

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00286 vom 13. Mai 2011

ZH Sozialversicherungsgericht, 2011-05-13, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2010.00286

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00286 du 13 mai 2011

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00286 del 13 maggio 2011

Erwägungen

E. 1

1.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts; ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung; 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 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG bewirken. Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden konnte; das Mass des Forderbaren wird dabei weitgehend objektiv bestimmt. Festzustellen ist, ob und in welchem Umfang die Ausübung einer Erwerbstätigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt mit der psychischen Beeinträchtigung vereinbar ist. Ein psychischer Gesundheitsschaden führt also nur soweit zu einer Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG), als angenommen werden kann, die Verwertung der Arbeitsfähigkeit (Art. 6 ATSG) sei der versicherten Person sozial-praktisch nicht mehr zumutbar (BGE 131 V 50 E. 1.2 mit Hinweisen).

1.2 Die seit 1. Januar 2004 massgeblichen Rentenabstufungen geben bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG; bis 31. Dezember 2007: Art. 28 Abs. 1 IVG).

1.3 Ändert sich der Grad der Invalidität eines Rentenbezügers oder einer Rentenbezügerin in einer für den Anspruch erheblichen Weise, so ist die Rente laut Art. 17 Abs. 1 ATSG für die Zukunft entsprechend zu erhöhen, herabzusetzen oder

aufzuheben. Zeitliche Vergleichsbasis für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades bilden die letzte rechtskräftige Verfügung oder der letzte rechtskräftige Einspracheentscheid, die auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Invaliditätsbemessung beruhen (BGE 133 V 108; vgl. auch BGE 130 V 71 E. 3.2.3 S. 75 ff.). Die Heranziehung eines Verwaltungsaktes setzt nur - aber immerhin - voraus, dass er auf denjenigen Abklärungen beruht, welche mit Blick auf die möglicherweise veränderten Tatsachen notwendig erscheinen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_899/2009 vom 26. März 2010 E. 2.1). Der Revisionsordnung gemäss Art. 17 ATSG geht jedoch der Grundsatz vor, dass die Verwaltung befugt ist, jederzeit von Amtes wegen auf eine formell rechtskräftige Verfügung, welche nicht Gegenstand materieller richterlicher Beurteilung gebildet hat, zurückzukommen, wenn diese zweifellos unrichtig und ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (BGE 110 V 178 E. 2a; Art. 53 Abs. 2 ATSG). Unter diesen Voraussetzungen kann die Verwaltung eine Rentenverfügung auch dann abändern, wenn die Revisionsvoraussetzungen des Art. 41 IVG (seit 1. Januar 2003: Art. 17 Abs. 1 ATSG) nicht erfüllt sind. Wird die zweifellose Unrichtigkeit der ursprünglichen Rentenverfügung erst vom Gericht festgestellt, kann es die auf Art. 17 ATSG gestützte Revisionsverfügung mit dieser substituierten Begründung schätzen (vgl. BGE 127 V 466 E. 2c, 125 V 368 E. 2). Das Erfordernis der zweifellosen Unrichtigkeit ist in der Regel erfüllt, wenn eine Leistungszusprache aufgrund falsch oder unzutreffend verstandener Rechtsregeln erfolgt ist oder wenn massgebliche Bestimmungen nicht oder unrichtig angewandt wurden. Anders verhält es sich, wenn der Wiedererwägungsgrund im Bereich materieller Anspruchsvoraussetzungen liegt, deren Beurteilung notwendigerweise Ermessenszüge aufweist. Erscheint die Beurteilung einzelner Schritte bei der Feststellung solcher Anspruchsvoraussetzungen (Invaliditätsbemessung, Arbeitsunfähigkeitsschätzung, Beweiswürdigung, Zumutbarkeitsfragen) vor dem Hintergrund der Sach- und Rechtslage, wie sie sich im Zeitpunkt der rechtskräftigen Leistungszusprechung darboten, als vertretbar, scheidet die Annahme zweifelloser Unrichtigkeit aus. Zweifellos ist die Unrichtigkeit, wenn kein vernünftiger Zweifel daran möglich ist, dass die Verfügung unrichtig war. Es ist nur ein einziger Schluss - derjenige der auf die Unrichtigkeit der Verfügung - denkbar (SVR 2010 IV Nr. 5 S. 10, 8C_1012/2008; Urteil des Bundesgerichts 9C_339/2010 vom 30. November 2010, E.3, 9C_760/2010 vom 17. November 2010, E. 2, 9C_575/2007 vom 18. Oktober 2007 mit Hinweisen). Die Wiedererwägung im Sinne von Art. 53 Abs. 2 ATSG dient der Korrektur einer anfänglich unrichtigen Rechtsanwendung einschliesslich unrichtiger Feststellung im Sinne der Würdigung des Sachverhalts (BGE 117 V 8 E. 2c mit Hinweis; SVR 2006 IV Nr. 21 S. 74, I 545/02 E. 1.2; Urteil 9C_215/2007 vom 2. Juli 2007, E. 3.1). Darunter fällt insbesondere eine unvollständige Sachverhaltsabklärung aufgrund einer klaren Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes (vgl. Art. 43 Abs. 1 ATSG und Art. 61 lit. c ATSG; Urteil des Bundesgerichts 9C_466/2010 vom 23. August 2010, E. 3.2.2 mit Hinweis).

E. 2

2.1.1 Die Beschwerdegegnerin stellte sich im angefochtenen Entscheid auf den Standpunkt, die Verfügungen vom 4. und 25. April 2003 seien offensichtlich unrichtig, da gestützt auf das Gutachten von Dr. med. A. ____, Spezialärztin FMH für physikalische Medizin und Rehabilitation, speziell Rheumaerkrankungen, vom 30. Oktober 2002 ohne Durchführung eines Einkommensvergleichs auf einen Invaliditätsgrad von

50 % geschlossen worden sei und überdies die von Dr. A. ___ erwähnten inkonsistenten und auf Aggravation hinweisenden Untersuchungsbefunde unberücksichtigt geblieben seien. Ferner habe Dr. A. ___ eine Arbeitsfähigkeit von mindestens 50 % attestiert. Im Rahmen des Revisionsverfahrens wäre aufgrund der von Dr. med. B. ___, Facharzt FMH für orthopädische Chirurgie, in seinem Gutachten vom 20. August 2005 gestellten Diagnose eine psychiatrische Begutachtung vorzunehmen gewesen. Damit sei auch die Verfügung vom 20. Oktober 2005 offensichtlich unrichtig im wiedererwägungsrechtlichen Sinn (Urk. 2).

2.2 Die Beschwerdeführerin lässt demgegenüber vorbringen, dass weder Wiedererwägungs- noch Revisionsgründe gegeben seien und ihr folglich weiterhin eine halbe Rente auszurichten sei (Urk. 1).

E. 3

3.1 Grundlage für die Zusprache einer halben Rente ab 1. Dezember 2000 bildeten gemäss Feststellungsblatt für den Beschluss vom 20. Januar 2003 (Urk. 7/27) ein Arbeitgeberbericht der C. ___ AG vom 12. Dezember 2000 (Urk. 7/2), ein Auszug aus dem individuellen Konto vom 14. März 2001 (Urk. 7/4), ein Arztbericht vom damaligen Hausarzt Dr. med. D. ___, Facharzt FMH Praktischer Arzt, vom 14. Februar 2001 (Urk. 7/3/1-3), ein von der IV-Stelle veranlasstes Gutachten von Dr. med. E. ___, Facharzt FMH für orthopädische Chirurgie, vom 17. Juni 2002 (Urk. 7/17) sowie ein ebenfalls von der Verwaltung veranlasstes Gutachten von Dr. A. ___ vom 30. Oktober 2002 (Urk. 7/24), wobei namentlich letzteres in medizinischer Hinsicht Entscheidungsgrundlage bildete (vgl. Urk. 7/27/2).

Dr. A. ___ diagnostizierte in diesem Gutachten eine chronifizierte Zerviko-Brachialgie rechts ohne radikuläre Kompressions- oder Irritationssymptome bei grösserer medio-lateral rechts liegender Diskushernie im MRI vom Januar 2000 sowie eine zunehmende Ausbreitungstendenz der Schmerzen im Sinne eines generalisierten Fibromyalgiesyndroms (generalisiertes weichteilrheumatisches Schmerzsyndrom/somatoforme Schmerzstörung). Im Vordergrund ständen zurzeit die weichteilrheumatischen generalisierten Schmerzen am Bewegungsapparat. Aus rheumatologisch-orthopädischer Sicht sei die Versicherte für körperliche Schwerarbeit insbesondere mit der Notwendigkeit zum Heben und Tragen von Lasten sowie Belasten des rechten Armes nicht mehr voll einsetzbar. Für leichte Verkaufs- oder Reinigungsarbeiten oder sonstige Hilfsarbeiten ohne einseitige Belastung der Halswirbelsäule (HWS) und der rechten oberen Extremität bestehe eine verwertbare mindestens 50%ige Restarbeitsfähigkeit (Urk. 7/24/3-4). Gestützt hierauf legte die IV-Stelle den Invaliditätsgrad bei 50 % fest (Urk. 7/27/2; Urk. 7/31; Urk. 7/32).

3.2 Die erste Überprüfung der halben Rente fand anlässlich einer im Jahr 2004 eingeleiteten amtlichen Revision statt und mündete in der das sinngemässe Rentenerhaltungsgesuch abweisenden und weiterhin eine halbe Rente zusprechenden (rechtskräftigen) Verfügung der IV-Stelle vom 20. Oktober 2005 (Urk. 7/51), die auf einem Verlaufsbericht des Hausarztes Dr. D. ___ vom 8. Juni 2005 (Urk. 7/45) sowie einem Gutachten von Dr. B. ___ vom 20. August 2005 (Urk. 7/49) beruhte, wobei namentlich letzteres Entscheidungsgrundlage bildete (vgl. Feststellungsblatt Rentenrevision für den Beschluss vom 20. Oktober 2005; Urk. 7/50/3).

Dr. B.____ stellte in besagtem Gutachten die Diagnosen einer chronifizierten Zerviko-Brachialgie rechts ohne radikuläre Kompression (bei im Jahr 2000 festgestellter Diskushernie), einer zunehmenden Schmerz-Ausbreitungstendenz im Sinne eines generalisierten Fibromyalgie-Syndroms, einer schweren somatoformen Schmerzstörung sowie einer erheblichen Diskrepanz zwischen subjektiv geschilderten Beschwerden und objektivem Befund (Urk. 7/49/5). Die Versicherte habe während der Untersuchung schwer depressiv verstimmt gewirkt. Seines Erachtens bedürfte die Versicherte dringend der (psychischen) Hilfe oder gar einer psychiatrischen Betreuung. Dr. E.____ gehe in seinem Bericht von einer 20%igen Invalidität aus, währenddem Dr. A.____ in einer angepassten Tätigkeit eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit postuliere. Diese Einschätzungen seien beide vertretbar; er persönlich erachte in behinderungsangepasster Tätigkeit eine 75%ige Arbeitsfähigkeit als zumutbar, wobei diese Tätigkeit leicht bis mittelschwer ohne spezielle Belastung der HWS und ohne repetitive Tätigkeit mit dem rechten Oberarm sein müsse (Urk. 7/49/6; Urk. 7/49/8).

Dr. med. F.____, Facharzt FMH für Innere Medizin und Hämatologie, vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD), hielt in seiner auf den Akten basierenden Stellungnahme vom 5. Oktober 2005 betreffend dieses Gutachten fest, Dr. B.____ lege sich hinsichtlich Arbeitsfähigkeit nicht fest; er beschreibe auch die von Dr. A.____ postulierte 50%ige Arbeitsfähigkeit als vertretbar. Medizinisch liessen die drei Gutachten von Dr. E.____, Dr. A.____ und Dr. B.____ keine wesentlichen Differenzen in den Befunden erkennen, es sei von einer unterschiedlichen Interpretation derselben Befunde auszugehen. Eine psychiatrische Behandlung scheine bei dieser Patientin mit minimaler Motivation nicht erfolgversprechend, eventuell sogar kontraproduktiv. Weitere Abklärungen seien nicht indiziert (Feststellungsblatt für den Beschluss vom 20. Oktober 2005; Urk. 7/50/3).

3.3 Im Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung vom 18. Februar 2010 betreffend Rentenaufhebung präsentierte sich der medizinische Sachverhalt im Wesentlichen wie folgt: Dr. Z.____, bei dem sich die Beschwerdeführerin seit 1978 in hausärztlicher Behandlung befindet (Urk. 7/57/3), hielt am 19. November 2008 zuhanden der IV-Stelle fest, dass sich seit der letzten Revision mit Bezug auf den Gesundheitszustand der Patientin leider nichts verbessert (eher verschlechtert) habe. Er empfehle die Beibehaltung des 50%igen Invaliditätsgrades (Urk. 7/54/3).

Dem Bericht der Klinik für Rheumatologie und Rehabilitation des Spitals G.____ an die IV-Stelle vom 10. Dezember 2008 sind als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit jene einer Fibromyalgie (mit/bei chronischem zervikospondylothem Schmerzsyndrom rechtsbetont, Osteochondrosen, flachbogiger Diskushernie mit Impression des Duralsacks und Abflachung des Myeloms C6/7, kleiner medianer Diskushernie C5/6 und geringe Diskopathie C4/5 [MRI HWS 10. Mai 2005]), eines chronischen lumbovertebralen Schmerzsyndroms (bei Osteochondrose L4-S1) sowie einer depressiven Entwicklung zu entnehmen. Die verantwortliche Fachärztin hielt fest, sie habe die Patientin nicht bezüglich der Arbeitsfähigkeit beurteilt. Aufgrund der rheumatologischen Diagnosen ergäben sich aus ihrer Sicht jedoch längerfristig keine Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit (Urk. 7/55/6).

Mit weiterem undatierten Bericht nannte Dr. Z.____ zuhanden der IV-Stelle dieselben Diagnosen wie das Spital G.____ (Urk. 7/57/3) und führte aus, die Beschwerdeführerin könne halbtags eine rein sitzende oder eine

wechselbelastende Tätigkeit ausüben, dies seit etwa 1997 (Urk. 7/57/2). Schwere und mittelschwere körperliche Tätigkeiten seien ihr wegen der belastungsabhängigen Schmerzen nicht zumutbar (Urk. 7/57/1).

Dem von der IV-Stelle veranlassten interdisziplinären Gutachten (orthopädisch-psychiatrisch) sind die arbeitsfähigkeitsrelevanten Diagnosen einer medianen nach kaudal kranial prolabierenden Diskushernie C6/7 mit Myelonkompression und erosiver Osteochondrose dieses Segments, einer muskulären Dysbalance der paravertebralen Muskulatur, eines neurasthenischen Beschwerdebildes seit etwa 2000 (ICD-10 F48.0) sowie einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung (ICD-10 F45.4) zu entnehmen. Aufgrund der Diskushernie und der Osteochondrose sowie Myelonkompression seien Arbeiten mit häufigen inklinierten und reklinierten sowie rotierten Kopfhaltungen und regelmäßigem Heben und Tragen von Lasten über fünf bis zehn Kilogramm (kg) nicht mehr vollumfänglich zumutbar. Die Arbeitsfähigkeit als Reinigungsangestellte betrage somit gesamthaft bei voller Stundenpräsenz seit Februar 2000 60 % (Urk. 7/62/20).

E. 4

4.1 Die Parteien sind sich vor dem Hintergrund der erwähnten medizinischen Akten darin einig, dass im massgebenden Vergleichszeitraum keine wesentliche Änderung im Gesundheitszustand beziehungsweise in den erwerblichen Verhältnissen eingetreten ist und folglich kein Revisionsgrund vorliegt. Strittig ist hingegen die Rechtmässigkeit der wiedererwägungsweisen Aufhebung der der Beschwerdeführerin seit Dezember 2000 ausgerichteten halben Rente per Ende März 2010.

4.2 Soweit die rentenzusprechenden Verfügungen vom 4. und 25. April 2003 überhaupt auf ihre zweifellose Unrichtigkeit hin zu überprüfen sind, ist darauf hinzuweisen, dass das Vorgehen, bei der Invaliditätsbemessung von der Arbeits- auf die Erwerbsunfähigkeit zu schliessen, nach der Rechtsprechung zwar - wie von der IV-Stelle vorgebracht - grundsätzlich unzulässig ist und nur ausnahmsweise zur Anwendung gelangen darf. Es gestattet aber dennoch nicht den Schluss auf zweifellose Unrichtigkeit der sich darauf stützenden Rentenverfügungen. Um eine zugesprochene Rente wiedererwägungsweise aufheben zu können, müsste vielmehr erstellt sein, dass eine korrekte Invaliditätsbemessung hinsichtlich des Leistungsanspruchs zu einem anderen Ergebnis geführt hätte (vgl. Urteil des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts (EVG) I 353/04 vom 26. September 2005, E. 2.4 mit Hinweisen und Urteil des Bundesgerichts 9C_575/2007 vom 18. Oktober 2007, E. 3.3). Wie die Beschwerdeführerin zu Recht vorbringen lässt (Urk. 1 S. 6), hätte - aus einem korrekterweise durchzuführenden Einkommensvergleich - jedoch kein tieferer Invaliditätsgrad resultieren können, wären doch beide Einkommen gestützt auf dieselben Tabellen ohne festzusetzen gewesen. Das Erfordernis der zweifellosen Unrichtigkeit ist in der Regel ferner erfüllt, wenn die gesetzeswidrige Leistungszusprechung aufgrund falscher oder unzutreffender Rechtsregeln erlassen wurde oder wenn massgebliche Bestimmungen nicht oder unrichtig angewandt wurden, nicht aber, wenn der Wiedererwägungsgrund im Bereich materieller Anspruchsvoraussetzungen liegt, deren Beurteilung in Bezug auf gewisse Schritte und Elemente (beispielsweise Invaliditätsbemessung, Einschätzungen der Arbeitsunfähigkeit, Beweiswürdigungen, Zumutbarkeitsfragen) notwendigerweise Ermessenszüge

aufweist. Erscheint 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 darbot, als vertretbar, scheidet die Annahme zweifelloser Unrichtigkeit aus (Urteil des Bundesgerichts 9C_845/2009 vom 10. Februar 2010, E. 3.2 mit Hinweisen). Dass die Verwaltung vorliegend gestützt auf die Einschätzung von Dr. A. ___ einer **mindestens 50%igen Restarbeitsfähigkeit** von dieser Minimum-Angabe und nicht von einer höheren Arbeitsfähigkeit ausging, kann angesichts dieser Rechtsprechung jedenfalls nicht als offensichtlich unrichtig bezeichnet werden, liegt dieses Vorgehen doch klar im Rahmen der Ermessensbetätigung.

4.3 **Zweifellose Unrichtigkeit der ursprünglichen Rentenverfugung** (vorliegend rentenbestätigende Verfugung vom 20. Oktober 2005) kann bei unrichtiger Feststellung im Sinne der Würdigung des Sachverhalts gegeben sein. Darunter fällt insbesondere eine unvollständige Sachverhaltsabklärung aufgrund einer klaren Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes (vgl. E. 3.1 hievore, ferner Urteil des Bundesgerichts 9C_1014/2008 vom 14. April 2009, E. 3.2.2). Eine solche kann im Umstand, dass die Verwaltung - trotz der Bemerkung des orthopädischen Chirurgen Dr. B. ___, wonach er die Beschwerdeführerin während seiner Untersuchung vom 18. August 2005 als schwer depressiv verstimmt erlebt habe - keine psychiatrische Begutachtung veranlasste, indes nicht erblickt werden. Die Aufhebung der bisher ausgerichteten halben Rente fällt damit auch unter dem Titel der Wiedererwägung ausser Betracht.

5. **Die Kosten des Verfahrens sind auf Fr. 800.-- festzulegen und ausgangsgemäss von der Beschwerdegegnerin zu tragen** (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Zudem ist der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 2'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zuzusprechen (§ 61 lit. g ATSG, in Verbindung mit § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht).

Das Gericht erkennt:

1. **In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfugung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 18. Februar 2010 aufgehoben und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin weiterhin Anspruch auf eine halbe Invalidenrente hat.**

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. 2'500.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.**

4. **Zustellung gegen Empfangsschein an:**

- Rechtsanwalt Thomas Gabathuler unter Beilage einer Kopie von Urk. 8

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

5. Gegen diese Entscheidung 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.