

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00264 vom 28. November 2008

ZH Sozialversicherungsgericht, 2008-11-28, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2007.00264](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2007.00264)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00264 du 28 novembre 2008

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00264 del 28 novembre 2008

## Erwägungen

### E. 4

4.1. Strittig ist, ob die Beschwerdeführerin ab 1. September 2006 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat.

4.2. Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 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 (Art. 7 ATSG).

4.3. Die seit dem 1. Januar 2004 massgeblichen Rentenabstufungen geben bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 Prozent Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 Prozent Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 1 IVG in der seit dem 1. Januar 2004 in Kraft stehenden Fassung).

Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind, wird für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach Art. 28 Absatz 2 bis IVG festgelegt. In diesem Falle sind der Anteil der Erwerbstätigkeit beziehungsweise der unentgeltlichen Mitarbeit im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen zu bemessen (Art. 28 Abs. 2 ter IVG; gemischte Methode der Invaliditätsbemessung). Nach der Gerichts- und Verwaltungspraxis zu Art. 27 bis IVV (seit 1. Januar 2004: Art. 28 Abs. 2 ter IVG) wird zunächst der Anteil der Erwerbstätigkeit und derjenige der Tätigkeit im Aufgabenbereich (so unter anderem im Haushalt) bestimmt, wobei sich die Frage, in welchem Ausmass die versicherte Person ohne gesundheitliche Beeinträchtigung erwerbstätig wäre, mit Rücksicht auf die gesamten Umstände, so die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse, beurteilt (BGE 125 V 150 Erw. 2c mit Hinweisen; SVR 2001 IV Nr. 25 S. 75 ff.). Die Invalidität bestimmt sich in der Folge dadurch, dass im Erwerbsbereich ein Einkommens- und im Aufgabenbereich ein Betätigungsvergleich vorgenommen wird, wobei sich die Gesamtinvalidität aus der Addierung der in beiden Bereichen ermittelten und gewichteten Teilinvaliditäten ergibt. Von dieser Gerichts- und Verwaltungspraxis abzuweichen

besteht auch mit In-Kraft-Treten des ATSG keine Veranlassung (BGE 130 V 393 ff. Erw. 3.3).

4.4. Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 Erw. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 Erw. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 Erw. 4b.cc).

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 125 V 352 Erw. 3a, 122 V 160 Erw. 1c).

## E. 5

5.1. Die IV-Stelle sah es aufgrund der medizinischen Akten als erwiesen an, dass die Beschwerdeführerin in einer behinderungsangepassten Arbeit im Rahmen eines Beschäftigungspensums von 25 % tätig sein könne. Für die Periode vom 1. Dezember 2004 bis zum 31. August 2006 qualifizierte sie die Beschwerdeführerin als zu 60 % im Erwerbsbereich und zu 40 % im Haushalt tätig und errechnete einen Invaliditätsgrad von 46 %, gestützt auf welchen sie der Beschwerdeführerin eine Viertelsrente in Aussicht stellte (Vorbescheid vom 26. September 2006, Urk. 10/31; vgl. Urk. 2 S. 3 ff., Urk. 10/30 S. 5). Gestützt auf den Abklärungsbericht vom 26. September 2006 ging sie sodann von einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit im Haushalt von 28,35 % ab September 2006 aus. Sie ermittelte - ausgehend von einer Tätigkeit der Beschwerdeführerin im Erwerbsbereich von 80 % und einer Beschäftigung im Haushaltsbereich von 20 % - mit der gemischten Methode einen Invaliditätsgrad von 60,78 %, welcher den Anspruch auf die zugesprochene Dreiviertelsrente begründete (vgl. Urk. 2 S. 4).

5.2. Die Beschwerdeführerin stellt sich demgegenüber auf den Standpunkt, dass ihr ab 1. Dezember 2006 eine ganze Rente zustehe. Aufgrund ihres Beschwerdebildes könne sie den angestammten Beruf nicht mehr ausüben. Auch in einer leidensangepassten, ganz leichten körperlichen Tätigkeit sei sie zu rund 75 % arbeitsunfähig. Dabei sei aber zu berücksichtigen, dass eine solche, dem Krankheitsbild angepasste Arbeit auf dem freien Arbeitsmarkt faktisch nicht existiere. Dementsprechend hätten die behandelnden Ärzte festgehalten, dass ihr eine Erwerbstätigkeit nicht mehr zumutbar sei. Auch im Haushaltsbereich sei sie wesentlich stärker eingeschränkt, als von der IV-Stelle angenommen worden sei (vgl. Urk. 1).

## E. 6

6.1. Für die Zeit von Oktober 2004 bis August 2006 wurde die Beschwerdeführerin als zu 60 % im Erwerbs- und zu 40 % im Haushaltsbereich tätig

eingestuft. Die Parteien gingen von einem Statuswechsel ab September 2006 aus, indem sie ab diesem Zeitpunkt neu eine von der Beschwerdeführerin als Gesunde hypothetisch ausgeübte 80%ige Tätigkeit im Erwerbsbereich und eine Beschäftigung im Haushalt im Rahmen der verbleibenden 20 % annahmen (vgl. Urk. 10/10 S. 3). Dieser Qualifikation liegt die Aussage der Beschwerdeführerin anlässlich der Haushaltabklärung vom 26. September 2006 zugrunde, dass sie nach der damals auf September 2006 terminierten Scheidung ihr Arbeitspensum aus finanziellen Gründen auf 80 % erhöht hätte (vgl. Urk. 10/10 S. 3). Da die Scheidung aber nicht im September 2006, sondern erst am 20. Dezember 2007 (vgl. Urk. 15) ausgesprochen worden ist, sind der von der IV-Stelle anerkannte Zeitpunkt des Statuswechsels mit der dadurch bedingten Ausweitung des erwerblichen Bereichs und die daraufhin erfolgte Rentenerhöhung zumindest fragwürdig. Aufgrund der nachfolgenden Ausführungen kann im vorliegenden Verfahren auf eine genaue Prüfung dieser Frage verzichtet werden.

Weiter fällt auf, dass die IV-Stelle der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 15. Januar 2007 für den Zeitraum vom 1. Dezember 2004 bis zum 31. August 2006 gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 56 % effektiv eine halbe Invalidenrente zusprach (vgl. Urk. 10/30 S. 5). Insoweit steht diese Verfügung in offenkundigem Widerspruch zu den Vorakten. Denn sowohl im Abklärungsbericht Beruf und Haushalt vom 26. September 2006 (Urk. 10/10) als auch im Feststellungsblatt vom 26. September 2006 (Urk. 10/11 S. 5-6), im Vorbescheid vom 26. September 2006 (Urk. 10/13-14) und im Begründungsteil der angefochtenen Verfügung (Urk. 10/27 S. 1) ist stets die Rede von einer Viertelsrente. Diese basierte auf der Berechnung des Invaliditätsgrades nach der gemischten Methode ( $60\% \times 58\% + 40\% \times 28,35\%$ ) von 46 %. Auch hinsichtlich dieser Divergenz erbringt sich aufgrund des Verfahrensausgangs eine genauere Prüfung des Sachverhalts.

## 6.2.2.2

6.2.1 Die Beschwerdeführerin leidet seit längerer Zeit unter Depressionen und Rückenbeschwerden. In Berichten vom 1. November 2004 massen der Hausarzt Dr. med. Z. \_\_\_, Facharzt für Allgemeine Medizin, sowie die behandelnde Psychiaterin Dr. med. A. \_\_\_, den Beschwerden bereits eine erhebliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zu (vgl. Urk. 3/8, Urk. 10/1 S. 3).

6.2.2 Am 23. Januar 2006 erstattete Dr. A. \_\_\_ im Auftrag der IV-Stelle Bericht über die Beschwerdeführerin. Als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit führte sie im Wesentlichen eine rezidivierende depressive Störung mit somatischen Symptomen (ICD-10: F32.1) sowie Züge einer abhängigen Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F60.7) auf. Laut Dr. A. \_\_\_ war die Beschwerdeführerin seit 1993 andauernd in psychiatrischer Behandlung sowie unter antidepressiver Medikation. 1994 habe sie zum ersten Mal wegen eines Suizidversuchs stationär behandelt werden müssen. Sie leide vornehmlich unter der depressiven Symptomatik mit ausgeprägtem Morgentief, Todeswünschen, einer Selbstwertstörung, schneller Verunsicherung sowie affektiver Labilität. Seit Beginn der depressiven Episoden im Jahr 1993 sei sie in wechselnder Ausprägung bei der Besorgung der Haushaltsaufgaben eingeschränkt gewesen. Die Depressionen würden eine regelmässige Gestaltung des Alltags verunmöglichen. Insgesamt sei aus psychiatrischer Sicht von einer 30%igen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit im Haushalt auszugehen, eine Erwerbstätigkeit auf dem freien Arbeitsmarkt sei der Beschwerdeführerin nicht mehr zumutbar. Der Gesundheitszustand

sei stationär (vgl. Urk. 10/8 S. 5-6).

6.2.3.1 Dr. Z. \_\_\_ erwähnte in seinem Bericht vom 17. Februar 2006 bei den Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit im Wesentlichen eine Depression, ein chronisches panvertebrales und teilweise spondylogenes Schmerzsyndrom bei leichtem Hohl-/Rundrücken sowie multisegmentalen Diskusprotrusionen L3 bis S1 und eine Adipositas bei einem BMI von 33,2. Laut Dr. Z. \_\_\_ ist die depressive Symptomatik geprägt von starker Müdigkeit, Konzentrationsschwäche, ausgeprägten Schlafstörungen sowie Niedergeschlagenheit und Zukunftsängsten. Seitens des Rückenleidens bestanden praktisch dauernd lumbospondylogene Schmerzen. Die Beschwerdeführerin könne Gewichte bis maximal 2-3 kg heben, eine geringere Belastung führe zur sofortigen Exazerbation der Beschwerden zervikal sowie lumbal mit Ausstrahlung in das linke Bein. Auch könne sie höchstens während 15 Minuten sitzen. Aufgrund der mittelschweren Depression und der Rückenbeschwerden sei eine berufliche Integration in den nächsten Jahren nicht realistisch (vgl. Urk. 10/9).

6.2.4 Die von der IV-Stelle veranlasste Haushaltsabklärung vom 26. September 2006 ergab für die Zeit ab Oktober 2004 - nach dem Auszug des Ehemannes aus der gemeinsamen Wohnung - eine behinderungsbedingte Einschränkung der Beschwerdeführerin in der Ausübung ihrer Haushaltsaufgaben von 28,35 % (vgl. Urk. 10/10 S. 8 ff.).

6.2.5 Nach Würdigung der Akten gelangte Dr. med. B. \_\_\_ vom internen medizinischen Dienst der IV-Stelle (RAD) zur Einschätzung, dass die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer Leiden sowohl im Erwerbs- als auch im Haushaltsbereich eingeschränkt sei. Die stark eingeschränkte Konzentrationsfähigkeit führe beispielsweise dazu, dass sie im angestammten Beruf als Lehrerin nicht eine ganze Unterrichtsstunde erteilen könne. Aufgrund der zu den psychischen Beeinträchtigungen hinzutretenden körperlichen Beschwerden könne sie nur rund 20-30 Minuten sitzen oder stehen und müsse dann herumgehen. Ferner könne sie nur Gewichte bis 4-5 kg tragen. Bezogen auf eine behinderungsangepasste, körperlich ganz leichte Tätigkeit ausser Haus bestehe aufgrund der Beeinträchtigungen etwa eine 75%ige Arbeitsunfähigkeit (vgl. Urk. 10/11 S. 3 f.).

6.3 Die Berichte des Hausarztes Dr. Z. \_\_\_ sowie der behandelnden Psychiaterin Dr. A. \_\_\_ (Urk. 3/8, Urk. 10/1/3, Urk. 10/8-9) enthalten hinsichtlich der zumutbaren Arbeitsfähigkeit pauschale Aussagen. Die von Dr. A. \_\_\_ veranschlagte 100%ige Arbeitsunfähigkeit ist bei alleiniger Berücksichtigung des beschriebenen psychischen Beschwerdebildes mit vorwiegend mittelschweren depressiven Symptomen nicht nachvollziehbar. Dr. Z. \_\_\_ mass zusätzlich dem von ihm diagnostizierten chronischen panvertebralen und teilweise spondylogenen Schmerzsyndrom sowie der Adipositas eine einschränkende Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit bei. Die ebenfalls von ihm vertretene gänzliche Arbeitsunfähigkeit auf dem Arbeitsmarkt (vgl. vorstehend Erw. 6.2.3) ist aber auch unter Berücksichtigung der nicht besonders schwerwiegenden Wirbelsäulenbefunde (vgl. dazu auch Urk. 10/9 S. 5) und der Adipositas nicht nachzuvollziehen. Zusätzlich wirkt sich die Erfahrungstatsache, dass Hausärzte und behandelnde Ärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen (BGE 125 V 353 Erw. 3b/cc), einschränkend auf den Beweiswert der Berichte der Drs. A. \_\_\_ und Z. \_\_\_ aus.

Zum anderen hat Dr. B. \_\_\_ - soweit ersichtlich ohne persönliche Untersuchung der Beschwerdeführerin - allein gestützt auf die Berichte der Dres. A. \_\_\_ und Z. \_\_\_ mit einer 75%igen Restarbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit eine abweichende Einschätzung vertreten, auf welche sich die IV-Stelle bei der Rentenzusprechung gestützt hat (vgl. Urk. 10/11 S. 4 ff.). Da für die Beurteilung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit einer Person mit psychischen Leiden - beziehungsweise auch im Falle somatischer Beschwerden (vgl. vorstehend Erw. 4.4) - rechtsprechungsgemäss in der Regel eine persönliche fachärztliche Untersuchung vorausgesetzt wird (RKUV 2001 Nr. U 438 S. 345, Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes in Sachen O. vom 8. August 2006, I 169/06, Erw. 4.4 mit Hinweisen), durfte die IV-Stelle nicht allein gestützt auf die interne Stellungnahme von Dr. B. \_\_\_ auf eine zumutbare Restarbeitsfähigkeit von 25 % in leidensangepasster Tätigkeit schliessen.

Bei dieser Aktenlage besteht zusätzlicher medizinischer Abklärungsbedarf. Die Sache ist daher an die IV-Stelle zurückzuweisen, damit sie eine unabhängige fachärztlich-rheumatologische und -psychiatrische Stellungnahme zur zumutbaren Arbeitsfähigkeit in der bisherigen sowie in einer leidensangepassten Tätigkeit einhole. Die Beauftragten Fachärzte werden sich dabei auch zur Entwicklung der Arbeitsfähigkeit im zeitlichen Verlauf zu äussern haben. Da sich die Beschwerdeführerin erwiesenermassen seit 1993 praktisch ununterbrochen in psychiatrisch-psychotherapeutischer Behandlung befand und auch mehrmals von Ärzten somatischer Fachrichtungen betreut wurde, wird sich im Rahmen der ergänzenden medizinischen Abklärung der Bezug dieser medizinischen Unterlagen als zweckmässig erweisen (vgl. dazu Urk. 10/1 S. 1-10, Urk. 10/9 S. 5 f.).

Beschwerdeweise hat die Beschwerdeführerin auch die Mahnung zur Schadenminderung angefochten (Urk. 1 S. 2). Die Auferlegung der Schadenminderungspflicht mit Schreiben vom 26. September 2006 (Urk. 10/16) beziehungsweise die Durchführung des Mahn- und Bedenkzeitverfahrens stellt indes keine anfechtbare Verfügung im Sinne von Art. 49 Abs. 1 ATSG und Art. 5 des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren (VwVG) dar (BGE 108 V 215 f.). Auf den Antrag, die Auferlegung der Schadenminderungspflicht sei aufzuheben, ist daher nicht einzutreten.

## **E. 8**

8.1 Es ergibt sich, dass die Beschwerde, soweit darauf eintreten ist, in dem Sinne gutzuheissen ist, dass die Sache an die IV-Stelle zurückzuweisen ist, damit sie den Sachverhalt im Sinne der Erwägungen weiter abkl re und hernach erneut über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin verfüge.

8.2 In st ndiger Praxis betrachtet das Bundesgericht die blosser Möglichkeit einer Schlechterstellung der beschwerdeführenden Person infolge Aufhebung des angefochtenen Entscheides und Rückweisung zu ergänzender Sachverhaltsfeststellung an die Vorinstanz oder die Verwaltung sowie zu neuer Beurteilung der Sache nicht als reformatio in peius. Eine solche liegt bei einer Rückweisung an die Vorinstanz oder die Verwaltung nur dann vor, wenn diese mit Sicherheit eine Verschlechterung der Rechtsstellung der Beschwerde führenden Person zur Folge haben wird (Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts vom 26. März 2004 i.S. N., I 668/03, Erw. 1.1.2 mit Hinweisen).

Die Schlechterstellung der Beschwerdeführerin aufgrund der Rückweisung der Sache an die Vorinstanz ist keinesfalls sicher, da die von der IV-Stelle einzuleitenden medizinischen Abklärungen möglicherweise auch die Grundlage für die Zusprechung einer höheren Rente bilden könnten. Der vorliegende Entscheid stellt deshalb keine reformatio in peius dar.

8.3 Wie eingangs erwähnt, ist die Beschwerdeführerin bei hängigem Rechtsmittelverfahren, am 31. August 2008, nach Costa Rica ausgewandert (Urk. 16). Die Zuständigkeit der kantonalen IV-Stelle bleibt bei diesem Ausgang des Verfahrens grundsätzlich erhalten (Art. 40 Abs. 3 IVV). Ein Übergang der Zuständigkeit auf die IV-Stelle für Versicherte im Ausland vor Rechtskraft des Entscheids ist zufolge der gerichtlichen Rückweisung der Sache zur weiteren Abklärung und neuer Verfügung an die kantonale IV-Stelle nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung zulässig (Urteil in Sachen S. vom 22. Januar 2004, I 232/03, Erw. 3.3.2).

## E. 9

9.1 Ausgangsgemäss gehen die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- zulasten der unterliegenden IV-Stelle (Art. 69 Abs. 1 bis IVG).

9.2 Die Beschwerdeführerin war bis zur Kündigung des Vertretungsmandates per April 2008 durch Rechtsanwalt Rolf Besser vertreten (vgl. Urk. 4 sowie Urk. 14). Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend steht ihr daher eine Parteientschädigung zu; damit erweist sich ihr sinngemässer Antrag auf erneute Prüfung ihres Anspruchs auf unentgeltliche Rechtsverteidigung (vgl. Urk. 12, Urk. 13, Urk. 15) als gegenstandslos.

Die Parteientschädigung ist nach Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit § 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses, dem Mass des Obsiegens, dem Zeitaufwand und den Barauslagen festzusetzen, wobei für unnötigen oder geringfügigen Aufwand einer Partei keine Parteientschädigung zuzusprechen ist (§ 8 der Verordnung über Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht). In Anwendung dieser Grundsätze rechtfertigt sich die Zusprechung einer Prozessentschädigung von Fr. 1'850.-- (inkl. Mehrwertsteuer und Barauslagen).

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird, soweit auf sie eingetreten wird, in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtenen Verfügungen vom 15. Januar 2007 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, neu über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin verfüge.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 1'850.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- X. \_\_\_\_\_

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

5. 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.