

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.01020 vom 31. Juli 2009

ZH Sozialversicherungsgericht, 2009-07-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2007.01020

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.01020 du 31 juillet 2009

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.01020 del 31 luglio 2009

Erwägungen

E. 3

3.1. Die Beschwerdegegnerin ging gestützt auf das Gutachten des B. ___ vom 16. Februar 2007 (Urk. 7/69) davon aus, dass sich der psychische Gesundheitszustand des Beschwerdeführers unter dem Einfluss der Therapien verbessert habe, was das Psychiatrie-Zentrum C. ___ bereits im Jahr 2003 in Aussicht gestellt und in seinem Bericht vom 8. September 2004 bestätigt habe. Demnach sei von einer 50%igen Restarbeitsfähigkeit auszugehen (Urk. 6 in Verbindung mit dem Feststellungsblatt für den Beschluss vom 16. April 2007; Urk. 7/72/5).

3.2. Demgegenüber lässt der Beschwerdeführer einwenden (Urk. 1 S. 2 ff.), das Gutachten des B. ___ vermöge nicht darzulegen, aus welchen Gründen an der bisherigen Einschätzung seines Gesundheitszustandes und dessen Auswirkung auf seine Arbeitsfähigkeit durch die Klinik C. ___ nicht mehr festgehalten werden könne. Es werde selbst von den begutachtenden Ärzten keine gute Prognose gestellt, weil bereits eine Chronifizierung eingetreten sei. Sodann sei das körperliche Belastungsprofil eingeschränkt, weshalb auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt keine behinderungsangepasste Tätigkeit vorhanden sei.

3.3. Streitig und zu prüfen ist die Höhe der Invalidenrente. Dabei ist die angefochtene Herabsetzungsverfügung vom 22. Juni 2007 (Urk. 2) mit der ursprünglichen Rentenverfügung vom 26. Februar 2004 (Urk. 7/20) zu vergleichen, und es ist insbesondere zu prüfen, ob eine wesentliche und dauerhafte Veränderung eingetreten ist.

Festzuhalten ist vorab, dass der Beschwerdeführer seit seiner unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit keiner Erwerbstätigkeit mehr nachgegangen ist (Urk. 7/69/8); beide Arbeitsstellen sind gekündigt worden (Urk. 7/11/41 und Urk. 7/69 S. 24). Somit liegt in erwerblicher Hinsicht keine Veränderung vor, und es bleibt zu prüfen, ob eine allfällige Veränderung seiner gesundheitlichen Situation und deren Auswirkung auf die Verwertung einer allfälligen Restarbeitsfähigkeit eingetreten ist.

E. 4

4.1. Die ursprüngliche Rentenverfügung vom 26. Februar 2004 (Urk. 7/20), mit welcher die Beschwerdegegnerin dem Versicherten gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 100 % eine ganze Rente zugesprochen hatte, ging von einer rein psychischen Beeinträchtigung aus (Urk. 6 S. 2 oben), da die Verfügung der SUVA vom 4. Juli 2003 festgehalten hatte, es lägen nur noch psychische Beschwerden vor, welche unfallrechtlich nicht relevant seien (Urk. 7/11/16-18).

Die Rentengewährung der Beschwerdegegnerin vom 26. Februar 2004 basierte auf folgenden medizinischen Unterlagen: Gemäss dem psychosomatischen Konsilium der Rehaklinik A.____ vom 24. Dezember 2002 (Urk. 7/11/95) litt der Beschwerdeführer unter einer Anpassungsstörung mit Angst und depressiver Reaktion gemischt mit hypochondrischer Selbstbeobachtung und deutlicher Somatisierungstendenz (ICD 10: F43.22). Zur Arbeitsfähigkeit aus psychischer Sicht äusserten sich die Ärzte nicht.

Im Austrittsbericht der Rehaklinik A.____ vom 11. Februar 2003 (Urk. 7/11/90) wurden nebst einem rechtsseitigen lumbospondylogenen Syndrom bei medialer Diskushernie L4/L5 ein Angstzustand und eine depressive Reaktion gemischt mit hypochondrischer Selbstbeobachtung und dysfunktional gefärbtem Überzeugungs- und Bewältigungsmuster diagnostiziert, wobei die Ärzte die Arbeitsfähigkeit für eine leichte wechselbelastende Tätigkeit unter Berücksichtigung des psychischen Zustandes mit 50 % einschätzten, den Versicherten jedoch im damaligen Zeitpunkt für jegliche Tätigkeit als nicht arbeitsfähig erachteten (Urk. 7/11/92).

Dr. med. D.____, Fachärztin für physikalische Medizin, bestätigte die gestellte Diagnose (Urk. 7/12/1) und attestierte dem Beschwerdeführer im Bericht vom 25. August 2003 eine medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit bei einer rückenschonenden Tätigkeit von 30 %, vertrat jedoch die Auffassung, angesichts des psychischen Zustandes könne der Versicherte keiner Arbeit nachgehen (Urk. 7/12/2). Im Bericht vom 28. Oktober 2003 gelangten die Ärzte des Psychiatrie-Zentrums C.____ zum Schluss, aufgrund einer diagnostizierten somatoformen Schmerzstörung sowie einer Anpassungsstörung mit Angst und Depression und der massiven Chronifizierung sei die Wiederaufnahme einer auch nur teilzeitlichen Arbeitstätigkeit kaum realistisch (Urk. 7/13/4).

Die im Institut für Anästhesiologie am Universitätsspital E.____ vorgenommenen epiduralen Infiltrationen vermochten die vom Beschwerdeführer geklagten anhaltenden Schmerzen im lumbosakralen Bereich nicht zu lindern (vgl. den Bericht vom 26. November 2003; Urk. 7/14/1-2). Prof. Dr. med. F.____ vom Institut für Anästhesiologie am E.____ attestierte dem Versicherten in diesem Bericht eine vollständige Arbeitsunfähigkeit in seiner angestammten Tätigkeit als Maschinist (Urk. 7/14/1).

Im Weiteren stützte sich die Beschwerdegegnerin auf die Einschätzung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 12. Dezember 2003 (vgl. Feststellungsblatt für den Beschluss vom 16. Dezember 2003; Urk. 7/15/2), der sich auf den zitierten Bericht des Psychiatrie-Zentrums C.____ berief, wonach zur damaligen Zeit und in der unmittelbaren Zukunft, geschätzt bis etwa Mitte 2004, eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bestehe. Eine Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit im Teilzeitpensum schloss Dr. G.____ jedoch grundsätzlich nicht aus.

4.2 übereinstimmend attestierte die Ärzte dem Versicherten eine vollständige Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit im Strassenbau (Urk. 7/11/90, 7/12/1 und 7/13/2). Die Prognose beurteilten sie als schlecht, da der Verlauf eine massive Chronifizierung mit depressiv-ängstlicher Fixierung im Leid aufweise. Eine Wiederaufnahme der Arbeitstätigkeit, auch Teilzeitarbeit, schien zum aktuellen Zeitpunkt kaum realistisch. Diese Einschätzungen bezogen sich alle auf das psychische

Krankheitsbild, da die Ärzte den ebenfalls geklagten Rückenbeschwerden keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit beimessen.

Zusammenfassend steht somit fest, dass die Beschwerdegegnerin bei der Ermittlung des der Verfügung vom 26. Februar 2004 (Urk. 7/20) zugrunde liegenden Invaliditätsgrades gestützt auf die verschiedenen medizinischen Berichte von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit aus psychischen Gründen ausgegangen ist, wobei jedoch die Wiederherstellung einer allenfalls auch teilweisen Arbeitsfähigkeit nicht ausgeschlossen wurde.

E. 5

5.1 Im Rahmen des amtlich durchgeführten Revisionsverfahrens holte die Beschwerdegegnerin am 12. Juli 2004 beim Beschwerdeführer Auskunft ein (Urk. 7/25), klärte die medizinische Situation ab (Urk. 7/28 und 7/31) und liess erneut einen Auszug aus dem individuellen Konto (IK) erstellen (Urk. 7/27).

5.2 Dem Verlaufsbericht der Hausärztin Dr. D. vom 30. August 2004 (Urk. 7/31/1-4) ist zu entnehmen, dass sich die gesundheitliche Situation des Versicherten bei unveränderter Diagnosestellung insbesondere mit Bezug auf die Rückenbeschwerden verschlechtert habe, spezielle Schmerzbehandlungen in der Schmerzklinik des Universitätsspitals keine signifikante Linderung bewirkten und angesichts der Beschwerden weiterhin von einem unveränderten Invaliditätsgrad auszugehen sei (Urk. 7/31/1). Dr. D. hielt weder berufliche Massnahmen noch weitere medizinische Abklärungen für angezeigt und erachtete unter dem Hinweis auf die eingeschränkte psychische Belastbarkeit des Versicherten eine Verwertung der Restarbeitsfähigkeit in einer behinderungsangepassten Tätigkeit im Ausmass von lediglich zwei Stunden in der Woche als zumutbar (Urk. 7/31/4).

5.3 Das Psychiatrie-Zentrum C. ging in seinem Bericht vom 2. September 2004 (Urk. 7/28/1-5) von einem stationären Gesundheitszustand aus, verneinte die Frage nach einer Änderung der Befunde und der Diagnose, wies darauf hin, dass die therapeutischen Massnahmen erfolglos verlaufen seien und dem Versicherten aufgrund des bisherigen Verlaufs eine schlechte Prognose gestellt werden müsse. Die Ausübung einer Erwerbstätigkeit werde als unzumutbar erachtet (Urk. 7/28/4).

5.3

5.3.1 Angesichts dieser attestierten, nach wie vor bestehenden vollständigen Arbeitsunfähigkeit liess die Beschwerdegegnerin beim B. ein polydisziplinäres Gutachten erstellen. Der Beschwerdeführer wurde daher am 16., 24. und 26. Januar 2007 internistisch, rheumatologisch und psychiatrisch abgeklärt. Dabei gelangten die Ärzte des B. zu folgender Diagnosestellung (Urk. 7/69/24):

mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit:

"1. Ängstlich-depressives Zustandsbild (ICD 10:F38.8) mit/bei:

- hypochondrischer Selbstbeobachtung und dysfunktional gefärbtem Überzeugungs- und Bewältigungsmuster

ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit:

Ä

2. Anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD 10:F45.4) mit/bei:

- subjektiv persistierendem lumbospondylogem Schmerzsyndrom bei Status nach Rückenkontusion bei einem Treppensturz am 3.6.2002

- klinisch und radiologisch unauffälligen Befunden"

Mit Bezug auf die vom Beschwerdeführer nach wie vor geklagten körperlichen Beschwerden wurde im Gutachten gestützt auf das Ergebnis der Untersuchung durch Dr. med. H. ____, Facharzt für Rheumatologie, vom 26. Januar 2007 (Urk. 7/69/15-19) festgehalten, jegliche weiteren somatischen Behandlungen des Bewegungsapparates seien kontraindiziert, da keine behandelbaren Funktionsstörungen oder Weichteilveränderungen vorhanden seien (Urk. 7/69/26).

Zur Arbeitsunfähigkeit führten die Ärzte des B. ____, aus, eine solche liege im Ausmass von 50 % vor, beruhe indes allein auf den diagnostizierten psychischen Leiden (Urk. 7/69/27).

5.3.2 Die Psychiaterin, Dr. med. I. ____, hielt fest, die Exploration mit dem Versicherten, der leidlich schweizerdeutsch spreche, sei mit Hilfe eines Dolmetschers ungestört möglich gewesen (Urk. 7/69/22). Der Versicherte sei als offensichtlich leidend, mit schleppendem Gang, hängenden Schultern sowie einem sorgenvollen Gesicht zur Untersuchung erschienen. Während des Gesprächs habe er mehrmals schmerzbedingt die Haltung gewechselt. Dr. I. ____, schildert den Versicherten als bewusstseinsklar und allseits voll orientiert. Konzentration, Aufmerksamkeit und Gedächtnis erschienen ihr primär ungestört; nach ungefähr einer Stunde sei es zu einem leichten Abfallen der Aufmerksamkeit gekommen, weshalb Fragen öfters hätten wiederholt werden müssen. Der formale Gedankengang sei unauffällig, inhaltlich aber deutlich eingeschränkt auf die Schmerzsymptomatik. Der Versicherte sei depressiv gestimmt gewesen und affektiv wenig schwingungsfähig erschienen. Er habe berichtet, dass er keine Freude mehr am Leben habe, sein Selbstwertgefühl nur noch klein sei und er immer wieder auch Todeswünsche habe. Mimik, Gestik und Psychomotorik des Versicherten erschienen der Psychiaterin als verarmt. Der Versicherte habe ein diffuses Angstgefühl beschrieben, einerseits eine Angst, ausgelacht zu werden, andererseits aber auch eine Angst vor einem erneuten Unfall oder einer Fehlbewegung, wodurch die Schmerzen verstärkt würden. Er habe allgemeine Zukunftsängste mit Hoffnungs- und Perspektivlosigkeit geäussert. Der Gutachterin fiel auch eine gewisse hypochondrische Grundhaltung auf, wobei der Versicherte mehr oder weniger normale Körperpersensationen überbewerte. Er habe über Schlafstörungen und massiven Appetitmangel geklagt, doch sei kein deutlicher Gewichtsverlust erkennbar. Dr. I. ____, schätzte die Arbeitsunfähigkeit aus psychiatrischer Sicht mit höchstens 50 % ein (Urk. 7/69/23). Eine Wiederintegration in den Arbeitsprozess sei unbedingt anzustreben, wobei zur Unterstützung die Behandlung im Rahmen eines interdisziplinären ambulanten Schmerzprogramms in Anspruch genommen werden könne.

5.3.3 Die Ärzte gelangten gestützt auf die Konsiliarbefunde der Dres. H. ____, und I. ____, zum Schluss, es liege aus psychiatrischer Sicht eine Arbeitsunfähigkeit von maximal 50 % vor (Urk. 7/69/23). Ausdrücklich bestätigten sie, dass sich die eingeschränkte Arbeitsfähigkeit nicht auf ein somatisches Leiden beziehe, sondern ausschliesslich eine Folge der psychischen Beschwerden sei, welchen Krankheitswert zukomme. Rein körperlich gesehen sei der Beschwerdeführer weder in der

5.5.1.1

Zu prüfen bleibt, ob die mit Verfügung vom 26. Februar 2004 rechtskräftig zugesprochene Invalidenrente unter dem Titel der prozessualen Revision gemäss Art. 53 Abs. 1 ATSG oder unter dem Titel der Wiedererwägung gemäss Art. 53 Abs. 2 ATSG herabgesetzt werden kann. Vorab ist festzuhalten, dass die Voraussetzungen einer prozessualen Revision nicht erfüllt sind, geht es hierbei doch darum, dass die versicherte Person nach dem Erlass der formell rechtskräftigen Verfügung erhebliche neue Tatsachen entdeckt oder Beweismittel auffindet, deren Beibringung zuvor nicht möglich war.

Der Revisionsordnung nach Art. 17 ATSG geht der Grundsatz vor, dass die Verwaltung befugt ist, jederzeit von Amtes wegen auf eine formell rechtskräftige Verfügung, welche nicht Gegenstand materieller richterlicher Beurteilung gebildet hatte, zurückzukommen, wenn sich diese als zweifellos unrichtig erweist und ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (seit 1. Januar 2003: Art. 53 Abs. 2 ATSG). Unter diesen Voraussetzungen kann die Verwaltung eine Rentenverfügung auch dann abändern, wenn die Revisionsvoraussetzungen des Art. 17 ATSG nicht erfüllt sind. Wird die zweifellose Unrichtigkeit der ursprünglichen Rentenverfügung erst vom Gericht festgestellt, so kann es die auf Art. 17 ATSG gestützte Revisionsverfügung der Verwaltung mit dieser substituierten Begründung schätzen (BGE 125 V 369 Erw. 2 mit Hinweisen). Nach der Rechtsprechung lässt sich eine allgemein gültige betragliche Grenze für die Voraussetzung der Erheblichkeit der Berichtigung nicht festlegen. Massgebend sind vielmehr die gesamten Umstände des Einzelfalles. Bei periodischen Leistungen ist die Erheblichkeit der Berichtigung zu bejahen (BGE 119 V 480 Erw. 1c, Urteil des Bundesgerichts in Sachen R. vom 25. Oktober 2007, I 137/06, Erw. 3.2).

Zu prüfen bleibt somit, ob ein Wiedererwägungsgrund vorliegt, das heisst die ursprüngliche Rentenverfügung der Beschwerdegegnerin vom 24. Februar 2004 (Urk. 7/20) zweifellos unrichtig war und deren Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist, wobei letztere Voraussetzung angesichts der periodischen Leistung erfüllt ist.

Wie erwähnt (Erw. 4.2) - basierte der Invaliditätsgrad von 100 %, welcher der ursprünglichen Rentengewährung zugrunde lag, auf dem Austrittsbericht der Rehaklinik A. vom 11. Februar 2003 (Urk. 7/11/90) sowie den Berichten von Dr. D. vom 25. August 2003 (Urk. 7/12/1-4), des Psychiatrie-Zentrums C. vom 28. Oktober 2003 (Urk. 7/13/1-6) und des Instituts für Anästhesiologie vom 26. November 2003 (Urk. 7/14/1-2). In Würdigung dieser Berichte gelangte der RAD zum Schluss, dass eine vollständige Arbeitsunfähigkeit sowohl in der angestammten als auch in einer leidensangepassten Tätigkeit vorliege (Urk. 7/15/2). Wenn die Beschwerdegegnerin bei der Rentenbemessung die Angaben im Austrittsbericht der Rehaklinik A. vom 11. Februar 2003, wonach dem Versicherten eine leichte wechselbelastende Tätigkeit ohne längerdauernde Arbeit in vorgeneigter Haltung halbtags zumutbar sei (Urk. 7/11/90), ausser Acht liess, so ist dies unter dem Gesichtspunkt, dass es im Rahmen der Leistungen durch die Unfallversicherung die Kausalität zwischen den geklagten physischen und psychischen Beschwerden zu beurteilen galt, nicht zu beanstanden. Denn aufgrund der Akten steht fest, dass sowohl bei der erstmaligen Rentenzusprache vom 26. Februar 2004 wie auch beim Erlass der angefochtenen Verfügung vom 22. Juni 2007 einzig zu prüfen war, inwieweit sich die psychische Beeinträchtigung des Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit des Versicherten in einer leidensangepassten Tätigkeit

auswirkt.

Das Bundesgericht hat im Entscheid vom 18. Oktober 2007 festgehalten (Urteil in Sachen S., 9C_575/2007, Erw. 2.2), das Erfordernis der zweifellosen Unrichtigkeit sei in der Regel erfüllt, wenn die gesetzwidrige Leistungszusprechung aufgrund falscher oder unzutreffender Rechtsregeln erlassen worden sei oder wenn massgebliche Bestimmungen nicht oder unrichtig angewandt worden seien. Anders verhalte es sich, wenn der Wiedererwägungsgrund im Bereich materieller Anspruchsvoraussetzungen liege, deren Beurteilung in Bezug auf gewisse Schritte und Elemente (z.B. Invaliditätsbemessung), Einschätzungen der Arbeitsunfähigkeit, Beweiswürdigungen, Zumutbarkeitsfragen) notwendigerweise Ermessenszüge aufweise. Erscheine die Beurteilung solcher Anspruchsvoraussetzungen (einschliesslich ihrer Teilaspekte wie etwa die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit) vor dem Hintergrund der Sach- und Rechtslage, wie sie sich im Zeitpunkt der rechtskräftigen Leistungszusprechung dargeboten habe, als vertretbar, scheidet die Annahme zweifelloser Unrichtigkeit aus (vgl. dazu auch das Urteil des Bundesgerichts in Sachen L. vom 28. Juli 2005, I 276/04, Erw. 5.1).

5.5.4 Wie in Erw. 4.2 dargelegt, beruht die ursprüngliche Invaliditätsbemessung auf verschiedenen medizinischen Unterlagen und der Würdigung derselben namentlich mit Blick auf die gestellten Diagnosen und die Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit. Die von der Beschwerdegegnerin getroffene Schlussfolgerung und demnach die Annahme einer Vollinvalidität erscheint mit Blick auf die damalige Sach- und Rechtslage insgesamt als vertretbar. Eine zweifellose Unrichtigkeit der Verfügung vom 26. Februar 2004 ergibt sich weder aus einer unrichtigen Rechtsanwendung noch einer den Untersuchungsgrundsatz verletzenden Beweiswürdigung durch die Beschwerdegegnerin, zumal die Aktenlage damals nicht offenkundig widersprüchlich oder unvollständig war. In der Schlussfolgerung, dem Beschwerdeführer angesichts eines Invaliditätsgrades von 63 % eine ganze Rente zuzusprechen, liegt keine missbräuchliche oder anderweitig qualifiziert rechtsfehlerhafte Ermessensbetätigung.

Nach dem Gesagten erweist sich die ursprüngliche Rentenverfügung vom 24. Februar 2004 (Urk. 7/20) nicht als offensichtlich zu Unrecht erfolgt. Die Voraussetzungen für eine Wiedererwägung sind demnach nicht erfüllt, weshalb die angefochtene Verfügung auch nicht mit der substituierten Begründung (Erw. 5.5.1) geschätzt werden kann.

5.6 Zusammenfassend sind die Voraussetzungen weder für eine revisionsweise noch für eine wiedererwägungsweise Herabsetzung der ganzen auf eine Dreiviertelsrente gegeben. Das führt zur Gutheissung der Beschwerde.

E. 6

6.1 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 Höhe von Fr. 700.-- der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

6.2 Ausgangsgemäss hat der Beschwerdeführer gestützt auf Art. 34 Abs. 1 und 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht Anspruch auf eine

Prozessentschädigung. Diese ist unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses auf Fr. 1'400.-- (inkl. Mehrwertsteuer und Barauslagen) festzusetzen.

Das Gericht erkennt:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die Verhängung der IV-Stelle vom 22. Juni 2007 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer über den 1. August 2007 hinaus weiterhin Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 1'400.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Pollux N. Kaldis

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

- Bundesamt für Sozialversicherungen

- K.____

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.