben.
3. Die Beklagte hat dem Kläger eine reduzierte Parteientschädigung von Fr. 1'000.-- (inkl. Barauslagen und MwSt) zu leisten.
4. Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung Beschwerde* in Zivilsachen beim Bundesgericht, 1000 Lausanne 14, erhoben werden (Art. 42 und 72ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht [BGG; SR 173.110] vom 17.6.2005).

Soweit die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten nicht zulässig ist, kann in derselben Rechtschrift subsidiäre Verfassungsbeschwerde* erhoben und die Verletzung von verfassungsmässigen Rechten gerügt werden (Art. 113ff. BGG).
5. Zustellung an:
 - den Rechtsvertreter des Klägers (2/R)
 - die Beklagte (R)
 - und die Eidg. Finanzmarktaufsicht FINMA, 3003 Bern (A).

Schwyz, 14. Januar 2021

Im Namen des Verwaltungsgerichts

Der Vizepräsident:

Die a.o. Gerichtsschreiberin:

***Anforderungen an die Beschwerdeschrift**

Die Beschwerdeschrift ist in einer Amtssprache (Deutsch, Französisch, Italienisch, Rumantsch Grischun) abzufassen und hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. In der Begründung ist in gedrängter Form darzulegen, inwiefern der angefochtene Entscheid Recht verletzt. Die Urkunden, auf die sich die Partei als Beweismittel beruft, sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat; der angefochtene Entscheid ist beizulegen.

Versand: 21. Januar 2021