

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00873 vom 27. Januar 2009

ZH Sozialversicherungsgericht, 2009-01-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2007.00873

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00873 du 27 janvier 2009

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00873 del 27 gennaio 2009

Erwägungen

E. 2

2.1 Die IV-Stelle hielt fest, dass die medizinischen Abklärungen ergeben hätten, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers nicht wesentlich verschlechtert habe. Er sei weiterhin zu 100 % arbeitsunfähig in der angestammten Tätigkeit als Koch und zu 50 % arbeitsfähig in einer angepassten, körperlich leichten Tätigkeit. Es sei weiterhin von einem Invaliditätsgrad von 50 % auszugehen. Im MEDAS-Gutachten vom 7. November 2006 werde die zeitliche Entwicklung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers sehr ausführlich bis ins Detail beleuchtet und sämtliche Vorberichte und Gutachten würden berücksichtigt (Urk. 2). Dagegen macht der Beschwerdeführer geltend, dass er am 17. Juli 2003 einen Auffahrunfall als Beifahrer erlitten habe. Der Unfall habe auf jeden Fall zu einer deutlichen Verschlechterung der Beschwerden geführt. Das Gutachten berücksichtige nicht alle Beschwerden und beantworte die sich daraus stellenden Fragen nicht. Angesichts der schwerwiegenden zusätzlichen Befunde seit 2001 sei das Gutachten widersprüchlich und unglaubwürdig. Es setze sich auch nicht mit den Vorakten auseinander, weshalb auch seine Schlussfolgerungen nicht überzeugen würden. Schliesslich nehme die IV-Stelle in ihrer Verfügung vom 6. Juni 2007 keinerlei Bezug auf die vorgebrachten Einwendungen vom 2. April 2007. Sie verletze dadurch ihre Begründungspflicht und das rechtliche Gehör (Urk. 1).

2.2 Nach Art. 42 ATSG hat die versicherte Person Anspruch auf rechtliches Gehör (Art. 57a Abs. 1 IVG). Ein Bestandteil des Anspruchs auf rechtliches Gehör, wie er neben der expliziten gesetzlichen Regelung in Art. 42 ATSG auch in Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung (BV) garantiert wird (vgl. BGE 124 V 181 Erw. 1a), ist das Recht der betroffenen Person, sich vor Erlass eines in ihre Rechtsstellung eingreifenden Entscheids zur Sache zu äussern, erhebliche Beweise beizubringen, Einsicht in die Akten zu nehmen, mit erheblichen Beweisanträgen gehört zu werden und an der Erhebung wesentlicher Beweise entweder mitzuwirken oder sich zumindest zum Beweisergebnis zu äussern, wenn dieses geeignet ist, den Entscheid zu beeinflussen (vgl. BGE 124 V 181 Erw. 1a mit Hinweisen; Kieser, ATSG-Kommentar, Art. 42 N 10 ff.). Ein weiterer Aspekt des Anspruchs auf rechtliches Gehör ist das Recht auf eine Begründung, welche die versicherte Person in die Lage versetzt, einen Entscheid sachgerecht anzufechten. Um den verfassungsrechtlichen Anforderungen zu genügen, muss die Begründung wenigstens kurz die Überlegungen nennen, von denen sich die Behörde bei ihrem Entscheid hat leiten lassen und auf die sich der Entscheid stützt. Aus der Begründung muss jedenfalls ersichtlich werden, ob und weshalb die Behörde ein Vorbringen einer Partei für unzutreffend beziehungsweise unerheblich hält oder ob sie es überhaupt in Betracht

gezogen hat; sie darf sich nicht auf den Hinweis beschränken, die Überlegungen der versicherten Person seien zur Kenntnis genommen und geprüft worden (ATSG-Kommentar N 23 zu Art. 49 ATSG, mit Hinweis auf BGE 124 V 180). Die Begründung muss so abgefasst sein, dass eine Anfechtung des Entscheides möglich ist (ATSG-Kommentar N 107 zu Art. 61 ATSG in Verbindung mit N 21 zu Art. 52 ATSG).

Das Recht, angehört zu werden, ist formeller Natur. Die Verletzung des rechtlichen Gehörs führt ungeachtet der Erfolgsaussichten der Beschwerde in der Sache selbst zur Aufhebung der angefochtenen Verfügung. Es kommt mit anderen Worten nicht darauf an, ob die Anhörung im konkreten Fall für den Ausgang der materiellen Streitentscheidung von Bedeutung ist, das heisst die Behörde zu einer Änderung ihres Entscheides veranlasst wird oder nicht (BGE 127 V 437 Erw. 3d/aa, 126 V 132 Erw. 2b mit Hinweisen). Vorbehalten sind rechtsprechungsgemäss diejenigen Fälle, in denen diese Verletzung nicht besonders schwer wiegt und dadurch geheilt wird, dass die betroffene Person die Möglichkeit erhält, sich vor einer Beschwerdeinstanz zu äussern, die sowohl den Sachverhalt als auch die Rechtslage frei überprüfen kann (vgl. BGE 124 V 183 Erw. 4a mit Hinweisen; Kieser, ATSG-Kommentar, Art. 42 N 9).

2.3 Der Beschwerdeführer hat in der Einsprache vom 2. April 2007 (Urk. 10/119) im Wesentlichen folgende Argumente angeführt lassen: Es sei nicht nachvollziehbar, weshalb das E.____-Gutachten nach Jahren der Chronifizierung des psychischen Zustandes nur noch zu einer Arbeitsunfähigkeit von 25 % gelange. Weiter sei nicht nachvollziehbar, dass die erheblichen, durch den Unfall vom 17. Juli 2003 traumatisierten Befunde der HWS nicht zu einer Verschlechterung der Arbeitsunfähigkeit führen sollen. Aus der Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 8. Juni 2007 (Urk. 2) ist ersichtlich, dass sie sich mit den Argumenten des Beschwerdeführers, wenn auch sehr knapp, auseinandergesetzt hat und nachvollziehbar darlegt, weshalb sie sich auf das Gutachten des E.____ stützt. Es gilt hier anzumerken, dass eine unterschiedliche Würdigung des Sachverhaltes nicht eine Verletzung des rechtlichen Gehörs darstellt. Die Beschwerdegegnerin ist demnach ihrer Begründungspflicht nachgekommen. Sodann hat der Beschwerdeführer die Möglichkeit gehabt, sich vor der hiesigen Beschwerdeinstanz vollumfänglich zu äussern. Er hat davon Gebrauch gemacht und auch materielle Anträge gestellt, was darauf schliessen lässt, dass er ein Interesse an der materiellen Beurteilung der Beschwerde hat. Das rechtliche Gehör ist somit nicht verletzt respektive eine allfällige Verletzung wäre geheilt.

2.4 Es kann festgehalten werden, dass der Einspracheentscheid vom 29. Dezember 2004 für den Zeitraum bis zum 16. Juli 2003 [dem Zeitpunkt des Auffahrunfalles] akzeptiert wurde. Strittig und zu prüfen ist die Frage, ob sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seither verändert hat und die Rente allenfalls revisionsweise zu erhöhen ist.

E. 3

3.1 Massgebend für die Zusprechung einer halben Rente mit Verfügung vom 29. Dezember 2004 war das Gutachten der MEDAS Zentralschweiz vom 13. Dezember 2001 (Urk. 10/32). Darin wurden folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsunfähigkeit gestellt: Ein chronifiziertes lumbospondylogenes Syndrom beidseits mit/bei multiplen, fortgeschrittenen Segmentdegenerationen lumbal, diffuser idiopathischer

skelettaler Hyperostose, Adipositas/Dekonditionierung, Residuen nach thorakolumbalem Morbus Scheuermann sowie eine depressiv geprägte Anpassungsstörung (ICD 10: F43.2) und der Verdacht auf eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD 10: F45.4).

Weiter wurde im Gutachten ausgeführt, dass in der beruflichen Tätigkeit als Koch/Küchenchef eine Arbeitsfähigkeit von unter 20 % bestehe, wobei vor allem die rheumatologischen und weniger die psychiatrischen Befunde bestimmend seien. Diese Arbeitsfähigkeit bestehe für alle Tätigkeiten, die nicht in wechselnder Körperposition, ohne repetitives Bücken, ohne repetitives Heben und Tragen von Lasten über 10 kg ausgeführt werden könnten. Für leichtere berufliche Tätigkeiten mit wechselnder Position, ohne repetitives Bücken und Heben und Tragen von Lasten über 10 kg bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 50 %. Für diese Einschränkung der Arbeitsfähigkeit seien vor allem die psychiatrischen und weniger die rheumatologischen Befunde bestimmend.

3.2 Im ersten, nach dem Unfall vom 17. Juli 2003 verfassten Bericht Institutes G. vom 20. August 2003 (Urk. 10/51 S. 6) wurde festgehalten, dass der Beschwerdeführer am 17. Juli 2003 unerwartet einen Auffahrunfall von hinten mit Schleudertrauma erlitten habe und seither unter Sensibilitätsstörungen im rechten Arm auf Höhe C6 und C7 leide. Sodann wurde im Bericht folgende Beurteilung abgegeben: Hochgradige Osteochondrose und Spondylarthrose der unteren HWS mit mittel- bis hochgradiger rechtsseitiger foramineller Stenose auf Höhe HWK 5/6, wobei eine Nervenwurzelirritation von C6 rechts möglich sein dürfte. Auf Höhe HWK 4/5 rechtsseitig betonte Spondylarthrose mit mittelgradiger rechtsseitig betonter foramineller Stenose, eine Nervenwurzelreizung von C5 sei hier rechtsseitig möglich. Auf Höhe HWK 6/7 bestehe in Folge der degenerativen Veränderungen wahrscheinlich eine rechtsseitig betonte foraminelle Stenose, eine C7-Reizung rechtsseitig sei hier nicht möglich. Es bestehe kein Nachweis einer posttraumatischen Diskushernie oder einer posttraumatischen Läsion.

3.3 Dr. F. hielt in seinem Arztbericht vom 6. März 2004 (Urk. 10/51 S. 1-5) folgende Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit fest:

- Chronisches lumbospondylogenes rechtsbetontes Syndrom bei Fehlhaltung mit C-förmiger Skoliose, muskuläre Dysbalance, chronische Dekonditionierung, Adipositas, schweren degenerativen Veränderungen der LWS mit Osteochondrose aller Segmente, Spondylosis deformans mit Spangenbildungen, Retrolisthesis L5 um 5 mm, Status nach Morbus Scheuermann mit Schmorl'schen Knoten thorakal;
- Chronisches cervicoradikulares Syndrom bei Status nach Whiplash-Trauma am 17. Juli 2003 mit sensorischen Ausfällen C6 und C7, degenerative Veränderungen mit ausgeprägter Osteochondrose und Spondylose, Spondylarthrosen;
- Gonarthrose beidseits;
- Fingergelenkschmerzen beidseits mit Schwellungen der PIP-Gelenke, Verdacht auf beginnende Fingerpolyarthrose;
- Depressive Episoden, rezidivierend, mittleren Grades;
- Anamnestisch somatoforme Schmerzstörungen, aktuell nicht diagnostizierbar.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Weiter führte Dr. F. aus, dass aus seiner Sicht klar eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit seit mindestens dem Unfall vom 17. Juli 2003 bestehe. Da die degenerativen Veränderungen der gesamten Wirbelsäule ausgeprägt seien und der Patient bereits vorher unter diversen Rückenbeschwerden gelitten habe, könne er zur Unfallkausalität keine Aussagen machen. Auf jeden Fall habe der Unfall zu einer deutlichen Verschlechterung der Beschwerden des Patienten geführt. Eine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit sei nicht zu erwarten.

3.4 Ä Ä Ä Ä Im zur Prüfung des Rentenanspruches angeordneten polydisziplinären MEDAS-Gutachten vom 7. November 2006 (Urk. 10/110) wurden folgende Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit festgehalten:

- Lumbospondylogenes Schmerzsyndrom rechtsbetont mit/bei Fussheber- und Fussenserschwäche rechts, degenerativen Veränderungen der LWS, vor allem L3/4 und L5/S1, Spondylosen bei durchgemachtem Morbus Scheuermann;
- Tendomyotisches Cervicalsyndrom mit/bei Osteochondrosen und Spondylarthrosen C5/6 und C6/7, mehrsegmentalen Spondylarthrosen;
- Leichte depressive Episode mit somatischen Symptomen (ICD 10: F33.01).

Weiter wurde im Gutachten ausgeführt, dass aus rheumatologischer Sicht die nachgewiesenen degenerativen Veränderungen im HWS- und LWS-Bereich zu einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit führen würden, während die geringfügigen intermittierenden femoropatellären Beschwerden rechts nicht von wesentlicher Relevanz betreffend Mobilität und Leistungsfähigkeit seien. Eine Gonarthrose lasse sich radiologisch ausschliessen. Für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Koch betrage die Arbeitsunfähigkeit von Seiten des Bewegungsapparates 75 %. Für eine körperlich leichte Tätigkeit in wechselnder Position und ohne repetitives Heben von schweren Gewichten, bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 25 %, da aufgrund der lumbalen, aber auch cervicalen Degenerationen immer wieder Pausen eingelegt werden müssten. Bei der psychiatrischen Untersuchung würden sich sämtliche Zeichen einer chronifizierenden, selbstlimitierenden Lebensentwicklung mit sozialem Rückzug und psychosomatischem Symptomenkomplex finden. Neben einer leichten depressiven Stimmung im Sinne einer leichten depressiven Episode seien in den letzten Monaten zusätzlich auch paroxysmale Panikattacken aufgetreten, wobei die Kriterien für eine phobische Stimmung nicht erfüllt seien und diese Beschwerden deshalb als somatische Symptome im Rahmen der depressiven Episode zu interpretieren seien. Die depressive Problematik führe zu einer Einschränkung von Konzentration und Gedächtnis sowie zu einem verminderten Antrieb, was eine leichte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ergebe. Aus psychiatrischer Sicht sei der Beschwerdeführer deshalb aktuell zu 20 bis 30 % in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Arbeitsunfähigkeit habe sich seit dem Unfall vom 17. Juli 2003, respektive seit dem Gutachten der MEDAS Zentralschweiz vom 3. Dezember 2001 nicht verändert. Aufgrund der rheumatologischen und psychiatrischen Problematik bestehe auch aktuell global eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit. Allerdings seien die Arbeitsunfähigkeiten im Vergleich zur Beurteilung der MEDAS Zentralschweiz nun zu je 25 % auf die rheumatologischen beziehungsweise psychischen Gründe zurückzuführen. Aus rheumatologischer Sicht betrage die Einschränkung für eine leichte Tätigkeit aufgrund der degenerativen Veränderungen aktuell 25 % und habe sich

somit im Vergleich zur Beurteilung von 2001, als eine 100%ige Arbeitsfähigkeit für eine leichte Tätigkeit attestiert worden sei, verschlechtert. Aus psychiatrischer Sicht finde sich aktuell eine leichte depressive Episode mit einer Einschränkung von 25 %. Im Gutachten der MEDAS Zentralschweiz sei aufgrund einer Anpassungsstörung eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert worden. Die dazumal vermutete anhaltende somatoforme Schmerzstörung sei aktuell nicht nachweisbar, beziehungsweise die diagnostischen Kriterien dieser Erkrankung seien beim Versicherten derzeit nicht erfüllt. Die Restarbeitsfähigkeit in einer leichten, wechselbelastenden Tätigkeit betrage weiterhin 50 %.

3.5. Bei dem polydisziplinären Gutachten des E. ___ vom 7. November 2006 handelt es sich um ein umfassendes Gutachten, das die rechtsprechungsgemässen Anforderungen erfüllt. Grundsätzlich ist einem Gutachten externer Spezialärzte, welches aufgrund von eingehenden Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstattet und bei Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangt, volle Beweiskraft zuzuerkennen (BGE 125 V 353 Erw. 3b/bb). Das Gutachten stützt sich auf die Anamneseerhebung, eine internistische, rheumatologische und psychiatrische Untersuchung sowie die Akten (Urk. 10/110 S. 1). Die aktuellen Beschwerden und die Ergebnisse der Untersuchung werden ausführlich beschrieben. Die daraus resultierenden Diagnosen wie auch die Beurteilung basieren demnach auf einer allseitigen und objektiv durchgeführten Begutachtung.

Der Beschwerdeführer macht indes geltend, dass gemäss dem Rheumatologen des E. ___ neuerdings auch eine Fussheber- und Fussenkenschwäche bestehe und dass neu ebenfalls Halswirbelsäulenverletzungen dokumentiert seien, welche mittelschwer mehrsegmental vorhanden seien. Angesichts dieser schwerwiegenden zusätzlichen Befunde seit dem Jahr 2001 sei es widersprüchlich und unglaubwürdig, wenn gemäss dem E. ___-Gutachten die Arbeitsfähigkeit als Koch von unter 20 % auf 25 % angestiegen sei.

Die hinzugekommenen Beschwerden sind indessen durchaus in die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit eingeflossen, indem festgehalten wird, dass für eine körperlich leichte Tätigkeit von einer Arbeitsunfähigkeit von 25 % ausgegangen wird, während im Gutachten der MEDAS Zentralschweiz noch von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit für leichte Tätigkeiten ausgegangen worden war. Die Schlussfolgerung des E. ___ ist somit unter Berücksichtigung der hinzugekommenen Beschwerden, welche ja auch diagnostiziert wurden, erfolgt und durchaus nachvollziehbar.

Sodann beanstandet der Beschwerdeführer, dass Dr. F. ___ eine Gonarthrose beidseits diagnostiziert habe, während das linke Knie von den E. ___-Gutachtern gar nicht untersucht worden sei. Dem Bericht von Dr. F. ___ (Urk. 10/51 S. 1-5) fehlen allerdings Angaben darüber, gestützt auf welche Befunde er zu diesem Schluss kommt. Demgegenüber stützt sich das E. ___-Gutachten auf die Röntgenaufnahmen des rechten Kniegelenks (Urk. 10/110 S. 14) und schliesst eine Gonarthrose ausdrücklich aus. Vor diesem Hintergrund kann nicht auf den anderslautenden Bericht von Dr. F. ___ abgestellt werden.

Schliesslich beanstandet der Beschwerdeführer, dass es nicht nachvollziehbar sei, dass sich nach Jahren der Chronifizierung der psychische Zustand, der noch nach dem Gutachten der MEDAS Zentralschweiz den Grossteil der 50%igen

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Nach Gesetz und Praxis sind in der Regel die Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und Verbeiständung erfüllt, wenn der Prozess nicht aussichtslos, die Partei bedürftig und die anwaltliche Verbeiständung notwendig oder doch geboten ist (BGE 103 V 47, 100 V 62, 98 V 117).

4.2 Ä Ä Ä Ä Aus dem Formular zur Abklärung der prozessualen Bedürftigkeit (Urk. 8) geht hervor, dass der Beschwerdeführer über keine Rechtsschutzversicherung verfügt. Das Steueramt der Stadt Zürich bestellte am 27. Juni 2007 im Steuerausweis 2005 (Urk. 9/1), dass der Beschwerdeführer ein Einkommen von Fr. 13'200.- erzielte und über Fr. 0.- Vermögen verfügt. Berücksichtigt man auf der Ausgabenseite lediglich die (angemessenen) monatlichen Kosten für die Miete in der Höhe von Fr. 1'236.- sowie der Krankenkassenprämie (lediglich nach KVG) in der Höhe von Fr. 292.40 (Urk. 8/15), ist ersichtlich, dass der Beschwerdeführer, welcher Empfänger von Zusatzleistungen ist, finanziell nicht in der Lage ist, für die Prozess- und Anwaltskosten aufzukommen. Angesichts dessen, dass auch die übrigen persönlichen und sachlichen Voraussetzungen gegeben sind, ist die unentgeltliche Prozessführung und die unentgeltliche Rechtsvertretung zu gewähren, und Rechtsanwalt Thomas Laube ist zum unentgeltlichen Rechtsvertreter zu ernennen. Nach Einsicht in die Honorarnote des unentgeltlichen Rechtsbeistandes (Urk. 15), welcher zeitliche Aufwendungen von 6,5 Stunden und Barauslagen von Fr. 41.95 geltend macht, und unter Berücksichtigung des gerichtlichen Ansatzes von Fr. 200.- pro Stunde ist die Entschädigung auf Fr. 1'440.75 (inklusive MWSt und Barauslagen) festzusetzen.

4.3 Ä Ä Ä Ä Da der Streitgegenstand die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen betrifft, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG in der seit 1. Juli 2006 in Kraft stehenden Fassung) und ermessensweise auf Fr. 800.- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind die Gerichtskosten dem Beschwerdeführer aufzuerlegen, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch auf die Gerichtskasse zu nehmen.

Das Gericht beschliesst:

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä In Bewilligung des Gesuchs vom 12. Juni 2007 wird dem Beschwerdeführer Rechtsanwalt Thomas Laube, Zürich, als unentgeltlicher Rechtsvertreter für das vorliegende Verfahren bestellt und es wird ihm die unentgeltliche Prozessführung gewährt.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Der Beschwerdeführer und sein Rechtsvertreter haben dem Gericht unaufgefordert und ohne Verzug Mitteilung zu machen, wenn im Laufe des Prozesses die Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Verbeiständung und Prozessführung bezüglich Mittellosigkeit dahinfallen (§ 91 ZPO). Im Übrigen werden sie auf § 92 ZPO aufmerksam gemacht.

und erkennt:

1. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Gerichtskosten von Fr. 800.- werden dem Beschwerdeführer auferlegt, jedoch zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung einstweilen auf die Gerichtskasse genommen.

3. Der unentgeltliche Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt Thomas Laube, Zürich, wird mit Fr. 1'440.75 (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entschädigt.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Thomas Laube
- 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 Beschwerde ist zu richten an:

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.