

Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz Kammer I



I 2017 103

Entscheid vom 11. April 2018

Besetzung

lic.iur. Gion Tomaschett, Vizepräsident
Dr.med. Urs Gössi, Richter
Dr.med. Pierre Lichtenhahn, Richter
MLaw Philipp Mazenauer, a.o. Gerichtsschreiber

Parteien

A. _____,
Beschwerdeführerin,
vertreten durch Rechtsanwalt lic.iur. Rainer Deecke,
Industriestrasse 13c, Postfach 7555, 6302 Zug,

gegen

IV-Stelle Schwyz, Rechtsdienst, Postfach 53, 6431 Schwyz,
Vorinstanz,

Gegenstand

Invalidenversicherung (Leistungen)

Sachverhalt:

A. A._____ (geboren _____ 1991 in London, Staatsangehörige von Grossbritannien [Vater] und von Italien [Mutter]) lebte seit dem 22. Dezember 1992 in der Schweiz. Damals wurden eine kongenitale Hüftdysplasie beidseits sowie kongenitale Klump-Füsse beidseits diagnostiziert (Geburtsgebrechen 182/183, siehe IV-act. 16 und 22). Die IV-Stelle Schwyz lehnte mit Verfügungen vom 22. Juni 1993 sowie vom 24. August 1998 ihre Leistungspflicht ab mit der Begründung, dass die versicherungsmässigen Voraussetzungen nicht erfüllt seien (IV-act. 42).

B. In der Folge übernahm die IV für die zwischenzeitlich eingebürgerte A._____ die Kosten für Spezialschuhe sowie für Schuhabänderungen (IV-act. 65, 70, 71, 78, 79). Am 3. März 2008 teilte die IV-Stelle mit, dass Berufsberatung und Abklärung der beruflichen Eingliederungsmöglichkeiten gewährt werde (IV-act. 90). Im Schlussbericht vom 2. Juni 2008 beantragte der IV-Berufsberater, im Einverständnis mit der Mutter von A._____ die Berufsberatung mangels Notwendigkeit zu beenden (IV-act. 97), was von der IV-Stelle am 13. Juni 2008 entsprechend umgesetzt wurde (IV-act. 100). Nach einer Abklärung des Umfangs der Betreuungsbedürftigkeit vom 2. Juli 2008 (= IV-act. 102) teilte die IV-Stelle mit Vorbescheid vom 23. Juli 2008 und anschliessend mit Verfügung vom 16. September 2008 mit, dass kein Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung für Minderjährige bestehe (IV-act. 104, 105).

C. Daraufhin wohnte A._____ ab Juli 2009 bis Januar 2016 in England (vgl. IV-act. 113-3/8). Nach der Rückkehr in die Schweiz meldete sie sich am 27. September 2016 zum Bezug von IV-Leistungen an (siehe IV-act. 113). Am 22. Dezember 2016 teilte die IV-Stelle mit, dass eine medizinische Abklärung beim F._____ als notwendig erachtet werde (IV-act. 129). Das entsprechende F._____ -Gutachten wurde am 22. März 2017 erstattet (IV-act. 136). Daraufhin teilte die IV-Stelle mit Vorbescheid vom 21. April 2017, es sei vorgesehen, das Leistungsbegehren abzuweisen (IV-act. 139). Mit Eingaben vom 28. April 2017 und vom 29. August 2017 opponierte A._____ gegen diesen Vorbescheid (IV-act. 140 und 145).

D. Mit Verfügung vom 5. Oktober 2017 hielt die IV-Stelle sinngemäss fest, dass die Arbeitsfähigkeit für angepasste Tätigkeiten auf 100% festzulegen sei und der ermittelte IV-Grad 0% betrage, weshalb das Leistungsbegehren abgewiesen werde (IV-act. 148).

E. Gegen diese Verfügung liess A. _____ rechtzeitig am 6. November 2017 (Montag) beim Verwaltungsgericht Beschwerde erheben mit den folgenden Rechtsbegehren:

1. Die Verfügung vom 5.10.2017 sei aufzuheben und es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, der Beschwerdeführerin die gesetzlichen Leistungen nach IVG, namentlich eine Rente und/oder berufliche Massnahmen, zu gewähren.
2. Es sei ein medizinisches Gerichtsgutachten durchzuführen.
3. Es sei die Sache zwecks Abklärung betreffend Anspruch auf berufliche Massnahmen/ Eingliederungsmassnahmen und deren Durchführung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.
4. Eventuell sei die Sache zwecks Vornahme eines erneuten verwaltungsexternen medizinischen Gutachtens an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

Unter Kosten- und Entschädigungsfolge zzgl. MWST zulasten der Beschwerdegegnerin.

Mit Vernehmlassung vom 7. Dezember 2017 beantragte die IV-Stelle, die Beschwerde sei abzuweisen, unter Kostenfolge zulasten der Beschwerdeführerin.

Dazu äusserte sich die Beschwerdeführerin innert erstreckter Frist in einer Eingabe vom 19. Februar 2018.

Das Verwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.1 Invalid ist eine Person, welche voraussichtlich bleibend oder längere Zeit dauernd ganz oder teilweise erwerbsunfähig ist (Art. 4 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 8 Abs. 1 ATSG; BGE 130 V 343 Erw. 3.3). Die Invalidität gilt als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat (Art. 4 Abs. 2 IVG).

1.2 Das IVG beruht auf dem Konzept des leistungsspezifischen Invaliditätsfalles (BGE 126 V 461). Dies bedeutet, dass ein bestimmter Gesundheitsschaden verschiedene Invaliditätseintritte (Versicherungsfälle) auslösen kann, je nachdem, welche gesetzliche Leistung durch die Art und Schwere der gesundheitlichen Beeinträchtigung erforderlich wird (vgl. Ulrich Meyer/ Marco Reichmuth, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, Art. 4 IVG N 135 mit Hinweisen).

1.3 Im Zeitpunkt des so verstandenen leistungsspezifischen Invaliditätseintritts müssen, zur Wahrung der Leistungsberechtigung, die versicherungsmässigen Voraussetzungen nach Art. 1b IVG i.V.m. Art. 1a und Art. 2 AHVG (gegebenenfalls unter Berücksichtigung von Art. 6 und Art. 9 Abs. 2 IVG oder staatsvertragli-

cher Regelungen) erfüllt sein (vgl. Meyer/ Reichmuth, a.a.O. Art. 4 N 136 mit Verweis auf BGE 100 V 167).

1.4.1 Massgebend für den Anspruch auf eine ordentliche Rente der Invalidenversicherung ist gemäss Art. 36 Abs. 1 IVG, ob bei Eintritt der Invalidität (Versicherungsfall) während mindestens drei Jahren Beiträge geleistet worden sind, wofür wiederum entscheidend ist, wann die Invalidität eingetreten ist.

1.4.2 Gemäss Art. 4 Abs. 2 IVG gilt wie erwähnt die Invalidität als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat. Im Falle einer Rente gilt die Invalidität in dem Zeitpunkt als eingetreten, in dem der Anspruch nach Art. 28 Abs. 1 IVG entsteht, das heisst frühestens wenn die versicherte Person während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig gewesen und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% erwerbsunfähig ist. Nach Art. 29 Abs. 1 IVG kann der Rentenanspruch jedoch frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG, jedoch frühestens im Monat entstehen, der auf die Vollendung des 18. Altersjahres folgt, was grundsätzlich auch für Geburtsinvalide gilt, wie die Vorinstanz in ihrer Vernehmlassung unter Ziffer 22 zutreffend dargelegt hat.

1.4.3 Für Geburtsinvalide (mit Schweizer Bürgerrecht) gilt die Regelung in Art. 39 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 42 Abs. 1 AHVG, wonach bei gegebenen Voraussetzungen eine ausserordentliche Rente ausgerichtet wird, sofern u.a. keine Beitragslücken vorliegen, wie in der Vernehmlassung unter Ziffer 23 zutreffend ausgeführt wird.

2.1 Nach den vorliegenden Akten hat die _____ 1991 in London geborene und seit Dezember 1992 in der Schweiz lebende Beschwerdeführerin nach eigenen Angaben im Juli 2009 und mithin vor dem Erreichen der Volljährigkeit (_____.2009) ihren Wohnsitz wieder nach England (dem Herkunftsland ihres Vaters) verlegt, und zwar gemäss den Angaben in der IV-Anmeldung (vom 27.9.2016) bis zum Januar 2016 (vgl. IV-act. 113-3/8, Ziff. 4.1).

2.2 Ob die Beschwerdeführerin seit dem Erreichen der Volljährigkeit bis Ende 2015 (zu Ende gehender Wohnsitz in GB) in der Schweiz Sozialversicherungsbeiträge geleistet hat, ist nicht aktenkundig. Soweit die Beschwerdeführerin in ihrer Eingabe vom 19. Februar 2018 (S. 7) geltend macht, sie habe in der Schweiz Beiträge entrichtet und auf Kopien von Beitragsverfügungen verweist, sind den von ihr eingereichten Unterlagen

lediglich Beitragszahlungen für den Zeitraum ab 1. Februar 2016 (= erneute Wohnsitznahme in der Schweiz) zu entnehmen.

2.3 Hinsichtlich des Zeitraums vor dem 1. Februar 2016 (Wohnsitznahme in England im Juli 2009 bis Januar 2016) ist unklar, inwiefern die Beschwerdeführerin (Doppel- bzw. Mehrfachbürgerin) im Ausland Beiträge geleistet hat. In der Stellungnahme vom 19. Februar 2018 (S. 7) macht die Beschwerdeführerin geltend, es seien die Beitragszeiten in England anzurechnen. Allerdings hat sie vor Verwaltungsgericht nicht substantiiert dargelegt, ob und inwieweit sie im Ausland (GB) tatsächlich Beiträge entrichtet hat.

2.4 Bei dieser Sachlage ist es geboten, die Sache an die Vorinstanz zurückzuweisen, damit sie die Fragestellung der versicherungsmässigen Voraussetzungen namentlich für den Versicherungsfall "IV-Rente" vertiefter prüfen und sich auch mit der geltend gemachten Anrechnung von in England geleisteten Beiträgen auseinandersetzen kann. Anzuführen ist, dass v.a. zur Wahrung des rechtlichen Gehörs und Einhaltung des Instanzenzuges die bei Sachverhalten mit Auslandsbezug sich stellenden Fragen der versicherungsmässigen Voraussetzungen zunächst von der Erstinstanz zu prüfen und zu beantworten sind, was in der angefochtenen Verfügung unterblieben ist.

3. Um allfälligen Weiterungen die Spitze zu brechen, drängen sich - soweit ein Versicherungsfall für bestimmte IV-Leistungen gegeben ist - an dieser Stelle folgende Bemerkungen auf, welchen indessen für den weiteren Verlauf keine abschliessende Bedeutung zukommt.

3.1 Soweit in der Beschwerde (Ziffer 20) nebst den körperlichen Beschwerden sinngemäss eine psychische Beeinträchtigung geltend gemacht und deswegen Zusatzabklärungen beantragt werden, ist hier festzuhalten, dass der behandelnde Hausarzt das Vorliegen psychotischer Symptome bzw. das Vorliegen einer psychischen Erkrankung klar verneint hat (vgl. IV-act. 121-9/12 Ziff. 3; vgl. auch IV-act. 121-11/12 und IV-act. 120-6/14, wonach das Konzentrations-, Auffassungsvermögen sowie die Anpassungsfähigkeit uneingeschränkt sind; siehe indes auch noch nachfolgend Erw. 3.3). Analog sind dem Bericht der G. _____ (Klinik) vom 14. Oktober 2016 (= IV-act. 124) lediglich somatische Einschränkungen und keine Hinweise auf psychische Beeinträchtigungen zu entnehmen.

3.2 Dem aktenkundigen F._____ -Gutachten vom 22. März 2017 ist grundsätzlich Beweiswert hinsichtlich der klinischen Untersuchung mit Anamneseerhebung, Symptomerfassung und Verhaltensbeobachtung beizumessen (vgl. IV-act. 136). Diesbezüglich vermag das Gutachten weitgehend zu überzeugen und es besteht im Rahmen einer summarischen Prüfung an sich kein Anlass, ein weiteres Gutachten einzuholen. Die relevante Gesundheitsproblematik der Beschwerdeführerin besteht in einer Funktionsstörung der unteren Extremität bei bestehenden Geburtsleiden (Arthrogryposis multiplex congenita) mit Status nach Hüftluxation links mit mehreren Operationen und Status nach schweren Klumpfüßen. Einschränkungen bestehen bei den meisten beinbetonten Aktivitäten, insbesondere bei Kumulation von Belastungen wie längeres Stehen, Stehen am Ort, Gehen, etc. mit kompensatorischen Ausweichbewegungen im Oberkörper. Die angegebenen Rückenbeschwerden sind plausibel, ebenso die (belastungsabhängigen) Dauerschmerzen in den Beinen, weshalb die verbliebene Belastbarkeit vorwiegend sitzende Tätigkeiten betrifft (vgl. IV-act. 136-12f./26, Ziff. 4.1.1).

3.3 Eine gewisse Schwäche des F._____ -Gutachtens ist indessen in den Schlussfolgerungen der Gutachter zur Arbeitsfähigkeit zu erblicken, indem u.a. was folgt ausgeführt wird (IV-act. 136-14f./26):

Aufgrund der aktuellen Anamnese, der aktuellen klinischen Befunde, der neusten Bildgebung von Oktober 2016 und den objektiv gezeigten Testresultaten bei der EFL ist die Versicherte für eine ganztägige, leichte Tätigkeit, bei der Stehen oder Gehen an Ort oder eine Kombination maximal manchmal, das heisst also 3 Stunden über einen 8-stündigen Arbeitstag verteilt vorkommen darf, als ganztags arbeitsfähig zu erachten.

In Bezug auf das Stehen und Gehen ist festzuhalten, dass diese in 10 Minuten-Sequenzen zumutbar sind. Das heisst, jede Stunde kann die Versicherte entweder 2-10 Minuten gehen oder 2-10 Minuten stehen oder 1x10 Minuten gehen oder stehen. Die andere Arbeitszeit einer Stunde, also 40 Minuten muss im Sitzen durchgeführt werden. (...)

Das Sitzen muss mittels einer ergonomischen, individuell der Versicherten angepassten Weise erfolgen können. (...)

Auch müsste die Problematik eines allfällig langen Arbeitsweges (Sitzen > 20 - max. 30 Minuten) behoben bzw. angepasst werden können (...).

Von Seiten der Wirbelsäule, bei angepasstem Sitzen, das keine unnötigen, ungünstigen Ausweichbewegungen mehr im Rücken erfordert und auftrainierter Rumpfmuskulatur (Rücken- und Bauchmuskulatur, was trotz Empfehlung des H._____ (Spital) bisher nicht erfolgte) sind keinerlei Einschränkungen von Seiten des Rückens für eine sitzende Tätigkeit zu erwarten.

Im Ergebnis vertreten die F. _____-Gutachter sinngemäss den Standpunkt, dass bei leichten, weitgehend sitzend auszuführenden Tätigkeiten nach zumutbarem Training der Rumpfmuskulatur eine Arbeitsfähigkeit von 100% zu veranschlagen sei. Damit wird zum einen den von der Beschwerdeführerin angegebenen Beschwerden, wonach "die maximale Sitzzeit hintereinander 30 Minuten" betrage (vgl. IV-act. 136-8/26) und welche von den Gutachtern hinsichtlich der Länge des Arbeitsweges an sich akzeptiert wird (vgl. oben), offensichtlich zu wenig Rechnung getragen. Zum andern wurde im F. _____-Gutachten zutreffend aufgeführt, dass die behandelnden Ärzte eine Arbeitsfähigkeit von 50% ohne langes Stehen postulieren (so Dr. med. C. _____ an der G. _____ (Klinik), IV-act. 136-5/26 unten; oder Dr. B. _____ vom H. _____ (Spital), IV-act. 136-6/26 unten), ohne dass diese abweichende Einschätzung in der Arbeitsfähigkeitsschätzung der F. _____-Gutachter thematisiert wurde. Schliesslich fällt auf, dass die F. _____-Gutachter in den Leistungsfähigkeitstests lediglich das "kurze Sitzen bis maximal 30 Minuten" getestet haben (und dabei notierten: "im Rahmen der 30 Min. unauffällig. Gemäss Angaben sei es stuhlabhängig. Nach ca. 20 Min. verspüre sie Rückenschmerzen und sie habe Mühe mit der Hüfteinschränkung"), derweil das "lange Sitzen" über 30 Minuten ausdrücklich nicht getestet wurde (vgl. IV-act. 135-23/26 Mitte). Im Lichte dieser Angaben drängt sich im Vergleich mit anderen (ähnlichen) IV-Fällen ohne weiteres auf, im konkreten Fall einen vermehrten Pausenbedarf anzuerkennen, weshalb die Annahme einer 100%igen Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste (weitgehend sitzende) Tätigkeiten grundsätzlich ausser Betracht fällt. Dafür spricht schliesslich, dass die Argumentation in der Beschwerde (Ziffer 20), wonach sinngemäss die körperlichen Beschwerden (Schmerzen) mit entsprechender (körperlicher) Ermüdung sich auf das Konzentrations- und Durchhaltevermögen auswirken können (siehe auch IV-act. 131-6/8, Zeile "Konzentrationsvermögen"), plausibel und nachvollziehbar erscheint. Ferner wäre das Zugeständnis eines vermehrten Pausenbedarfs auch im Hinblick auf eine drohende Verschlechterung geboten. Mit anderen Worten ist von der Korrelation auszugehen, dass die Gewährung vermehrter Pausen einer möglichen Verschlechterung des Gesundheitszustandes entgegenwirkt (und umgekehrt).

3.4 Soweit der Hausarzt in seiner Stellungnahme vom 8. Juni 2017 geltend machte, dass die Beschwerdeführerin "bisher maximal 50% gearbeitet hat" (vgl. IV-act. 145-4/7), übersieht er, dass der frühere Arbeitgeber, bei welchem die Beschwerdeführerin vom 20. August 2013 bis zum 20. Mai 2015 arbeitete, in einem Schreiben vom 13. Juni 2017 eine Arbeitszeit von täglich 6 (statt 8) Arbeitsstunden attestierte sowie zusätzliche Pausen gewährte (vgl. IV-act. 145-

5/7: "her working days were taken down to 6 hours a day instead of 8 hours"; "B. was allowed to have longer breaks if and when needed"). Damit lief die von der Beschwerdeführerin dort zumutbarerweise bewältigte Arbeit auf eine Arbeitsfähigkeit von rund 75% hinaus.

3.5 Schliesslich leuchtet die Argumentation von Dr.med. D. _____ in seinem Bericht vom 24. Oktober 2016 an den Hausarzt ein, dass an der Hüfte links nicht nur die Abspreizhemmung störend ist, sondern insbesondere auch die Einschränkung der Flexion, was wiederum zu Problemen beim Sitzen führt, indem die Beschwerdeführerin in der Kyphose oder am Rand eines Stuhles sitzen muss und deswegen Mühe hat, längere Zeit zu sitzen (vgl. IV-act. 126-2/3 unten).

3.6 Beim Einkommensvergleich wäre namentlich auch zu prüfen, inwiefern bei der Ermittlung des massgebenden Invalideneinkommens ein leidensbedingter Abzug in Frage kommt. Dabei leuchtet grundsätzlich ein, dass ein beschränkter geographischer Radius für einen möglichen Arbeitsplatz, welcher durch den Umstand verursacht wird, wonach die Beschwerdeführerin bereits bei der Anfahrt ermüdet, als lohnsenkendes Element zu würdigen wäre (vgl. Beschwerde, Ziff. 36).

3.7 Was schliesslich berufliche Massnahmen/ Eingliederungsmassnahmen anbelangt, wird gegebenenfalls zu prüfen sein, wie der Umstand zu werten ist, dass die Beschwerdeführerin auf früher von der Vorinstanz gewährte Massnahmen verzichtete (vgl. Ingress lit. B) und mit ihrem (jahrelangen) Wegzug nach England dort gewisse Ausbildungen absolviert hat. Hinsichtlich der Ressourcen ist zu berücksichtigen, dass die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer Biographie und der Herkunft der Eltern nach eigenen Angaben drei Muttersprachen aufweist, nämlich Deutsch, Englisch und Italienisch (vgl. IV-act. 113-5/8).

4. Dem vorliegenden Ergebnis entsprechend mit Rückweisung der Sache an die Vorinstanz (mit noch offenem Ausgang) werden praxisgemäss die Verfahrenskosten der Vorinstanz auferlegt. Zudem wird zulasten der Vorinstanz eine Parteientschädigung zugesprochen, weshalb sich die Behandlung des Begehrens der Beschwerdeführerin für unentgeltliche Rechtspflege (inkl. unentgeltliche Rechtsverbeiständung) erübrigt. In Beachtung des kantonalen Gebührentarifs für Rechtsanwälte (GebTRA, SRSZ 280.411), welcher für das Honorar in Verfahren vor dem Verwaltungsgericht in § 15 GebTRA einen Rahmen von Fr. 300.-- bis Fr. 8'400.-- vorsieht sowie unter Berücksichtigung der in § 7 GebTRA enthaltenen Kriterien (Wichtigkeit der Streitsache, Schwierigkeit, Umfang und Art der Arbeits-

leistung, notwendiger Zeitaufwand) und in Ausübung des pflichtgemässen Ermessens wird das Honorar (inkl. Auslagen und MwSt) auf Fr. 2'200.-- festgelegt.

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird insoweit gutgeheissen, als die angefochtene Verfügung aufgehoben und die Sache an die Vorinstanz zurückgewiesen wird, damit sie im Sinne der Erwägungen vorgehen und alsdann über die geltend gemachten Leistungsansprüche neu befinden kann.
2. Die Verfahrenskosten (Gerichtsgebühr, Kanzleikosten und Barauslagen) werden auf Fr. 500.-- festgelegt und der Vorinstanz auferlegt, welche diesen Betrag innert 30 Tagen seit Zustellung dieses Entscheids zu bezahlen hat.
3. Der Beschwerdeführerin wird zu Lasten der Vorinstanz eine Parteientschädigung (inkl. Auslagen und MwSt) von Fr. 2'200.-- zugesprochen.
4. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit Zustellung Beschwerde* in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, erhoben werden (Art. 42 und 82ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG, SR 173.110).
Soweit die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten nicht zulässig ist, kann in derselben Rechtsschrift subsidiäre Verfassungsbeschwerde* erhoben und die Verletzung von verfassungsmässigen Rechten gerügt werden (Art. 113ff. BGG).
5. Zustellung an:
 - den Vertreter der Beschwerdeführerin (2/R)
 - die Vorinstanz (R)
 - und das Bundesamt für Sozialversicherungen (A).

Schwyz, 11. April 2018

Im Namen des Verwaltungsgerichts

Der Vizepräsident:

Der a.o. Gerichtsschreiber:

***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: 12. April 2018

Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz Kammer I

