

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT MV.2007.00001 vom 5. Februar 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-02-05, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_MV.2007.00001

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT MV.2007.00001 du 5 février 2010

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT MV.2007.00001 del 5 febbraio 2010

Erwägungen

E. 2

Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, sprach X. am 3. Dezember 2002 beziehungsweise 16. Juni 2003 mit Wirkung ab 1. Oktober 2001 eine halbe Invalidenrente zuzüglich Ehegatten-Zusatzrente und Kinderrenten zu (Urk. 7/149, 7/191). Mit Revisionsverfügung vom 8. Juli 2005 (Urk. 7/230) reduzierte sie diese per 1. September 2005 auf eine Viertelsrente.

Die Militärversicherung richtete X. bis 31. März 2003 Taggeldleistungen aus und kam für die Kosten der Behandlung des Rückens und Magengeschwürs auf, nicht aber für den Tumor (Urk. 7/18-19, 7/22-23, 7/27, 7/31, 7/37-38, 7/52-56, 7/58, 7/70, 7/75, 7/88, 7/92, 7/99, 7/106, 7/110, 7/114, 7/116, 7/120-121, 7/133-134, 7/138-139, 7/148, 7/154, 7/157, 7/163, 7/168-169, 7/176, 7/184). Schliesslich sprach sie X. mit Verfügung vom 19. Juni 2003 (Urk. 7/190) für die Zeit vom 1. April 2003 bis 31. März 2005 bei voller Haftung eine auf einem Jahresverdienst von Fr. 91'186.-- und einem Invaliditätsgrad von 39 % beruhende Invalidenrente zu. Diese wurde ebenso wie zuvor die Taggeldleistungen aufgrund der durch die halbe IV-Rente bis Ende August 2005 bewirkten Unfallversicherung gekürzt (Urk. 7/151, 7/155, 7/166-167, 7/185, 7/188-189, 7/235, 7/246).

Im Einklang mit dem Vorbescheid vom 11. Mai 2005 (Urk. 7/220) verfügte die Militärversicherung am 2. Februar 2006 (Urk. 7/247) vorläufig für die Zeit ab 1. April 2005 die weitere Ausrichtung einer auf einem versicherten Verdienst von Fr. 91'559.-- und einem Invaliditätsgrad von 38 % beruhenden, bis 31. März 2007 befristeten Invalidenrente von monatlich Fr. 1'377.20, wobei sie die Haftung auf 50 % reduzierte. Über die dagegen gerichtete Einsprache des Versicherten vom 6. März 2006 (Urk. 7/251) wurde am 26. Juli 2007 wie folgt entschieden (Urk. 2):

"1. Die Einsprache wird abgewiesen.

2. X. wird für die Zeit vom 1. April 2005 bis 31. März 2007 wegen der Lumboischialgie bei Status nach Diskushernie L5/S1 eine Invalidenrente ausgehend von einer Haftung von 50 Prozent und einem Invaliditätsgrad von 38 Prozent ausgerichtet.

3. Die Rente wird in der Zeit vom 1. April 2005 bis 31. August 2005 gestützt auf die Artikel 69 ATSG und 32 MVV wegen Unfallversicherung entsprechend der Kürzungsberechnung vom 26. Januar 2006 gekürzt."

Gegen diesen Einspracheentscheid erhob Rechtsanwalt Hans Frick am 27. August 2007 Beschwerde mit folgendem Rechtsbegehren (Urk. 1 S. 1):

1. Es sei der angefochtene Entscheid in vollem Umfange aufzuheben;

2. es sei Dispositiv Ziff. 1 der zugrunde liegenden Verfügung vom 02.02.06 aufzuheben und für die Gesamtheit aller von den beteiligten Medizinern gefundenen Ursachen aktenkundiger Beschwerden des Einsprechers (welche im einzelnen zu nennen sind) eine Haftung von 100 % anzuerkennen;

3. es sei Dispositiv Ziff. 2 der zugrunde liegenden Verfügung vom 02.02.06 aufzuheben und für die Zeit ab 1. April 2005 auf der Basis eine Invaliditätsgrades von 40 % eine Rente von CHF 1'733.25 zuzusprechen;

4. es sei der Entscheid dem BVG-Versicherer (Swiss Life) mitzuteilen;

5. es sei dem Beschwerdeführer eine Verfahrensentschädigung zuzusprechen."

Die mit der Führung der Militärversicherung betraute Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA) beantragte mit Beschwerdeantwort vom 9. Oktober 2007 Beschwerdeabweisung (Urk. 6), worauf der Schriftenwechsel am 11. Oktober 2007 geschlossen wurde (Urk. 8).

Das Verfahren erweist sich als spruchreif. Auf die Ausführungen der Parteien und die eingereichten Unterlagen ist, soweit für die Entscheidungsfindung erforderlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen einzugehen.

Das Gericht zieht in Erwägung:

1. Soweit der Beschwerdeführer geltend macht, die Militärversicherung habe ihre Begründungspflicht verletzt, indem sie im angefochtenen Einspracheentscheid ihre Schlussfolgerungen zu wenig begründet und sich mit seinen Argumenten ungenügend auseinandergesetzt habe (Urk. 1 S. 2, 11, 15), so ist darauf hinzuweisen, dass sich die Verwaltung oder das Gericht rechtsprechungsgemäss nicht mit allen Parteistandpunkten einlässlich auseinandersetzen und jedes einzelne Vorbringen ausdrücklich zu widerlegen hat, sich die Behörde vielmehr auf die für den Entscheid wesentlichen Punkte beschränken kann, wobei die Begründung so abgefasst sein muss, dass sich der Betroffene über die Tragweite des Entscheids Rechenschaft geben und ihn in voller Kenntnis der Sache an die höhere Instanz weiterziehen kann. In diesem Sinne müssen wenigstens kurz die Überlegungen genannt werden, von denen sich die Behörde hat leiten lassen und auf die sich ihr Entscheid stützt (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts vom 30. September 2009, 8C_227/2009, Erw. 3.2.2 mit Hinweis).

Diesen Anforderungen genügt der angefochtene Entscheid ohne weiteres. Eine allfällige geringfügige Gehaltsverletzung würde im übrigen durch das vorliegende Beschwerdeverfahren, in dem sowohl der Sachverhalt wie auch die Rechtslage frei überprüfbar werden und der Beschwerdeführer erneut die Möglichkeit hatte, sich zu äussern, ohnehin geheilt (vgl. BGE 127 V 431 E. 3d/aa S. 437).

2. In materieller Hinsicht strittig und zu prüfen ist der Rentenanspruch des Beschwerdeführers ab 1. April 2005 aufgrund der Lumboischialgie bei Status nach Diskushernie L5/S1. Da nicht ersichtlich ist und auch nicht geltend gemacht wird, dass die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit des Beschwerdeführers im Zeitpunkt des angefochtenen Einspracheentscheides noch durch zusätzliche Gesundheitsstörungen beeinträchtigt wurde, stellt sich diesbezüglich die Haftungsfrage nicht. Diesbezüglich muss daher ein Feststellungsinteresse von vornherein verneint werden (vgl. BGE 129 V 290 Erw. 2.1, 126

II 303 Erw. 2c, 121 V 317 Erw. 4a) und kann auf die Beschwerde nicht eingetreten werden.

Die Anfechtungsgegenstand bildet denn auch einzig der die Verfügung vom 2. Februar 2006 ersetzende Einspracheentscheid vom 26. Juli 2007. Nur dieser Entscheid ist somit im Beschwerdeverfahren einer Abänderung zugänglich. Das in der Beschwerde gestellte Rechtsbegehren muss folglich dahingehend verstanden werden, dass der Einspracheentscheid hinsichtlich Bundeshaftung und Invaliditätsgrad abgeändert werden soll.

E. 3

3.1 In Übergangsrechtlicher Hinsicht ist zu beachten, dass am 1. Januar 2003, mithin nach dem Unfall, aber vor den Rentenverfügungen vom 19. Juni 2003 und 2. Februar 2006 (Urk. 7/190, 7/247), das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) in Kraft getreten und damit einhergehend das Bundesgesetz über die Militärversicherung (MVG) auf diesen Zeitpunkt teilweise geändert worden ist. Zudem hat das MVG per 1. Januar 2006 mit dem Inkrafttreten des Bundesgesetzes über das Entlastungsprogramm 2004 weitere Änderungen erfahren.

Bei dieser Sachlage ist grundsätzlich das seit dem 1. Januar 2003 geltende Recht anwendbar und nachfolgend auch in dieser Fassung zu zitieren. Denn nach Art. 109 MVG werden Versicherungsfälle, die im Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Gesetzes noch hängig waren, in jenen Teilen nach dem neuen Recht beurteilt, die nicht anerkannt sind oder über die nicht verfügt wurde. Auch werden gemäss Art. 112 MVG die im Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Gesetzes laufenden Invalidenrenten - vorbehaltlich der Revision nach Art. 17 ATSG - weiterhin nach dem alten Recht ausgerichtet.

3.2 Nach Art. 4 Abs. 1 Satz 1 MVG haftet die Militärversicherung nach den Bestimmungen dieses Gesetzes für alle Schädigungen der körperlichen oder der geistigen Gesundheit des Versicherten und für die unmittelbaren wirtschaftlichen Folgen solcher Schädigungen.

Nach Art. 5 Abs. 1 MVG erstreckt sich die Haftung der Militärversicherung auf jede Gesundheitsschädigung, die während des Dienstes in Erscheinung tritt und gemeldet oder sonstwie festgestellt wird. Die Militärversicherung haftet nicht, wenn sie den Beweis erbringt, dass die Gesundheitsschädigung sicher vordienstlich ist oder sicher nicht während des Dienstes verursacht werden konnte (Art. 5 Abs. 2 lit. a MVG), und wenn sie zusätzlich den Beweis erbringt, dass die Gesundheitsschädigung sicher während des Dienstes weder verschlimmert noch in ihrem Ablauf beschleunigt worden ist (Art. 5 Abs. 2 lit. b MVG). Wird der nach Absatz 2 Buchstabe a geforderte Beweis erbracht, dagegen nicht derjenige nach Absatz 2 Buchstabe b, so haftet die Militärversicherung für die Verschlimmerung der Gesundheitsschädigung.

Wird die Gesundheitsschädigung erst nach Schluss des Dienstes durch einen Arzt, Zahnarzt oder Chiropraktor festgestellt und bei der Militärversicherung angemeldet, so haftet die Militärversicherung laut Art. 6 MVG nur, wenn die Gesundheitsschädigung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit während des Dienstes verursacht worden ist. Die Militärversicherung haftet auch insoweit, als eine vordienstliche Gesundheitsschädigung wahrscheinlich durch Einwirkungen während des Dienstes verschlimmert worden ist oder wenn es sich mit überwiegender

Wahrscheinlichkeit um Spätfolgen oder Rückfälle einer versicherten Gesundheitsschädigung handelt.

Die eine Haftung begründende Verschlimmerung kann auslösender Natur sein, indem sie eine latente Gesundheitsschädigung in eine klinisch manifeste Form überführt, oder sie kann eine klinisch manifeste Gesundheitsschädigung ungünstig beeinflussen. Im zweiten Fall kann die vorbestandene Gesundheitsschädigung stationär oder labil (allenfalls auch progredient) gewesen sein. Die Verschlimmerung selbst kann vorübergehend oder dauernd sein; sie kann auch richtunggebend sein. Ist die Verschlimmerung dauernd (oder richtunggebend), haftet die Militärversicherung auf unbestimmte Zeit, ist sie lediglich vorübergehend, kann die Haftung befristet werden. Voraussetzung für eine zeitliche Begrenzung der Haftung ist, dass die Verschlimmerung mit Sicherheit behoben ist (vgl. Jürg Maeschi, Kommentar zum Bundesgesetz über die Militärversicherung, N 40 und 41 zu Art. 5 MVG mit Hinweisen).

Die Verschlimmerung gilt als behoben, wenn der "Status quo ante" (Gesundheitszustand, in welchem sich der Versicherte vor dem Dienst befunden hat) oder der "Status quo sine" (Gesundheitszustand, in welchem sich der Versicherte befinden würde, wenn er den Einwirkungen während des Dienstes nicht ausgesetzt gewesen wäre) erreicht ist (Jürg Maeschi, Kommentar zum MVG, Bern 2000, N 41 zu Art. 5 mit Hinweisen).

3.3 Nach Art. 64 MVG werden die Leistungen der Militärversicherung angemessen gekürzt, wenn die versicherte Gesundheitsschädigung nur teilweise auf Einwirkungen während des Dienstes zurückgeht. Eine Leistungskürzung ist in Art. 66 namentlich bei Taggeldern, Invaliden- und Integritätsschadenrenten vorgesehen.

Die Leistungskürzung wegen Teilhaftung greift Platz, wenn - bei gegebener Bundshaftung - mehrer Schadensursachen zusammentreffen, wovon mindestens eine als nichtversichert zu qualifizieren ist. Eine Leistungskürzung ist vorzunehmen, wenn nach den Kriterien des Adäquanzbegriffs und im Rahmen der anwendbaren Beweisregeln (Art. 5 ff. MVG) davon auszugehen ist, dass die versicherten Schadensursachen allein die ganze in Erscheinung getretene Gesundheitsschädigung nicht bewirkt haben. Im Rahmen von Art. 5 MVG hat die Militärversicherung den Nachweis dafür zu erbringen, inwieweit die Gesundheitsschädigung sicher nicht in einem adäquat kausalen Zusammenhang mit Einwirkungen während des Dienstes steht. Der klassische Anwendungsbereich von Art. 64 MVG bildet die Teilhaftung wegen teilweiser Vordienstlichkeit der während oder nach dem Dienst festgestellten Gesundheitsschädigung. Die Leistungen sind in solchen Fällen zu kürzen, wenn anzunehmen ist, dass der Vorzustand eine adäquate Teilursache der versicherten Gesundheitsschädigung bildet (Maeschi, a.a.O., N 12, N 14, N 15 zu Art. 64 MVG mit Hinweisen, ferner Bundesgerichtsurteil vom 25. August 2006, M 8/05, Erw. 3.2).

3.4 Nach Art. 40 Abs. 1 MVG ist an Stelle des Taggeldes eine Invalidenrente auszurichten, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes des Versicherten mehr erwartet werden kann und die Gesundheitsschädigung nach der zumutbaren Eingliederung eine voraussichtlich bleibende oder länger dauernde Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit (Invalidität im Sinne von Art. 8 ATSG) hinterlässt. Bei vollständiger Invalidität entspricht die jährliche Invalidenrente gemäss Art. 40 Abs. 2 MVG 95 % beziehungsweise - laut der am 1. Januar 2006 in Kraft getretenen Fassung - 80 % des versicherten Jahresverdienstes

und wird bei teilweiser Invalidität die Rente entsprechend herabgesetzt.

Die Rente wird gemäss Art. 41 Abs. 1 Satz 1 MVG auf bestimmte oder unbestimmte Zeit festgesetzt. In Ausführung von Satz 2 dieser Bestimmung legt Art. 23 der Verordnung über die Militärversicherung (MVV) fest, dass Invalidenrenten dann auf bestimmte Zeit festgesetzt werden, wenn das Ausmass der Invalidität wegen nicht stabiler Gesundheitsschäden oder Erwerbsverhältnisse nicht zuverlässig für dauernd abgeschätzt werden kann. Liegt der Rentenbeginn nach Erreichen des AHV-Rentenalters, ist die Zusprechung einer Rente auf unbestimmte Zeit ausgeschlossen (Art. 23 Abs. 2 MVV).

Im übrigen richtet sich die Anpassung der Invalidenrente an einen veränderten Invaliditätsgrad seit dem 1. Januar 2003 nach Art. 17 Abs. 1 ATSG. Danach wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezieherin oder eines Rentenbeziegers erheblich ändert.

E. 4

4.1 Nachdem dem Beschwerdeführer bereits mit Verfügung vom 19. Juni 2003 (Urk. 7/190) für die Zeit vom 1. April 2003 bis 31. März 2005 eine auf einem Invaliditätsgrad von 40 % und einer Haftung von 100 % beruhende Invalidenrente zugesprochen worden war, ist vorab die von ihm sinngemäss aufgeworfene Frage (vgl. Urk. 1 S. 12) zu klären, ob die Militärversicherung im vorliegend zu beurteilenden Einspracheentscheid befugt war, ohne Prüfung von Revisionsgründen von der ursprünglich ohne Vorbehalt anerkannten vollen Bundeshaftung abzurücken und den Invaliditätsgrad neu zu berechnen.

4.2 Bei der Rentenzusprechung vom 19. Juni 2003 handelte es sich um eine auf bestimmte Zeit festgesetzte Rente im Sinne von Art. 23 MVV in Verbindung mit Art. 41 Abs. 1 Satz 2 MVG. Diese Verfügung blieb unangefochten und ist unabhängig davon, ob damals die Voraussetzungen zu Rentenzusprechung auf bestimmte Zeit tatsächlich gegeben waren oder nicht, rechtskräftig geworden.

Anders als die unbefristete Invalidenrente, die als rechtskräftig zugesprochene Dauerleistung nur nach den Regeln von Art. 17 ATSG an eine nachträglich eingetretene erhebliche Veränderung des massgebenden Sachverhalts angepasst werden kann (vgl. dazu Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Auflage, Zürich 2009, N 4, 6, 11 ff. zu Art. 17 ATSG), bestehen die Besonderheiten der Zeitrente vorab darin, dass die massgebenden Rentenfaktoren bei deren Ablauf frei überprüft werden können. Dies betrifft den für die Rentenfestsetzung massgebenden anrechenbaren Jahresverdienst ebenso wie den Invaliditätsgrad, welcher ohne Rücksicht auf die Revisionsvoraussetzungen von Art. 44 MVG (anspruchsbeeinflussende Änderung des Gesundheitszustandes oder der erwerblichen Auswirkung der Gesundheitsschädigung; per 1. Januar 2003 durch Art. 17 ATSG ersetzt) neu festgesetzt werden kann (vgl. Maeschi, Kommentar zum Bundesgesetz über die Militärversicherung vom 19. Juni 1992, Bern 2000, N 9 und 11 zu Art. 41 MVG).

4.3 Die nunmehr angefochtene Rentenverfügung ist demnach hinsichtlich der einzelnen Rentenfaktoren nachfolgend frei zu überprüfen. Da die Militärversicherung - entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers (Urk. 1 S. 12) - an die den bisher ausgerichteten Leistungen zugrunde liegende Anerkennung der vollen

Haftung nicht gebunden ist (vgl. Maeschi, a.a.O., N 46 zu Art. 5 MVG, ferner BGE 122 V 28 Erw. 2b S. 31) und sie sich überdies im Schreiben vom 28. November 2000 (Urk. 7/16) die Überprägung ihrer Leistungspflicht "nach Abschluss des Erhebungsverfahrens und je nach Verlauf" ausdrücklich vorbehalten hat, gilt dies auch für die allgemeinen Haftungs- und Kärzungsgrundsätze.

E. 5

5.1 Zu präfen ist zunächst die mit dem nunmehrigen Rentenentscheid vorgenommene Leistungskärzung. Denn aufgrund der Bestätigung von Gruppenchef C. vom 12. November 2000, wonach ihm der Beschwerdeführer Rückenschmerzen gemeldet habe (Urk. 7/12), und aufgrund der Tatsache, dass seither keine Heilung eingetreten ist, steht die Haftung der Militärversicherung für die Lumboischialgie bei Status nach Diskushernie L5/S1 aufgrund von Art. 5 MVG ausser Frage.

5.2 Die Militärversicherung begründet die Leistungskärzung mit einem vordienstlichen degenerativen Zustand, der während des Dienstes richtunggebend verschlimmert worden sei, und stützt sich dabei auf die Beurteilungen ihres Kreisarztes, Dr. med. D., Facharzt FMH für Chirurgie, spez. Allgemeinchirurgie und Unfallchirurgie, und auf das von diesem veranlasste Gutachten von PD Dr. med. E., Spezialarzt FMH für Orthopädische Chirurgie, insbes. Wirbelsäulen-Chirurgie, vom 21. März 2005 (Urk. 2 S. 4 ff., Urk. 7/204 7/210, 7/244).

Der Beschwerdeführer macht demgegenüber im Wesentlichen geltend, er habe sich den Rückenschaden während des Dienstes zugezogen, denn vor dem Vorfall vom 28. September 2000 sei er von Seiten des Rückens völlig beschwerdefrei gewesen. Er bestreitet folglich das Vorhandensein eines krankhaften Vorzustandes und hält den diesbezüglich erforderliche Nachweis für nicht erbracht (Urk. 1 S. 2, 4 ff., S. 17 f.).

5.3 PD Dr. E. hielt im erwähnten Gutachten (Urk. 7/210 S. 5 ff.) zusammenfassend fest, radiologisch handle es sich um eine im kernspintomographischen Verlauf mässige Zunahme einer degenerativen Osteochondrose L1/2 und L2/3 bei gleichzeitiger, jetzt narbiger Ausheilung einer durchgemachten annulären Läsion L5/S1 im Rahmen des degenerativen Geschehens der Bandscheibe lumbosacral mit temporärer Verschlechterung des Vorzustandes durch ein Belastungsmoment im Rahmen der vermehrten statischen Beanspruchung vom 28./29. September 2000. Dabei sei bei strukturell unzweifelhaft vorbestehender Diskopathie L5/S1 bei einem Fehltritt in eine Grube eine einschliessende tieflumbale Schmerzsymptomatik mit Ausstrahlung ins linke Bein aufgetreten, worauf der Genesungsvorgang aussergewöhnlich protrahiert gewesen sei. Im klinischen Untersuch finde sich eine lumboischialgiforme Schmerzhaftigkeit links im Band S1 bei sonst fehlenden Hinweisen auf sensomotorische Ausfälle im Bereiche der unteren LWS/Beine. Radiologisch sei die Beckenbalance mit freien Verhältnissen im Bereiche der Hüften und der ISG gut kompensiert. Im Bereich der Wirbelsäule fanden sich degenerative Veränderungen auf L1/2 und L2/3 kernspintomographisch und funktionsdynamisch in den Funktionsaufnahmen, die im Alltag die muskuläre Kapazität der Lendenwirbelsäule zweifellos grenzwertig forderten. Auf der Etage L5/S1 bestehe im Vergleich zu den hochlumbalen Degenerationen eher mässiger Diskopathie mit im kernspintomographischen Verlauf eindrücklicher narbiger Ausheilung einer subannulären Läsion, vereinbar mit dem Belastungsereignis vom Herbst 2000. Eine

Nachweis erbracht worden sei (Urk. 1 S. 10 f.), stellt sich somit nicht.

Die Ausführungen Dr. D. ___s zur Entstehung von Bandscheibenschäden stehen im Einklang mit der ständigen Rechtsprechung des Bundesgerichts zur Unfallkausalität von Diskushernien. Danach entspricht es einer medizinischen Erfahrungstatsache im Bereich des Unfallversicherungsrechts, dass praktisch alle Diskushernien bei Vorliegen degenerativer Bandscheibenveränderungen entstehen und ein Unfallereignis nur ausnahmsweise, unter besonderen Voraussetzungen, als eigentliche Ursache in Betracht fällt. Nach der Rechtsprechung kann eine Diskushernie als weitgehend unfallbedingt betrachtet werden, wenn das Unfallereignis von besonderer Schwere und geeignet war, eine Schädigung der Bandscheibe herbeizuführen. Vorausgesetzt wird weiter, dass die Symptome der Diskushernie (vertebrales oder radikulares Syndrom) unverzüglich und mit sofortiger Arbeitsunfähigkeit auftreten. Ein Unfall ist nur in Ausnahmefällen geeignet, eine Bandscheibenverletzung hervorzurufen, zumal eine gesunde Bandscheibe derart widerstandsfähig ist, dass unter Gewalteinwirkung eher die Wirbelknochen brechen würden, als dass die Bandscheibe verletzt würde. Im medizinischen Versuch konnte die isolierte Verletzung einer Bandscheibe durch einen Unfall lediglich bei rein axialer Belastung der Wirbelsäule, nicht aber bei Rotations-, Hyperextensions- oder Hyperflexionsbewegungen herbeigeführt werden. Bezüglich der Verschlimmerung eines vorbestehenden Gesundheitsschadens gelten dieselben Kriterien, was dazu führt, dass eine Unfallkausalität nur ausnahmsweise und insbesondere nur dann in Frage kommt, wenn der Unfall auch geeignet gewesen wäre, eine gesunde Bandscheibe zu verletzen (vgl. für Viele Urteil des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts, EVG, vom 13. Juni 2005, U 441/04, Erw. 3.1 mit weiteren Hinweisen auf Rechtsprechung und Literatur; Urteil des EVG vom 28. Juli 2005, U 2/03, Urteil des Bundesgerichts vom 2. November 2009, 8C_735/2009, Erw. 5.1 mit Hinweis).

5.5 Angesichts dieser medizinisch gesicherten Erkenntnisse über die Entstehung einer Diskushernie kann unabhängig davon, ob sich das Bandscheibenleiden beim Beschwerdeführer zuvor in Form von Rückenbeschwerden bemerkbar gemacht hat (vgl. Urk. 1 S. 4, Urk. 7/10.2) oder nicht, als sicher im Sinne von Art. 5 Abs. 2 lit. a MVG angenommen werden, dass der während des Dienstes symptomatisch gewordenen Diskushernie ein degenerativer Prozess zugrunde liegt. Denn entgegen der vom Beschwerdeführer offenbar vertretenen Auffassung (Urk. 1 S. 4, 8, 10 ff., 19) kann ein Beweis im naturwissenschaftlich exakten Sinn nicht verlangt werden. Der Begriff der Sicherheit in Art. 5 MVG ist deshalb nicht absolut, sondern relativ zu verstehen. Er bedeutet mehr als hohe Wahrscheinlichkeit, nicht aber völlige Gewissheit und bewegt sich im Rahmen einer an Sicherheit grenzenden Wahrscheinlichkeit. Nach der Rechtsprechung genügt eine empirische, das heisst medizinisch-praktische Sicherheit. Danach gilt der Sicherheitsbeweis als geleistet, wenn feststeht, dass nach der medizinischer Erfahrung eine Einwirkung ursächlicher Faktoren während des Dienstes praktisch ausgeschlossen ist (Maeschi, a.a.O., N 21, 22 zu Art. 5 MVG, je mit Hinweisen).

5.6 Das Vorhandensein eines degenerativen Vorzustandes wird insbesondere durch den im MR-Bericht der Klinik G. ___ vom 6. Juli 2000 (Urk. 7/65) verwendeten Begriff einer traumatischen Diskushernie, auf den sich der Beschwerdeführer beruft (Urk. 1 S. 4, 16), nicht ernsthaft in Frage gestellt. Die in den Akten enthaltenen Unfallschilderungen - die Rede ist von einem Fehltritt, einem Ausrutschen mit Verdrehen

der Wirbelsäule beim Auffangen des Sturzes, einem Ausrutschen mit dem linken Bein beim Abwärtsgehen, einem Ausrutschen und einer brüskten, ruckartigen Oberkörperbewegung zur Wiedererlangung des Gleichgewichts, einem Fehltritt in eine Grube mit einem plötzlich einschliessenden Schmerz tieflumbal mit Ausstrahlung ins linke Bein (Urk. 7/2a, 7/6, 7/10.2 S. 3, Urk. 7/13 S. 2, Urk. 7/14) - sprechen jedenfalls eindeutig für eine Rotations- oder Hyperextensionsbewegung, die gemäss den oben dargelegten medizinischen Erkenntnissen als Ursache für eine isolierte Bandscheibenverletzung von vornherein ausser Betracht fällt. Dass nach dem Vorfall vom 28. September 2000 Schmerzen auftraten, die eine längerdauernde stationäre Behandlung erforderten, vermag daran nichts zu ändern.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Soweit der Beschwerdeführer die Diagnose einer Diskushernie in Frage stellt und geltend macht, ursprünglich sei nicht eine Diskushernie im eigentlichen Sinn, sondern eine Protrusion vorhanden gewesen (Urk. 1 S. 4, 8 ff., 17 f.), so würde dies am eindeutig degenerativen Charakter der damaligen Befunde nichts ändern. Denn bei der Protrusion wölbt sich die in der äusseren Faserschicht noch intakte Bandscheibe aus ihrem Bett vor und dies erklärt sich ebenfalls mit deren Degeneration. Da eine Diskusprotrusion meist nur Wirbelsäulensymptome wie beispielsweise eine Lumbago auslöst, wäre eine solche Diagnose indes mit dem Ausmass der durch den Vorfall vom 28. September 2000 ausgelösten Beschwerden, die immerhin eine mehrwöchige Hospitalisierung erforderten, ohnehin nicht zu vereinbaren gewesen (vgl. etwa Eintrag zu Diskusprotrusion in www.gesundheit.de/roche).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Auch der Hinweis des Beschwerdeführers darauf, dass Dr. E. ___ in seinem Gutachten die im Spital Z. ___ nach dem Vorfall vom 28. September 2000 mittels Computertomogramm im Wirbelsäulenbereich L5/S1 am 3. Oktober 2000 erhobenen Befunde als mediolateral linksseitig, breitbasig in die foraminäre Pforte reichende diskogene Raumforderung mit Wurzelreizpotential L5, weniger S1, interpretiere, wohingegen der Radiologe des Spitals Z. ___ aufgrund der gleichen Befunde von einer breitbasigen posterolateralen Diskushernierung Niveau L5/S1 mit intraforaminaler Ausdehnung und Kompression der L5-Wurzel links ausgegangen sei (Urk. 1 S. Urk. 7/210 S. 4), Urk. 7/2b), vermag das Vorhandensein eines degenerativen Bandscheibenschadens nicht in Zweifel zu ziehen. Dies umso weniger, als mit dem Begriff "discogene Raumforderung" die bei einem Bandscheibenvorfall bestehende Situation dahingehend umschrieben wird, dass sich das Volumen der Bandscheibe zulasten des Nachbargewebes ausdehnt (vgl. etwa www.flexikon.doccheck.com/Raumforderung , ferner Eintrag zu Bandscheibenprolaps unter www.gesundheit.de/roche).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Dass im Bericht des Spitals Z. ___ eine sequestrierende Diskushernie bei L5/S1 ausdrücklich verneint wurde, belegt im übrigen keineswegs das Fehlen jeglicher degenerativer Erscheinungen in der Bandscheibe, wie dies der Beschwerdeführer anzunehmen scheint (Urk. 1 S. 4). Vielmehr wird damit zum Ausdruck gebracht, dass der Faserring nicht völlig zerrissen und der Bandscheibenprolaps daher nicht von dauerhafter Art war (vgl. etwa Eintrag zu Bandscheibenprolaps unter www.gesundheit.de/roche). Der in der Beschwerde hervorgehobene, durch die MR-Abklärungen vom 6. Juli 2001 und 19. März 2005 belegte Umstand, dass sich die ursprünglich im Spital Z. ___ festgestellte Diskushernie im Bereich L5/S1 wieder zurückgebildet hat und nur noch die von Dr. E. ___ festgestellte narbige Ausheilung einer subannulären Läsion verblieben ist (Urk. 1 S. 5, 16, Urk. 7/65, Urk. 7/216), erstaunt

daher nicht.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Wenn der Beschwerdeführer das nunmehrige Fehlen einer Diskushernie als Argument gegen das Vorhandensein eines relevanten krankhaften Vorzustandes anführt (Urk. 1 S. 12), so verkennt er, dass die Diskushernie, solange sie nicht sequestrierend ist, normalerweise vorübergehender Natur ist und die Hernierung sich mit dem durch Wasserverlust und Schrumpfung veränderten Zustand der Bandscheibe erklärt. Bei Bandscheibenschäden besteht demnach der Vorzustand nicht in der Hernierung der Bandscheibe, sondern in deren degeneriertem Zustand.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Dem Beschwerdeführer kann schliesslich auch nicht gefolgt werden, wenn er unter Berufung auf Dr. E. ___s Gutachten sinngemäss geltend macht, die anhaltenden Schmerzen erklärten sich unabhängig von einer vorbestehenden Diskopathie mit der narbigen Ausheilung einer Verletzung beziehungsweise einer durch den Vorfall vom 28. September 2000 bewirkten Anomalität beziehungsweise Diskopathie im Bereich L5/S1 (Urk. 1 S. 9, 18). Denn Dr. E. ___ nimmt dabei insofern auf die Ausheilung der Diskushernie Bezug, als dieser Bandscheibenschaden auch als annulärer Defekt oder subannuläre Läsion verstanden werden kann. Ein Zusammenhang zwischen der narbigen Ausheilung und dem degenerativen Vorzustand ist somit durchaus gegeben.

5.7 Ä Ä Ä Zusammenfassend ergibt sich, dass die Militärversicherung aufgrund der vorhandenen Befunde und der diesbezüglichen medizinischen Erkenntnisse zu Recht von einem bereits vor dem Vorfall vom 28. September 2000 vorhanden gewesenen degenerativen Bandscheibenschaden ausgegangen ist. Richtigerweise hat sie diesen als Teilursache der anhaltenden Rückenbeschwerden betrachtet. Die dem angefochtenen Rentenentscheid zugrunde liegende Leistungskürzung ist daher grundsätzlich als zulässig zu beurteilen. Zu prüfen bleibt das Mass der Kürzung.

E. 6

6.1 Ä Ä Ä Ä Art. 64 MVG sieht eine angemessene und nicht eine rein verhältnismässige Leistungskürzung vor. Grundlage für die Bemessung der Teilhaftung bildet aber dennoch das Mass der Kausalität. Im Rahmen der Angemessenheit zusätzlich zu berücksichtigen sind die persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse des Versicherten. Bei der Festsetzung der Leistungskürzung mitzuberücksichtigen sind somit insbesondere die Unterhaltspflichten des Anspruchsberechtigten, Einkommen und Vermögen sowie allfällige Schulden. Nach der Rechtsprechung sind bei der Festsetzung des Kürzungsmasses namentlich die vordienstliche Gesundheitsschädigung, ihr Stadium beim Dienst Eintritt, ihr mehr oder weniger schicksalsmässiger Charakter, ihr mutmasslicher Verlauf ohne den Dienst, die Dauer des Dienstes, die Natur der gesundheitlichen Einwirkungen während des Dienstes sowie der Umstand zu berücksichtigen, inwiefern diese von den zivilen Einflüssen, denen der Versicherte ohne den Dienst ausgesetzt wäre, verschieden sind. Eine Schematisierung im Sinne der früheren Praxis, die Kürzungen dem Grundsatz nach auf wenige fest Werte (1/4, 1/3, 1/2, 2/3 oder 3/4) zu beschränken, verträgt sich nicht mit der Regelung von Art. 64 MVG, wonach die Leistungen unter Berücksichtigung der gesamten Umstände des Einzelfalls angemessen zu kürzen sind (Maeschi, a.a.O., N 18 - 20 zu Art. 64 MVG). Der Leistungskürzung bei Teilhaftung liegt ein gewisser Ermessensspielraum zugrunde

(Bundesgerichtsurteil vom 25. August 2006, M 8/05, Erw. 8).

6.2. Zu Recht weist der Beschwerdeführer darauf hin, dass Kreisarzt Dr. D. nicht begründet hat, warum der Anteil des Vorzustandes 50 % betrage (Urk. 1 S. 10, 12). Weder in der Beurteilung vom 8. Februar 2005 (Urk. 7/204 S. 7) noch in derjenigen vom 21. Dezember 2005 (Urk. 7/244 S. 3) nennt er die Kriterien, von denen er sich bei seiner Schätzung, der Haftungsanteil betrage 33 1/3 % bis 50 %, leiten liess, so dass der Eindruck entsteht, dass diese rein schematisch erfolgte.

Zwar bringt die Militärversicherung vor, der Haftungsanteil von 50 % erscheine zumindest nicht als unangemessen, weil das vordienstliche erhebliche, mit eigener Gesetzmässigkeit schicksalsmässig fortschreitende degenerative Bandscheibenleiden bereits bei Beginn des Zivilschutzkurses nach einem Fehltritt symptomatisch geworden sei und die weiterhin bestehenden Beschwerden sich mit einer anderen Ursache als der ursprünglichen Diskushernie erklären würden, die sich unter konservativer Behandlung offensichtlich wieder zurückgebildet habe (Urk. 2 S. 5, Urk. 6 S. 5). Doch spricht gerade das letztgenannte Argument für einen höheren Stellenwert der dienstlichen Einwirkung. Denn die Ursache der anhaltenden Beschwerden liegt nicht im Fortbestehen der während des Dienstes aufgetretenen, sich aber mit dem degenerativen Vorzustand erklärenden Diskushernie, sondern in der vom Vorzustand unabhängigen narbigen Ausheilung der subannulären Läsion.

6.3. Aufgrund dieser medizinischen Gegebenheiten kann die 50%ige Haftungsbeschränkung nicht geschätzt werden. Zu einem Verzicht auf jegliche Kürzung besteht indes kein Anlass. Vielmehr erweist sich eine Kürzung von 25 % beziehungsweise eine 75%ige Haftungsbeschränkung als angemessen. Denn immerhin ist der Vorzustand für die invalidisierenden Rückenbeschwerden noch insofern von Bedeutung, als der granulomatösen Ausheilung eine degenerativ bedingte Diskushernie zugrunde liegt. Auch wurden keinerlei Besonderheiten in den persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen des Beschwerdeführers geltend gemacht und ergeben sich dafür auch aus den Akten keine Hinweise.

7.

7.1. Bezüglich der Höhe des Invaliditätsgrades, welcher der dem Beschwerdeführer zustehenden, aufgrund des Gesagten somit um 25 % zu kürzenden Invalidenrente zugrunde zu legen ist, verweist Art. 40 Abs. 1 MVG auf Art. 8 Abs. 1 ATSG. Danach ist Invalidität die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Die Legaldefinition des Begriffs der Erwerbsunfähigkeit findet sich des weiteren in Art. 8 ATSG, der diese als den durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachten und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibenden ganzen oder teilweisen Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt umschreibt. Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades ist schliesslich Art. 16 ATSG massgebend, wonach das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt wird zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre.

7.2. Davon ausgehend, dass der Beschwerdeführer an seinem bisherigen Arbeitsplatz mit einem Arbeitspensum von 60 % die ihm von Dr. E. ___ attestierte Restarbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise verwertet und einen angemessenen Verdienst erzielt, stützte sich die Beschwerdegegnerin bei der Vornahme des Einkommensvergleichs auf die effektiven Verdienstverhältnisse des Versicherten beziehungsweise die Bestätigung der B. ___ AG vom 14. und 24. Januar 2005 (Urk. 7/202-203) und seine eigenen Angaben anlässlich der Befragung vom 7. Januar 2005 (Urk. 7/200.2 S. 2). Danach würde das Bruttojahreseinkommen ab 1. Januar 2005 bei guter Gesundheit und einem Beschäftigungsgrad von 100 % Fr. 86'879.-- betragen, würde sich das tatsächliche Jahreseinkommen bei einem Beschäftigungsgrad von 60 % auf Fr. 52'130.-- belaufen und würden zusätzlich zum Lohn monatliche Ausbildungszulagen von je Fr. 195.-- für die beiden Kinder, mithin zusätzliche Fr. 4'680.-- pro Jahr, ausgerichtet.

7.3. Dieses Vorgehen ist angesichts des stabilen Arbeitsverhältnisses des Beschwerdeführers bei der B. ___ AG nach der Rechtsprechung grundsätzlich ohne weiteres zulässig (BGE 129 V 475 Erw. 4.2.1, 126 V 76 Erw. 3b/aa mit Hinweisen; Urteil des damaligen EVG in Sachen S. vom 21. August 2006, I 850/05, Erw. 4.2). Die Beschwerdegegnerin legte ihrem Rentenentscheid jedoch nicht den sich aus den beiden Jahreseinkommen ergebenden, dem verminderten Arbeitspensum entsprechenden Invaliditätsgrad von 40 % zugrunde. Vielmehr ermittelte sie beide Vergleichseinkommen um die Ausbildungszulage von Fr. 4'680.--, was zu einem Valideneinkommen von Fr. 91'559.-- und einem Invalideneinkommen von Fr. 56'810.-- beziehungsweise einem Invaliditätsgrad von 38 % und somit zu einer Verminderung des dem Umfang der Pensumsreduktion entsprechenden Invaliditätsgrades führte (Urk. 2, 7/220, 7/247).

Kindenzulagen gehören jedoch laut Art. 6 Abs. 2 lit. f der Verordnung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVV) nicht zum Erwerbseinkommen. Bei der Festsetzung der Vergleichseinkommen sind in Analogie zu Art. 25 Abs. 1 IVV der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) grundsätzlich nur Einkommen zu berücksichtigen, welche der AHV-Beitragspflicht unterliegen, vorbehaltlich der in dieser Bestimmung genannten Ausnahmen (Maeschi, a.a.O., N 34 zu Art. 40 MVG). Die Kindenzulagen werden denn auch unabhängig vom Grad der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers ausbezahlt und er hat dafür keine Gegenleistung zu erbringen. Folglich müssen sie bei beiden Vergleichseinkommen ausser Acht gelassen werden und ist der Invaliditätsgrad auf 40 % festzusetzen.

Hingegen bilden die Kindenzulagen gemäss Art. 16 Abs. 4 in Verbindung mit Art. 17 MVV durchaus Bestandteil des versicherten Verdienstes, der im Übrigen nach Art. 32 Abs. 2 MVV auch für die Altersrentenberechnung massgebend ist. Zu Recht hat die Militärversicherung den versicherten Jahresverdienst daher mit Fr. 91'559.-- bemessen.

7.5. Hinsichtlich der im angefochtenen Einspracheentscheid erneut vorgenommenen an sich nicht strittigen, indes von Amtes wegen zu überprüfenden Rentenbefristung bis 31. März 2007 ist darauf hinzuweisen, dass in der Praxis die Zusprennung von Zeitrenten oft nicht nur deshalb erfolgt, weil - wie im Gesetz vorgesehen - das Ausmass der Invalidität wegen nicht stabiler Gesundheitsschäden oder Erwerbsverhältnisse nicht zuverlässig für dauernd abgeschätzt werden kann, sondern auch deshalb, um schwankenden erwerblichen Auswirkungen der

Gesundheitsschädigung besser Rechnung tragen zu können und in der Zwischenzeit die Abklärungen für die allfällige Zusprechung einer Dauerrente vorzunehmen. Zeitrenten werden denn auch oft kurzfristig nach der jeweiligen Arbeitsunfähigkeit festgesetzt (vgl. Maeschi, a.a.O., N 6 und 7 zu Art. 41 MVG mit weiteren Hinweisen).

Die Beschwerdegegnerin führt keine Gründe an, die nach Ablauf der ursprünglichen Zeitrente Ende März 2005 eine erneute Rentenbefristung nahegelegt hätten. Angesichts der stabilen Arbeits- und Lohnverhältnisse des Beschwerdeführers und des schon seit längerer Zeit unveränderten Gesundheitszustandes ist dieses Vorgehen denn auch nicht ohne weiteres nachvollziehbar - dies um so weniger, als aufgrund des Aussendienst-Berichts vom 2. Juni 2005 (Urk. 7/229.1 S. 1) im Zeitpunkt des angefochtenen Einspracheentscheides bereits seit längerer Zeit feststand, dass für den Beschwerdeführer die von Dr. E. ___ zur Verbesserung der Restarbeitsfähigkeit in Betracht gezogene Hochfrequenzdenervation der annulären Zone bei Dr. F. ___ nicht in Frage kam.

Indes drängt sich eine Umwandlung der vorliegend zu beurteilenden Zeitrente in eine unbefristete Rente nicht auf. Denn wie das frühere EVG im Urteil vom 22. September 1993 i.S. S., M 13/92, festgestellt hat, steht der Militärversicherung bezüglich der Zusprechung einer erneuten Zeitrente ein weites Ermessen zu (vgl. Maeschi, a.a.O., Rz. 8 zu Art. 41 mit weiteren Hinweisen). Auch hat der Gesetzgeber die Zeitrente als mit Art. 17 vereinbar betrachtet, wenn er Art. 41 Abs. 1 MVG trotz der per 1. Januar 2003 erfolgten Ablösung von Art. 44 MVG durch die für alle Bereiche der Sozialversicherung geltende Rentenrevisionsordnung von Art. 17 Abs. 1 ATSG beibehalten und nicht als Abweichung von Art. 17 bezeichnet hat (vgl. Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Aufl., Zürich 2009, Art. 17 Rz. 36).

Zusammenfassend ergibt sich, dass der dem Beschwerdeführer vom 1. April 2005 bis Ende März 2007 weiterhin zustehende Invalidenrente ein Invaliditätsgrad von 40 % und ein versicherter Verdienst von Fr. 91'559.-- zu Grunde zu legen sind. Auf dieser Basis wird das monatliche Rentenbeträgnis zu berechnen und die Überentschädigungsberechnung vorzunehmen sein.

Die Beschwerde ist demnach gutzuheissen.

Bei diesem Ausgang des gemäss Art. 61 lit. a ATSG kostenlosen Verfahrens hat der Beschwerdeführer gestützt auf Art. 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) in Verbindung mit Art. 61 lit. g ATSG Anspruch auf eine Prozessentschädigung. Diese ist in Anbetracht der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeiten des Prozesses mit Fr. 2'600.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bemessen.

Das Gericht erkennt:

Die Beschwerde wird, soweit darauf eingetreten wird, gutgeheissen, und es wird in Abänderung des Einspracheentscheides vom 26. Juli 2007 festgestellt, dass der Beschwerdeführer für die Zeit vom 1. April 2005 bis 31. März 2007 bei einer Haftung von 75 %, einem Invaliditätsgrad von 40 % und einem versicherten Verdienst von Fr. 91'559.-- Anspruch auf eine Invalidenrente der Militärversicherung hat und dass die Beschwerdegegnerin auf dieser Grundlage die sich aus einer allfälligen Überentschädigung ergebende Kürzung neu zu berechnen hat.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 2'600.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt George Hunziker
- Suva, Abteilung Militärversicherung
- Bundesamt für Gesundheit, Aufsicht Militärversicherung
- Swiss Life

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 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.