

# **BGer 8C 285/2022 vom 6. Oktober 2022**

Bundesgericht, 2022-10-06, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_285\\_2022](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_285_2022)

FR: TF 8C 285/2022 du 6 octobre 2022

IT: TF 8C 285/2022 del 6 ottobre 2022

## **Regeste**

Invalidenversicherung | Invalidenversicherung

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann u.a. die Verletzung von Bundesrecht gerügt werden ( Art. 95 lit. a BGG ). Die Feststellung des Sachverhalts kann nur gerügt werden, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht und wenn die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann ( Art. 97 Abs. 1 BGG ). Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat ( Art. 105 Abs. 1 BGG ). Es kann die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht ( Art. 105 Abs. 2 BGG ).

### **E. 1.2**

Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an ( Art. 106 Abs. 1 BGG ). Indes prüft es, unter Berücksichtigung der allgemeinen Begründungspflicht der Beschwerde (vgl. Art. 42 Abs. 1 BGG ), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind ( BGE 145 V 57 E. 4.2 mit Hinweis).

### **E. 1.3**

Neue Tatsachen und Beweismittel dürfen vor Bundesgericht nur so weit vorgebracht werden, als erst der Entscheid der Vorinstanz dazu Anlass gibt ( Art. 99 Abs. 1 BGG ), was in der Beschwerde näher darzulegen ist ( Art. 42 Abs. 2 BGG ; BGE 143 I 344 E. 3).

### **E. 2.1**

Strittig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzte, indem sie in Bestätigung der Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 7. Oktober 2021 einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers verneint hat.

### **E. 2.2**

Das kantonale Gericht hat die massgebenden Rechtsgrundlagen für die Beurteilung des Rentenanspruchs ( Art. 28 IVG in der bis zum 31. Dezember 2021 geltenden Fassung; vgl. BGE 148 V 174 E. 4.1), zur Erwerbsunfähigkeit ( Art. 7 ATSG ) und zur Invalidität ( Art. 8 Abs. 1 ATSG i.V.m. Art. 4 Abs. 1 IVG ) zutreffend dargelegt. Gleiches gilt für die Ausführungen zur Beurteilung der sog. Statusfrage und zu den rechtlichen Grundlagen der bei teilerwerbstätigen Versicherten anwendbaren gemischten Methode der Invaliditätsbemessung ( Art. 28a Abs. 3 IVG , Art. 27 IVV [831.201]; betreffend Personen

ohne Aufgabenbereich vgl. Urteil 8C\_804/2021 vom 1. Juni 2022 E. 4.3.4 mit Hinweis auf BGE 142 V 290 E. 7.3). Darauf wird verwiesen.

### **E. 3.1**

Die Vorinstanz mass der Beurteilung des Dr. med. C.\_\_\_\_\_ vom 7. Juni 2018 Beweiskraft zu. In erwerblicher Hinsicht qualifizierte sie den Beschwerdeführer als Teilerwerbstätigen (80 %) ohne Aufgabenbereich und bestimmte das hypothetisch ohne Gesundheitsschaden erzielbare Valideneinkommen anhand des zuletzt im Rahmen eines 80%igen-Pensums erzielten, aufindexierten Einkommens des Beschwerdeführers. Das Invalideneinkommen ermittelte das kantonale Gericht ausgehend von der von Dr. med. C.\_\_\_\_\_ attestierten Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit von 75 % und dem Total des Kompetenzniveaus 2 der LSE-Tabellenlöhne.

### **E. 3.2**

Der Beschwerdeführer bringt dagegen zusammengefasst vor, die Vorinstanz und die RAD-Ärztin hätten die Beurteilung des Dr. med. C.\_\_\_\_\_ zu Unrecht als beweiskräftig eingestuft. Ferner sei er (der Beschwerdeführer) in aktenwidriger Beweiswürdigung als zu 80 % erwerbstätig ohne Aufgabenbereich qualifiziert worden. Betreffend das Invalideneinkommen verletze die Vorinstanz Bundesrecht, indem sie den Tabellenlohn des Kompetenzniveaus 2 berücksichtigt und keinen Abzug gewährt habe.

### **E. 4.1**

Gegen die Einschätzung des Dr. med. C.\_\_\_\_\_ wird in der Beschwerde eingewendet, dieser habe keine ausführliche Diagnostik zur Persönlichkeit vorgenommen. Dem ist die vorinstanzliche Erwägung entgegenzuhalten, die zeigt, dass sich der Gutachter mit der Persönlichkeit des Beschwerdeführers befasste und dazu festhielt, es präsentierten sich selbstunsichere Züge mit reduzierter Konfliktfähigkeit, aber auch leicht zwanghafte Züge, im Sinne einer Persönlichkeitsakzentuierung. Die Vorinstanz verwies zudem auf die weiteren Ausführungen der Fachärztin des RAD, welche aufgrund des absolvierten Studiums und der langjährigen Partnerschaft als Ausdruck der funktionellen Fähigkeiten des Beschwerdeführers begründete, dass von einer Persönlichkeitsakzentuierung und nicht einer Persönlichkeitsstörung auszugehen sei. Es kann somit festgehalten werden, dass Dr. med. C.\_\_\_\_\_ die Schwere der Abweichungen hinsichtlich der Persönlichkeit einschätzte und seine Angaben durch die Ausführungen der RAD-Ärztin weiter plausibilisiert wurden. Dass die Vorinstanz diese Beurteilungen für nachvollziehbar erachtete und darauf abstellte, ist weder willkürlich noch verletzt dies den Untersuchungsgrundsatz. Denn es lässt sich auch nicht beanstanden, dass das kantonale Gericht der Einschätzung der Psychologinnen der Klinik E.\_\_\_\_\_ AG weniger Gewicht beimass, weil diese nicht von Fachärzten stammt.

### **E. 4.2**

Weiter bringt der Beschwerdeführer vor, die somatischen Beschwerden (insbesondere das Reizdarmsyndrom) seien nicht hinreichend berücksichtigt worden. Dr. med. C.\_\_\_\_\_ führte das Reizdarmsyndrom sowie die Kopfschmerzproblematik in der Anamnese auf und im Übrigen hielt er fest, dass keine anderen Schmerzen geschildert würden. Zudem ergibt sich aus den Akten kein Anhaltspunkt, wonach die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers aufgrund von somatischen Beschwerden nach Ablauf des Wartejahres noch beeinträchtigt gewesen wäre. Denn auch gemäss dem Bericht der Klinik E.\_\_\_\_\_ AG vom 10. Dezember 2018 sei die Reizdarmproblematik ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit.

Ebenso wenig verfährt, soweit der Beschwerdeführer wegen der Kopfschmerzen in Frage stellte, ein Pensum stabil halten zu können. Denn mit Blick auf den Bericht des Dr. med. F.\_\_\_\_\_, Kopfwehzentrum G.\_\_\_\_\_, vom 18. Dezember 2018 gibt es keine Hinweise auf eine dauerhafte Arbeitsunfähigkeit. Dieser legte vielmehr dar, beim Beschwerdeführer seien seit Ende September 2018 keine Kopfschmerzattacken mehr aufgetreten und es sei anzunehmen, dass die Arbeitsunfähigkeit im Januar 2019 aufgehoben werden könne. Mit der Vorinstanz ist somit festzuhalten, dass der Beschwerdeführer für die hier massgebenden Belange von Dr. med. C.\_\_\_\_\_ eingehend untersucht wurde und betreffend die somatischen Beschwerden keine weiteren Abklärungen notwendig erscheinen.

#### **E. 4.3**

Weiter bringt der Beschwerdeführer vor, Dr. med. C.\_\_\_\_\_ begründe die Arbeitsfähigkeit von 75 % in einer angepassten Tätigkeit nicht. Zudem bestünden an dieser Einschätzung aufgrund der Berichte der Klinik E.\_\_\_\_\_ AG und jenen der Eingliederungsfachleute Zweifel. Wie dem Bericht des Dr. med. C.\_\_\_\_\_ zu entnehmen ist, bestehen bezüglich der angestammten Tätigkeit (als Softwareentwickler) zwischen der fachärztlichen Einschätzung der Arbeitsfähigkeit (50 %) und der Selbsteinschätzung des Beschwerdeführers (40-50 %) keine wesentlichen Diskrepanzen. Ausgehend davon ging Dr. med. C.\_\_\_\_\_ alsdann in einer angepassten Tätigkeit von einer deutlich höheren Arbeitsfähigkeit von 75 % aus. Diese unterschiedlich hohe Arbeitsfähigkeit leuchtet mit Blick auf die Belastbarkeitsprofile der angestammten und angepassten Tätigkeit ein. Die zuletzt ausgeübte Arbeit als Softwareentwickler stellte gemäss den Angaben der letzten Arbeitgeberin doch hohe Anforderungen an die Konzentration/Aufmerksamkeit sowie das Auffassungsvermögen und der Beschwerdeführer hatte auch Termine einzuhalten. Demgegenüber hat gemäss dem von Dr. med. C.\_\_\_\_\_ aufgestellten und von der Vorinstanz als schlüssig beurteilten Tätigkeitsprofil eine adaptierte Arbeit kognitiv einfach, regelmässig, gut vorstrukturiert sowie ohne besondere und ohne erhöhte Anforderungen an die emotionale Belastbarkeit zu sein. Hinzu kommt, dass eine Arbeitsfähigkeit von weniger als 75 % (aus juristischer Sicht) angesichts der Schwere der Befunde und Diagnosen (Anpassungsstörung, längere depressive Reaktion; Persönlichkeitsakzentuierung) nicht plausibel erscheint (vgl. BGE 148 V 49 E. 6.2.2). Diese Arbeitsfähigkeitseinschätzung wird auf der anderen Seite durch die Selbsteinschätzung des Beschwerdeführers und die während des Arbeitsversuchs gezeigte Leistungsfähigkeit von ca. 40 % nicht in Frage gestellt. Die Vorinstanz hielt dazu zutreffend fest, dass auch beim Arbeitsversuch festgestellt worden sei, dem Beschwerdeführer würden wiederkehrende Aufgaben wie das Testen oder das Schreiben von Softwareentwicklung entsprechen. Das von Dr. med. C.\_\_\_\_\_ erhobene Belastbarkeitsprofil wurde somit insofern bestätigt. Zudem ist der Umstand, dass der Beschwerdeführer beim Arbeitsversuch lediglich eine geringere Leistungsfähigkeit präsentierte, nicht von entscheidender Bedeutung. Denn trotz der Feststellung, dass dem Beschwerdeführer einfachere Arbeiten entsprechen würden, wurden keine solchen erprobt, da der Beschwerdeführer Bedenken hatte, er wäre damit unterfordert. Entsprechend kann aus dem beim Arbeitsversuch gezeigten Potenzial hinsichtlich der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit nichts abgeleitet werden. Auch vermag die andere Einschätzung der Arbeitsfähigkeit der Klinik E.\_\_\_\_\_ AG, die nicht von Fachärzten stammt, und auf verworfenen Diagnosen beruht, keine Zweifel an der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit durch Dr. med. C.\_\_\_\_\_ zu begründen.

#### **E. 4.4**

Soweit der Beschwerdeführer schliesslich vorbringt, bei der Beurteilung des Dr. med. C.\_\_\_\_\_ handle es sich weder inhaltlich noch formal um eine leitliniengerechte versicherungsmedizinische Begutachtung, ist dem entgegenzuhalten, dass im Verfahren um Zuspreehung oder Verweigerung von Sozialversicherungsleistungen kein förmlicher Anspruch auf eine versicherungsexterne Begutachtung besteht ( BGE 135 V 465 E. 4). Eine Begutachtung ist hier daher nicht notwendig, da nach dem Dargelegten eine zuverlässige Entscheidungsgrundlage besteht.

#### **E. 4.5**

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Vorinstanz kein Bundesrecht verletzt, indem sie die Beurteilung des Dr. med. C.\_\_\_\_\_ als beweiskräftig qualifizierte. Die gestützt darauf erhobenen Sachverhaltsfeststellungen bezüglich der Diagnosen und der Arbeitsfähigkeit sind nicht willkürlich.

#### **E. 5**

Weiter ist zu prüfen, ob die vorinstanzliche Feststellung bundesrechtswidrig ist, der Beschwerdeführer wäre im Gesundheitsfall ohne Aufgabebereich zu 80 % erwerbstätig.

#### **E. 5.1**

Mit der Beschwerde werden diesbezüglich neue Unterlagen eingereicht. Diese hätte der Beschwerdeführer jedoch, nachdem er schon in der Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 7. Oktober 2021 als teilerwerbstätig eingestuft worden war, im vorinstanzlichen Verfahren einbringen können und müssen (vgl. E. 1.3 hiervor). Der vorinstanzliche Verfahrensausgang allein bildet keinen hinreichenden Anlass im Sinn von Art. 99 Abs. 1 BGG für die Zulässigkeit unechter Noven (statt vieler: Urteil 8C\_250/2021 vom 31. März 2022 E. 1.3 mit Hinweis). Die neuen Beweismittel sind somit nicht weiter zu beachten.

#### **E. 5.2.1**

Die Vorinstanz zog in Erwägung, Hinweise darauf, dass die Pensumsreduktion auf 80 % im Jahr 2014 aus gesundheitlichen Gründen erfolgt wäre, fänden sich in den Unterlagen nicht. Regelmässige psychologische Behandlungen fänden erst seit Januar 2018 statt. Gemäss den behandelnden Psychologinnen hätten die Probleme erst vor ein bis zwei Jahren angefangen und sich im Dezember 2017 zugespitzt. Wegen der Clusterkopfschmerzen befinde sich der Beschwerdeführer seit dem Jahr 2016 in Behandlung. Vor diesem Hintergrund sei nicht plausibel, dass das Pensum aus gesundheitlichen Gründen reduziert worden sei. Laut IK-Auszug habe der Beschwerdeführer bei der im Jahr 2014 angetretenen neuen Stelle gleich viel verdient wie bei seiner vorherigen Arbeitgeberin mit einem 100%-Pensum. Es rechtfertige sich daher der Schluss, dass der Beschwerdeführer deshalb sein Pensum habe reduzieren können. Zudem habe der Beschwerdeführer beim Standortgespräch am 27. Juni 2018 angegeben, er sei als zu 80 % erwerbstätig zu qualifizieren.

#### **E. 5.2.2**

Der Beschwerdeführer bringt dagegen vor, die vorinstanzlichen Schlussfolgerungen seien spekulativ und aktenwidrig. In den Akten fänden sich widersprüchliche Angaben zum Beginn der gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Im Bericht der Klinik E.\_\_\_\_\_ AG vom 12. April 2018 werde ausgeführt, dass eine erstmalige ambulante psychiatrische Behandlung im Jahr 2014 stattgefunden habe. Ferner sei dem Bericht des Kopfwehzentrums der Klinik G.\_\_\_\_\_ zu entnehmen, dass die Cluster-Kopfschmerzen

bereits im Jahr 2010 diagnostiziert worden seien. Zudem ergebe sich aus dem IK-Auszug gerade nicht, dass er sein Pensum aus finanziellen Überlegungen reduziert habe.

### **E. 5.3**

Beim Standortgespräch vom 27. Juni 2018 wurde die Statusfrage abgeklärt, wobei sich keine Hinweise zeigten, dass der Beschwerdeführer sein Pensum im Jahr 2014 aus gesundheitlichen Gründen reduziert hätte. Solches erschliesst sich auch aus dem Arbeitsvertrag und den Angaben der Arbeitgeberin nicht. Gemäss dem Nachtrag vom 2. August 2014 zum Anstellungsvertrag vom 29. April 2014 erfolgte die Pensumsreduktion per 1. August 2014 auf 80 % auf Wunsch des Beschwerdeführers, wobei nach den Angaben der ehemaligen Arbeitgeberin vom 25. Mai 2018 vor der Pensumsreduktion keine vermehrte Arbeitsunfähigkeit bestanden hatte. Vielmehr absolvierte der Beschwerdeführer die Probezeit (drei Monate ab Mai 2014) erfolgreich und war vor der Pensumsreduktion in der Lage, während mindestens zwei Monaten die Sollarbeitszeit zu leisten. Aus den Akten ergibt sich auch kein Anhaltspunkt, wonach die Kopfschmerzen oder andere gesundheitliche Beschwerden die Arbeitsfähigkeit seit der Pensumsreduktion (dauerhaft) beeinträchtigt hätten. Es trifft zwar zu, dass die Cluster-Kopfschmerzen gemäss den Akten schon im Jahr 2010 diagnostiziert wurden und eine erste psychiatrische Behandlung auch bereits im Jahr 2014 stattfand (vgl. Bericht Klinik E. \_\_\_\_\_ AG vom 12. April 2018). Aus den Akten ergibt sich aber nicht, dass diese gesundheitlichen Beschwerden die Arbeitsfähigkeit (dauerhaft) beeinträchtigten. Hinsichtlich der Kopfschmerzen kann etwa auf den Bericht vom 18. Dezember 2018 des Dr. med. F. \_\_\_\_\_, welcher den Beschwerdeführer seit Februar 2017 behandelt, verwiesen werden, worin dieser lediglich eine vorübergehende Arbeitsunfähigkeit ab dem 20. Februar 2018 attestierte und den Beschwerdeführer ab Januar 2019 wieder als arbeitsfähig erachtete. Ebenso wenig ist im Zusammenhang mit der ersten psychiatrischen Behandlung im Jahr 2014 eine längeranhaltende Arbeitsunfähigkeit ausgewiesen. Denn der Beschwerdeführer nahm vor Eintritt der Arbeitsunfähigkeit im Januar 2018 während mehrerer Jahre keine psychiatrische Behandlung mehr in Anspruch. Entsprechend kann auch von dieser Seite nicht erklärt werden, weshalb der Beschwerdeführer aus gesundheitlichen Gründen sein Pensum auf 80 % reduzierte bzw. über Jahre auf diesem Niveau beliebt. Die vorinstanzliche Feststellung, die gesundheitlichen Beschwerden hätten sich erst Dezember 2017 zugespitzt und der Beschwerdeführer sei als zu 80 % erwerbstätig ohne Aufgabenbereich zu qualifizieren, verletzt vor diesem Hintergrund - unabhängig von finanziellen Überlegungen - kein Bundesrecht. Entsprechend ist nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz beim Valideneinkommen keine Hochrechnung auf ein 100%-Pensum vornahm (Urteil 8C\_804/2021 vom 1. Juni 2022 E. 4.3.4 mit Hinweis auf BGE 142 V 290 E. 7.3).

### **E. 6**

Streitig ist schliesslich das Invalideneinkommen.

#### **E. 6.1.1**

Die Vorinstanz erwog, der Beschwerdeführer könne kognitiv einfache, regelmässige, gut vorstrukturierte Tätigkeiten ohne Zeitdruck und ohne Anforderungen an die Belastbarkeit ausführen. Angesichts seiner Ausbildung sowie der bereits gewonnenen Berufserfahrung rechtfertige es sich, das Invalideneinkommen ausgehend vom Lohn für praktische Tätigkeiten des Kompetenzniveaus 2 von Fr. 5'649.- zu bestimmen. Einen Abzug vom Tabellenlohn lehnte das kantonale Gericht ab, da die eingeschränkte Arbeitsfähigkeit bei

der medizinischen Beurteilung bereits berücksichtigt worden sei.

### **E. 6.1.2**

Der Beschwerdeführer ist der Auffassung, er könne höchstens noch eine anspruchslose Hilfsarbeitertätigkeit verrichten. Er verfüge ausser der nicht mehr verwertbaren IT-Ausbildung über keine weiteren besonderen Kenntnisse und Fertigkeiten. Entsprechend sei es nicht gerechtfertigt, das Kompetenzniveau 2 heranzuziehen. Ferner fordert der Beschwerdeführer einen Abzug vom Tabellenlohn in nicht definierter Höhe. Denn nebst dem von der Vorinstanz berücksichtigten Belastbarkeitsprofil sei zu beachten, dass er gemäss Dr. med. C. \_\_\_\_\_ überwiegend für sich alleine arbeiten und nur wenig Abstimmungsbedarf mit Vorgesetzten/Kollegen bestehen sollte. Ferner könne er nur noch teilzeitlich arbeiten. Ebenso wirke sich lohnmindernd aus, dass er wegen der Cluster-Kopfschmerzen keine stabile Präsenz mit festen Arbeitszeiten leisten könne.

### **E. 6.2**

Der Beschwerdeführer verfügt über eine Ausbildung zum Geräteinformatiker und absolvierte ein Informatikstudium an der Fachhochschule. Er hat somit besondere Kenntnisse, welche er auch im Rahmen einer angepassten Tätigkeit noch nutzen kann, denn auch in der Informatikbranche existieren einfachere Einsatzbereiche. Gemäss der Arbeitgeberin des Arbeitsversuchs gäbe es im IT-Bereich - für einen studierten Informatiker langweilige - Verwendungsmöglichkeiten mit mehr wiederkehrenden Aufgaben wie das Testen oder Schreiben von Software. Anders als eine Person, die über keine Ausbildung verfügt und vor Eintritt des Gesundheitsschadens Hilfsarbeitertätigkeiten verrichtete, kann der Beschwerdeführer - wie die Vorinstanz zutreffend feststellte - im Rahmen einer angepassten Tätigkeit somit auf Kenntnisse seiner Ausbildung und die gewonnene Berufserfahrung zurückgreifen. Es ist daher nicht gerechtfertigt, beim Beschwerdeführer auf das Total des Kompetenzniveaus 1 abzustellen. Ob die Vorinstanz das Invalideneinkommen zu Recht gemäss Total des Kompetenzniveaus 2 (Fr. 5649.-) bestimmte, kann offenbleiben. Denn der Lohn für einfache Tätigkeiten (Kompetenzniveau 1) des Wirtschaftszweigs "Informationstechnologie und Informationsdienstleistungen" (vgl. zu diesem Tabellenlohn: NOGA 2008, Allgemeine Systematik der Wirtschaftszweige, Erläuterungen, S. 174) liegt deutlich höher. Der Umstand, dass diesbezüglich hinsichtlich des Männerlohns (Fr. 9318.-) keine hinreichenden Daten vorliegen, schadet auch nicht. Denn selbst der im Vergleich dazu niedrigere Frauenlohn von Fr. 6085.- liegt noch über dem von der Vorinstanz berücksichtigten Einkommen von Fr. 5649.-. Dem kantonalen Gericht kann somit nicht vorgehalten werden, es habe das Invalideneinkommen von einem zu hohen Tabellenlohn aus bestimmt.

### **E. 6.3**

Betreffend den vom Beschwerdeführer geforderten Abzug vom Tabellenlohn ist festzuhalten, dass höchstens der Maximalabzug von 25 % Anspruch auf eine Invalidenrente zu begründen vermöchte. Ein solcher kommt hier offensichtlich nicht in Frage, zumal entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers eine Einschränkung wegen der Kopfschmerzproblematik nicht nachvollziehbar ist (vgl. E. 4.2) und sich ein Teilzeitpensum von 75 % auch nicht lohnreduzierend auswirkt (vgl. LSE 2018, T18, Männer, ohne Kaderfunktion).

### **E. 7**

Die Beschwerde ist nach dem Dargelegten unbegründet. Die Gerichtskosten werden dem unterliegenden Beschwerdeführer auferlegt ( Art. 66 Abs. 1 BGG ).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.