

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00780 vom 24. September 2012

ZH Sozialversicherungsgericht, 2012-09-24, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2011.00780

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00780 du 24 septembre 2012

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00780 del 24 settembre 2012

Erwägungen

E. 3

3.1. Der ursprünglichen Rentenzusprache vom 10. Dezember 2001 (Urk. 9/39) sowie der revisionsweisen Bestätigung des Anspruchs vom 18. November 2004 (Urk. 9/59) lagen im Wesentlichen die nachfolgenden Arztberichte zu Grunde.

3.2. Dr. med. A. ____, Spezialarzt für Innere Medizin FMH, berichtete am 22. April 2000 (Urk. 9/11/1-3) und nannte folgende Diagnose (Ziff. 3):

- Ankylose des linken Hüftgelenkes bei Status nach Operation des linken Hüftgelenkes wegen traumatisch bedingter Osteomyelitis 1978

- chronisch rezidivierendes lumbosakrales Syndrom

- intermittierende Proteinurie und Status nach chronischer Mikrohematurie (diskrete chronische Nephritis?)

- chronisch interdigitale Fussmykose beidseitig und Nagelmykose an den Zehen beidseitig

Er führte aus, der Beschwerdeführer sei bis zur zweiten Hälfte des Jahres 1998 zu 100 % arbeitsfähig gewesen. In der Folge sei der Beschwerdeführer der Meinung gewesen, er könne aufgrund der Schmerzen nicht mehr arbeiten. Er selber habe jedoch die Frage der Arbeitsfähigkeit nie mit dem Beschwerdeführer diskutiert, so dass er diesbezüglich keine Angaben machen könne (Ziff. 2).

3.3. Am 20. Juli 2000 berichteten die Ärzte der orthopädischen Universitätsklinik B. __ (Urk. 9/10) und nannten als Diagnose einen Status nach Arthrodeese des linken Hüftgelenks bei Status nach intertrochanterer Verkürzungsosteotomie rechts 1981 bei Status nach chronischer Osteomyelitis und Ankylose der linken Hüfte bei Status nach proximaler Femurfraktur links mit anschliessender Bildung einer Osteomyelitis (Ziff. 3).

Sie führten aus, der Beschwerdeführer sei für leichte Arbeiten, bei welchen er eine abwechselnde körperliche Stellung (sitzen, stehen) einnehmen könne, zu 50 % arbeitsfähig. Je nach Erfolgsaussicht einer etwaigen Hüfttotalprothese links sei langfristig eine höhere Arbeitsfähigkeit möglich (Ziff. 1.1). In seiner angestammten Tätigkeit als Elektromonteur sei er wahrscheinlich dauerhaft zu 100 % arbeitsunfähig (Urk. 9/10/5 lit. b). Der Gesundheitszustand sei jedoch besserungsfähig (Ziff. 1.4).

3.4. Am 23. November 2000 berichteten die Ärzte der orthopädischen Universitätsklinik B. __ erneut (Urk. 9/21) und nannten nebst der im Juli 2000 angeführten als zusätzliche Diagnose chronisch rezidivierende Lumbalgien bei

muskulärer Verspannung (Ziff. 3).

Sie führten aus, der Beschwerdeführer sei für eine abwechselnd sitzende und stehende Tätigkeit ohne grosse körperliche Belastung sicherlich zu 100 % arbeitsfähig (S. 2 lit. c und d).

3.5 Der medizinische Dienst der Beschwerdegegnerin nahm am 22. Dezember 2000 zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers Stellung und führte aus, dass dieser in einer leidensangepassten Tätigkeit aufgrund der vorhandenen Einschränkungen lediglich zu 50 % arbeitsfähig sei (Urk. 9/24, Urk. 9/25/3 unten).

3.6 Am 2. Juli 2004 berichteten die Ärzte der orthopädischen Universitätsklinik B. (Urk. 9/56/5) und führten aus, dass der Beschwerdeführer weiterhin zu 50 % arbeitsfähig bleibe, sollten die Rückenbeschwerden nicht persistieren oder sich verschlimmern.

3.7 Dr. med. C., Regionaler ärztlicher Dienst (RAD) der Beschwerdegegnerin, nahm am 16. November 2004 Stellung (Urk. 9/58/1 unten) und führte aus, dass eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes nicht ausgewiesen sei.

E. 4

4.1 Die Beschwerdegegnerin stützte sich beim Erlass der vorliegend strittigen Verfügung im Wesentlichen auf die Berichte des Stadtspitals Z. sowie die EFL-Abklärung.

4.2 Der Beschwerdeführer war nach einem Umknicken mit dem rechten oberen Sprunggelenk (OSG) bei einem Sprung von einer Mauer aus zirka 1.5 m Höhe vom 9. Januar bis zum 4. Februar 2009 im Stadtspital Z. hospitalisiert. Die behandelnden Ärzte berichteten am 4. Februar 2009 (Urk. 9/76/7-10) und nannten die folgenden Diagnosen:

- Bimalleolar-Luxationsfraktur OSG rechts mit Volkmann-Abriss am 9. Januar 2009
- bikondyläre Tibiakopf-Mehrfragmentfraktur links am 9. Januar 2009
- Girdlestone-Hälfte links 1979 bei Infekt
- Status nach Verkürzungsostetomie rechts bei Beinlängendifferenz
- arterielle Hypertonie
- Lumbalgie

4.3 Vom 4. Februar 2009 bis zum 11. März 2009 hielt sich der Beschwerdeführer zur postoperativen stationären Rehabilitation in der RehaClinic D. auf. Die Ärzte berichteten am 24. März 2009 (Urk. 9/76/11-14), nannten die bekannten Diagnosen und führten aus, dass der Beschwerdeführer bis zum Austritt gute Rehabilitationsfortschritte erreicht habe.

4.4 Die Ärzte des Stadtspitals Z. berichteten am 4. Juni 2009 (Urk. 9/76/9-10), nannten die bekannten Diagnosen und führten aus, dass der Beschwerdeführer nur noch über gelegentliche Schmerzen im linken Knie berichte. Der Bewegungsumfang sei schmerzfrei und nahezu vollständig im Vergleich zur Gegenseite.

4.5 Dr. E.____, Oberarzt Chirurgie, Stadtspital Z.____, berichtete am 18. Dezember 2009 (Urk. 9/76/1-3) und nannte folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Ziff. 1.1):

- Status nach Bimalleolarluxationsfraktur OSG rechts mit Volkmann-Abriss am 9. Januar 2009
- Fixateur externe am 11. Januar 2009
- Entfernung Fixateur externe, Plattenosteosynthese distaler Fibulaschaft rechts, Zugschraubenosteosynthese Malleolus medialis und Volkmann'sches Dreieck am 20. Januar 2009
- Status nach bikondylärer Tibiakopf-Mehrfragmentfraktur links am 9. Januar 2009
- Status nach Platten- und Zugschraubenosteosynthese, Kniearthroskopie links am 20. Januar 2009
- Girdlestone-Hälfte links 1979 bei Infekt
- Status nach Verkürzungsosteotomie rechts bei Beinlängendifferenz
- Lumbalgie

Als Diagnose ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nannte er eine arterielle Hypertonie (Ziff. 1.1).

Er führte aus, aufgrund der bis zum 3. Juni 2009 bei ihnen erhobenen Befunde sei davon auszugehen, dass der medizinische Zustand des Beschwerdeführers demjenigen entspreche, der vor dem Unfallereignis vom 9. Januar 2009 vorgelegen habe (Ziff. 1.4 unten).

Weiter führte er aus, dass vom 9. Januar 2009 bis zum 4. März 2009 habe eine medizinisch begründete Arbeitsunfähigkeit von 100 % bestanden (Ziff. 1.6).

4.6 Dr. A.____ berichtete am 9. Januar 2010 (Urk. 9/77/1-6) und nannte folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Ziff. 1.1):

- Status nach Hüftarthrodese links (1978) wegen proximaler Femurfraktur links mit anschliessender chronischer Osteomyelitis des linken Femurs (1978) und Ankylose des linken Hüftgelenks
- Status nach intertrochanterer Verkürzungsosteotomie am rechten Femur wegen Beinlängendifferenz (1981)
- chronisch rezidivierendes lumbosakrales, zum Teil auch thorakolumbales Syndrom
- beginnende Gonarthrose links sowie leichte Retropatellararthrose links
- chronische Belastungsschmerzen im rechten Sprunggelenk bei Status nach Bimalleolar-Luxationsfraktur OSG rechts mit Volkmann-Abriss (9. Januar 2009)
- chronische Belastungsschmerzen im linken Tibiakopf bei Status nach bikondylärer Tibiakopf-Mehrfragmentfraktur links (9. Januar 2009)

Als Diagnose ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nannte er eine arterielle Hypertonie, eine chronisch interdigitale Fussmykose mit Zehennagelmykose beidseitig mit Befall aller Zehennägel, eine Adipositas sowie eine chronisch leicht erhöhte

Glutamat-Pyruvat-Transaminase (GPT) unklarer Ursache.

Er fÄ¼hrte aus, der BeschwerdefÄ¼hrer sei in seinem zuletzt ausgeÄ¼bten Beruf als selbstÄ¼ndiger Autoexporteur seit zirka dem Jahre 2000 zu 50 % arbeitsunfÄ¼hig. Der BeschwerdefÄ¼hrer habe dann aufgrund der Beschwerden zunehmend etwas weniger und ab dem Jahre 2005 nicht mehr gearbeitet. Vom 9. Januar 2009 bis vorlä¼ufig weiterhin sei er zu 100 % arbeitsunfÄ¼hig. Die Beurteilung sei fÄ¼r ihn (Dr. A.____) jedoch schwierig. Er wisse nicht, ob eventuell eine TÄ¼tigkeit mit frei wÄ¼hlbarer Wechselbelastung (Wechsel zwischen stehen, sitzen, gehen) wenigstens teilweise noch ausgeÄ¼hrt werden kÄ¼nnte. Die bisherige TÄ¼tigkeit sei dem BeschwerdefÄ¼hrer aus medizinischer Sicht nicht mehr zumutbar (Ziff. 1.7).

Er gab an, das Anforderungsprofil zusammen mit dem BeschwerdefÄ¼hrer ausgeÄ¼llt zu haben. Unter BerÄ¼cksichtigung der gesundheitlichen EinschrÄ¼nkungen erachte der BeschwerdefÄ¼hrer in behinderungsangepassten TÄ¼tigkeiten rein sitzende, oder rein stehende TÄ¼tigkeiten lediglich zirka 15 Minuten pro Tag und wechselbelastende TÄ¼tigkeiten zirka eine Stunde pro Tag als zumutbar. Im Gehen ausgeÄ¼bte TÄ¼tigkeiten seien ihm nicht mÄ¼glich, da er nach zirka 100 m Gehen eine KrÄ¼cke benÄ¼tige.

Betreffend Hilflosigkeit fÄ¼hrte Dr. A.____ - wiederum nach den Angaben des BeschwerdefÄ¼hrers - aus, dass dieser Hilfe beim An- und Auskleiden sowie bei der KÄ¼rperpflege brauche (Urk. 9/77/7-9).

4.7Ä¼Ä¼Ä¼ Am 21. Januar 2011 berichteten die Ä¼rzte der Rehaklinik Y.____ Ä¼ber die am 12. und 13. Januar 2011 durchgefÄ¼hrte EFL (Urk. 9/96) und fÄ¼hrten aus, dass es dem BeschwerdefÄ¼hrer zumutbar sei, halbtags seine berufliche TÄ¼tigkeit als selbstÄ¼ndiger AutoverkÄ¼ufer auszuÄ¼ben, wobei eine mÄ¼glichst wechselbelastende Arbeitsweise (Sitzen am StÄ¼ck bis 60 Minuten, Stehen/Gehen bis 45 Minuten) anzustreben sei. Auch eine andere leichte Arbeit sei ihm halbtags zumutbar (S. 4 f.).

Ä¼Ä¼Ä¼Ä¼ Die funktionelle LeistungsfÄ¼higkeit des BeschwerdefÄ¼hrers liege unter den Belastungsanforderungen der vorherigen Arbeit als Elektromonteur. Hingegen kÄ¼nne er die TÄ¼tigkeit als selbstÄ¼ndigerwerbender AutoverkÄ¼ufer im Wesentlichen bewÄ¼ltigen (S. 6 f.). Sie fÄ¼hrten weiter aus, es bestehe eine Diskrepanz zwischen dem Ausmass der angegebenen EinschrÄ¼nkungen im Fragebogen zur SelbsteinschÄ¼tzung der LeistungsfÄ¼higkeit und den beobachteten funktionellen FÄ¼higkeiten (S. 7 unten). Die SelbsteinschÄ¼tzung des BeschwerdefÄ¼hrers sei insgesamt erheblich zu tief (S. 11).

4.8Ä¼Ä¼Ä¼ Dr. med. F.____, OrthopÄ¼dische Chirurgie und Traumatologie FMH, RAD, nahm am 2. MÄ¼rz 2011 Stellung (Urk. 9/97/3) und fÄ¼hrte aus, dass die EFL umfassend erscheine und in der Beurteilung der ArbeitsfÄ¼higkeit nachvollziehbar sei, weshalb darauf abgestellt werden kÄ¼nne. Der BeschwerdefÄ¼hrer sei somit als selbstÄ¼ndiger AutoverkÄ¼ufer sowie in einer anderen, angepassten TÄ¼tigkeit bei einer leichten wechselbelastenden Arbeitsweise zu 50 % arbeitsfÄ¼hig. Es sei von einem temporÄ¼r verschlechterten Gesundheitszustand vom 9. Januar bis 3. Juni 2009 auszugehen, infolge dessen der BeschwerdefÄ¼hrer in dieser Zeitperiode zu 100 % arbeitsunfÄ¼hig gewesen sei. Ab dem 4. Juni 2009 bestehe jedoch wieder eine 50%ige ArbeitsunfÄ¼higkeit. Wesentliche arbeitsfÄ¼higkeitsrelevante VerÄ¼nderungen des Gesundheitszustandes seien prognostisch nicht zu erwarten. Ä¼

E. 5.1

Â Â Â Der Beschwerdeführer machte geltend, sein Gesundheitszustand habe sich aufgrund des Unfallereignisses vom 9. Januar 2009 dauerhaft verschlechtert.

5.2 Â Â Â Die Würdigung der medizinischen Akten ergibt, dass sowohl der EFL-Bericht vom Januar 2011 (vorstehend E. 4.7) wie auch die Beurteilung der Ärzte des Stadtsitals Z.____ (vorstehend E. 4.5) für die Beantwortung der gestellten Frage umfassend sind. Sie beruhen auf allseitigen Untersuchungen des Beschwerdeführers, berücksichtigen die von ihm geklagten Beschwerden in angemessener Weise, wurden in Kenntnis der und in Auseinandersetzung mit den Vorakten erstattet und tragen der konkreten medizinischen Situation Rechnung. Die Ausführungen in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sind einleuchtend und die gezogenen Schlussfolgerungen zu Gesundheitszustand und Arbeitsfähigkeit werden nachvollziehbar begründet. Sie erfüllen damit die praxisgemässen Kriterien an den Beweiswert eines ärztlichen Berichtes (vgl. vorstehend E. 1.3) vollumfänglich, weshalb für die Entscheidungsfindung darauf abgestellt werden kann. Auch RAD-Arzt F.____ würdigte besagte Einschätzungen und legte in begründeter Weise dar, weshalb auf den EFL-Abklärungsbericht abgestellt werden kann.

5.3 Â Â Â Soweit der Beschwerdeführer geltend machte, der medizinische Sachverhalt sei ungenügend abgeklärt und es seien deshalb weitere Abklärungen zu treffen, vermag dies nicht zu überzeugen. Die Einschätzung von Dr. A.____, welcher berichtete, der Beschwerdeführer sei seit dem Unfallereignis vom 9. Januar 2009 bis vorläufig weiterhin zu 100 % arbeitsunfähig, vermag die Beurteilung der Ärzte des Stadtsitals Z.____ und der Rehaklinik Y.____ nicht in Frage zu stellen. So bekundete dieser selbst Mähe, die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers zu beurteilen und beantwortete die Fragen betreffend das Anforderungsprofil aufgrund der subjektiven Angaben des Beschwerdeführers. Auf seine Beurteilung kann daher nicht abgestellt werden.

5.4 Â Â Â Weiter erwähnte Dr. E.____, Stadtsital Z.____, entgegen den Ausführungen des Beschwerdeführers, ausdrücklich, dass der medizinische Zustand des Beschwerdeführers demjenigen vor dem Unfallereignis vom 9. Januar 2009 entspreche. Dass es sich bei dieser Aussage um eine pauschale Beurteilung des Gesundheitszustandes handelt, spielt vorliegend keine Rolle, da allfällige zusätzliche Beschwerden ab Behandlungsende zu keiner weiteren Einschränkung der Arbeitsfähigkeit führen, was diesbezüglich die einzig entscheidende Frage ist.

5.5 Â Â Â Somit ist gestützt auf den EFL-Bericht vom Januar 2011 und den damit übereinstimmenden Beurteilungen der Ärzte des Stadtsitals Z.____ sowie des RAD-Arztes Dr. F.____ davon auszugehen, dass eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes nicht ausgewiesen und der Beschwerdeführer nach wie vor zu 50 % arbeitsfähig ist. Die erneute Ermittlung des Invaliditätsgrades mittels Einkommensvergleichs erbringt sich unter diesen Umständen.

Â Â Â Â Â Zusammenfassend bleibt festzuhalten, dass die Beschwerdegegnerin zu Recht eine revisionsrelevante Sachverhaltsänderung und somit beim gleich bleibenden Invaliditätsgrad von 43 % einen höheren Rentenanspruch verneint hat.

Â Â Â Â Â Die angefochtene Verfügung ist daher zu bestätigen, was zur Abweisung der Beschwerde führt.

3. Die ablehnende Verfügung bezüglich unentgeltliche Vertretung begründete die Beschwerdegegnerin sinngemäss damit, dass in der vorliegenden Konstellation infolge Aussichtslosigkeit kein Anspruch auf unentgeltliche Rechtsvertretung bestehe, weshalb das Gesuch abzuweisen sei.

6.4. In der Beschwerde vom 18. Juli 2011 machte der Beschwerdeführer demgegenüber geltend, die Beschwerde erscheine jedenfalls nicht aussichtslos, schon die Vorinstanz hätte daher die unentgeltliche Rechtsvertretung nicht verweigern dürfen.

6.5. Diesem nur rudimentär begründeten Einwand kann nicht gefolgt werden. Eine unentgeltliche Rechtsvertretung im Verwaltungsverfahren ist nur in Ausnahmefällen angezeigt. Ein solcher Ausnahmefall ist vorliegend nicht gegeben. Die einzig umstrittene Frage im Vorbescheidverfahren war, ob sich die medizinische Situation des Beschwerdeführers verändert hatte. Diese stellt weder in rechtlicher noch in tatsächlicher Hinsicht eine schwierige Frage dar, welche eine Vertretung erfordern würde. Entscheidend war vorliegend lediglich die Würdigung der Arztberichte und des EFL-Berichts. Die Notwendigkeit einer anwaltlichen Vertretung für das Verwaltungsverfahren ist angesichts dieser Frage und der Rechtslage zu verneinen. Zudem wäre vorliegend eine Vertretung durch die Sozialen Dienste Zürich (SOD), welche den Beschwerdeführer unterstützten, auch in Betracht gefallen.

Unter diesen Umständen und insbesondere bei der eindeutigen medizinischen Beurteilung betreffend die Veränderung des Gesundheitszustandes, hatte der Beschwerdeführer - wenn überhaupt - nur verschwindend kleine Chancen auf ein Obsiegen im Verwaltungsverfahren, weshalb sein Einwand als aussichtslos bezeichnet werden muss.

Die Verfügung vom 23. Juni 2011 (Urk. 2/2) betreffend die Abweisung der unentgeltlichen Vertretung im Verwaltungsverfahren ist demnach zu schätzen und die diesbezügliche Beschwerde (Urk. 1 S. 7) ebenfalls abzuweisen.

E. 7

7.1. Zu prüfen bleibt schliesslich der Anspruch des Beschwerdeführers auf unentgeltliche Rechtsvertretung im Beschwerdeverfahren (Urk. 1 S. 2 Ziff. 3, S. 7).

7.2. Nach Art. 61 lit. f ATSG muss im kantonalen Beschwerdeverfahren das Recht, sich vertreten zu lassen, gewährleistet sein, wobei der Beschwerde führenden Person ein unentgeltlicher Rechtsvertreter bewilligt wird, wo die Verhältnisse es rechtfertigen. Nach Gesetz und Praxis sind in der Regel die Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und Vertretung erfüllt, wenn der Prozess nicht aussichtslos, die Partei bedürftig und die anwaltliche Vertretung notwendig oder doch geboten ist (BGE 103 V 47, BGE 100 V 62, BGE 98 V 117).

Die unentgeltliche Rechtspflege kann nur gewährt werden, wenn die Rechtsvorkehr nicht aussichtslos ist. Als aussichtslos sind nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung Prozessbegehren anzusehen, bei denen die Gewinnaussichten (ex ante betrachtet) beträchtlich geringer sind als die Verlustgefahren und die deshalb kaum als ernsthaft bezeichnet werden können. Dagegen gilt ein Begehren nicht als aussichtslos, wenn sich Gewinnaussichten und Verlustgefahren ungefähr die Waage halten oder jene nur wenig geringer sind als diese. Massgebend ist, ob eine Partei, die über die nötigen finanziellen Mittel verfügt, sich bei vernünftiger Überlegung zu einem Prozess

entschliessen wärde; eine Partei soll einen Prozess, den sie auf eigene Rechnung und Gefahr nicht führen wärde, nicht deshalb anstrengen können, weil er sie nichts kostet (BGE 133 III 614 E. 5 S. 616 mit Hinweisen).

7.3. Im vorliegenden Verfahren war im Wesentlichen lediglich die Beurteilung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers strittig. Die vom Beschwerdeführer gegen die von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Würdigung der Arztberichte und des EFL-Berichts vorgebrachten Einwände sind derart abwegig und klar der Aktenlage widersprechend, dass von einer erfolgversprechenden Anfechtung der Verfügung nicht die Rede sein kann. Der Beschwerdeführer vermochte nicht darzutun, dass sich sein Gesundheitszustand verschlechtert hat und weitere Rügen wurden nicht vorgebracht. Angesichts der klaren Sach- und Rechtslage konnte der Beschwerdeführer daher nicht ernsthaft damit rechnen, dass seine Beschwerde gutgeheissen wärde. Sein Begehren erweist sich daher als aussichtslos.

Nach dem Gesagten ist die Beschwerde als aussichtslos zu betrachten und das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege aus diesem Grund abzuweisen. Ä

8. Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 700.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen.

Das Gericht beschliesst:

Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege wird abgewiesen. Ä
und erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

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

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Jürg Federspiel
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

4. 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.