

BGer 8C_548/2021 vom 25. Februar 2022

Bundesgericht, 2022-02-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_548_2021

FR: TF 8C_548/2021 du 25 février 2022

IT: TF 8C_548/2021 del 25 febbraio 2022

Erwägungen

E. 1.1

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann eine Rechtsverletzung nach Art. 95 f. BGG gerügt werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Dennoch prüft es - offensichtliche Fehler vorbehalten - nur die in seinem Verfahren gerügten Rechtsmängel (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG ; BGE 145 V 57 E. 4.2 mit Hinweis). Es legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann ihre Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht und wenn die Behebung des Mangels für den Verfahrensausgang entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1, Art. 105 Abs. 2 BGG).

E. 1.2

Die Sachverhaltsfeststellung und Beweiswürdigung der Vorinstanz ist nicht schon dann offensichtlich unrichtig (willkürlich), wenn sich Zweifel anmelden, sondern erst, wenn sie eindeutig und augenfällig unzutreffend ist. Es genügt somit nicht, dass eine andere Lösung ebenfalls in Betracht fällt, selbst wenn diese als die plausiblere erscheint. Willkür liegt insbesondere vor, wenn die Vorinstanz offensichtlich unhaltbare Schlüsse gezogen, erhebliche Beweise übersehen oder solche grundlos ausser Acht gelassen hat (BGE 144 V 50 E. 4.2 mit Hinweisen).

E. 1.3

Die vorinstanzlichen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit sind tatsächlicher Natur (BGE 132 V 393 E. 3.2), weshalb sie das Bundesgericht seiner Urteilsfindung zugrunde zu legen hat. Gleiches gilt für die konkrete Beweiswürdigung. Dagegen betrifft die Beachtung des Untersuchungsgrundsatzes und der Beweiswürdigungsregeln vom Bundesgericht frei überprüfbare Rechtsfragen (BGE 146 V 240 E. 8.2 mit Hinweisen).

E. 2

Strittig ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzte, indem sie die rentenablehnende Verfügung der IV-Stelle vom 20. April 2020 aufhob und der Beschwerdegegnerin ab 1. Mai 2017 einen Anspruch auf eine halbe Invalidenrente sowie auf eine Verzinsung der rückwirkend nachzuzahlenden Leistungen zu 5 % pro Jahr ab 1. Mai 2019 zusprach. Dabei dreht sich der Streit einzig um die Frage, ob die Beschwerdegegnerin laut angefochtenem Urteil gemäss asim-Gutachten in leidensangepasster Tätigkeit zu 50 % arbeitsunfähig ist, oder - im Gegenteil - die Beschwerdeführerin gestützt auf die RAD-ärztliche Stellungnahme bundesrechtskonform den Nachweis einer invalidenversicherungsrechtlich relevanten Einschränkung der Leistungsfähigkeit verneint hat.

E. 3.1

Das kantonale Gericht hat die Bestimmungen und Grundsätze über die Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG), die Invalidität (Art. 8 ATSG i.V.m. Art. 4 Abs. 1 IVG), den Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 28 IVG) sowie betreffend den Beweiswert medizinischer Berichte und Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a) zutreffend dargelegt. Korrekt sind auch die Ausführungen zur Beurteilung der Invalidität bei psychischen Leiden anhand der sog. Standardindikatoren (BGE 141 V 281 ; 143 V 409 und 418). Darauf wird verwiesen.

E. 3.2

Zu ergänzen ist, dass externen Beurteilungen, die nach Art. 44 ATSG im Verwaltungsverfahren eingeholt wurden, bei überzeugendem Beweisergebnis volle Beweiskraft zuzuerkennen ist, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (vgl. BGE 137 V 210 E. 1.3.4; 125 V 351 E. 3b/bb; SVR 2021 IV Nr. 16 S. 45, 9C_174/2020 E. 8.1, nicht publ. in: BGE 147 V 79 , je mit Hinweisen).

E. 3.3

Am 1. Januar 2022 trat das revidierte Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) in Kraft (Weiterentwicklung der IV [WEIV]; Änderung vom 19. Juni 2020, AS 2021 705, BBl 2017 2535). Die dem angefochtenen Urteil zugrunde liegende Verfügung erging vor dem 1. Januar 2022. Nach den allgemeinen Grundsätzen des intertemporalen Rechts und des zeitlich massgebenden Sachverhalts (statt vieler: BGE 144 V 210 E. 4.3.1; 129 V 354 E. 1 mit Hinweisen) sind daher die Bestimmungen des IVG und diejenigen der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) in der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung anwendbar.

E. 4

In Bezug auf die Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts hinsichtlich des Gesundheitszustandes stützten sich die IV-Stelle und das kantonale Gericht übereinstimmend auf das von der Beschwerdeführerin im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholte asim-Gutachten. Insoweit ist der Beweiswert dieses Gutachtens unbestritten. Demnach leidet die Beschwerdegegnerin an einer mittelgradigen depressiven Episode (ICD-10 F32.1) und einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41) sowie ausgeprägter Symptomausweitung. Ausschliesslich diesen beiden Diagnosen kommt gemäss asim-Gutachten eine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit zu.

E. 5.1

Geht es um psychische Erkrankungen wie eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung, ein damit vergleichbares psychosomatisches Leiden oder depressive Störungen, so sind für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit systematisierte Indikatoren (Beweisthemen und Indizien) beachtlich, die es - unter Berücksichtigung von leistungshindernden äusseren Belastungsfaktoren wie auch von Kompensationspotentialen (Ressourcen) - erlauben, das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen einzuschätzen (BGE 145 V 361 E. 3.1 mit Hinweisen).

E. 5.2

Dabei trifft die Rechtsanwender einerseits die Pflicht, die medizinischen Angaben daraufhin zu prüfen, ob die Ärzte sich an die massgebenden normativen Rahmenbedingungen

gehalten haben. Es stellt sich also aus rechtlicher Sicht die Frage, ob und in welchem Umfang die ärztlichen Feststellungen anhand der rechtserheblichen Indikatoren auf eine Arbeitsunfähigkeit schliessen lassen, wie sie vom medizinisch-psychiatrischen Experten abschliessend eingeschätzt worden ist. Andererseits darf keine davon losgelöste Parallelüberprüfung "nach besserem juristischen Wissen und Gewissen" stattfinden. Vielmehr ist zu fragen, ob die funktionellen Auswirkungen medizinisch im Lichte der normativen Vorgaben widerspruchsfrei und schlüssig mit (zumindest) überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sind (BGE 145 V 361 E. 3.2.2 mit Hinweisen). Hierzu müssen die ärztlichen Experten ihre Arbeitsunfähigkeitsschätzung unter Beachtung der massgebenden Indikatoren (Beweisthemen) hinreichend und nachvollziehbar begründen. Kommen sie dieser Aufgabe überzeugend nach, wird die medizinisch-psychiatrische Folgenabschätzung auch aus der juristischen Sicht des Rechtsanwenders - Durchführungsstelle oder Gericht - Bestand haben. Andernfalls liegt ein triftiger Grund vor, der rechtlich ein Abweichen davon gebietet (vgl. BGE 145 V 361 E. 4.3 mit Hinweisen; Urteil 9C_18/2020 vom 19. Mai 2020 E. 4.1).

E. 6.1

Das kantonale Gericht stützte sich nicht nur in Bezug auf die Feststellung des Gesundheitsschadens (vgl. E. 4 hievore), sondern auch hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit auf das asim-Gutachten ab. Die Tatsache, dass der psychiatrische asim-Gutachter auf Grund der Symptomausweitung und Aggravation gewisse Symptome im Rahmen einer PTBS (posttraumatische Belastungsstörung) und/oder einer MTBI (mild traumatic brain injury) nicht abschliessend beurteilen können und mögliche weitere Beschwerdebilder in seiner Einschätzung der Arbeitsfähigkeit habe ausklammern müssen, tue der Beweiskraft seiner Expertise keinen Abbruch. Vielmehr sei auf Grund seiner überzeugenden Angaben davon auszugehen, dass die Beschwerdegegnerin eine krankheitsbedingte Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit von 50 % aufweise. In antizipierter Beweiswürdigung seien von ergänzenden Abklärungen keine rechtserheblichen neuen Erkenntnisse zu erwarten. Die RAD-ärztliche Beurteilung, wonach sich krankheitsbedingte Funktionseinschränkungen nicht von den aggravatorischen Verhaltensauffälligkeiten trennen liessen, vermöge die abweichende Einschätzung des psychiatrischen asim-Gutachters nicht in Zweifel zu ziehen, zumal die RAD-Ärzte die Beschwerdegegnerin nicht persönlich untersucht und nicht differenziert aufgezeigt hätten, weshalb die Erkenntnisse aus der umfassenden polydisziplinären Exploration nicht zutreffend seien.

E. 6.2

Demgegenüber macht die Beschwerdeführerin geltend, die Vorinstanz habe Bundesrecht verletzt, indem sie die Rechtsfrage nach Ausschlussgründen im Sinne von BGE 141 V 281 E. 2.2 - im Gegensatz zur IV-Stelle - verneinte. Die ausführliche Standardindikatorenprüfung des RAD-Psychiaters vom 20 November 2018 zeige, dass sich aus versicherungsmedizinischer Sicht krankheitsbedingte und real vorhandene Funktionseinschränkungen nicht von den aggravatorisch bedingten Verhaltensauffälligkeiten trennen liessen. Aus den klar dokumentierten Feststellungen zu Inkonsistenzen, Symptomausweitungen und aggravatorischem Verhalten gemäss asim-Gutachten habe der RAD-Psychiater im Rahmen seiner Überprüfung der gutachterlichen Ausführungen betreffend Standardindikatoren seine Einschätzung eingehend und nachvollziehbar begründet. Angesichts der unbestrittenen Feststellungen zum Gesundheitszustand (E. 4) habe der RAD-Psychiater praxisgemäss auf eine eigene

Untersuchung der Beschwerdegegnerin verzichten können.

E. 7.1

Die IV-Stelle stützte sich bei der am 20. April 2020 verfügten Verneinung eines Rentenanspruchs auf das von ihr selber in Auftrag gegebene asim-Gutachten. Während die Vorinstanz diesem asim-Gutachten - auch in Bezug auf die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit - volle Beweiskraft zuerkannte, macht die Beschwerdeführerin vor Bundesgericht geltend, das kantonale Gericht habe "den Sachverhalt nicht richtig festgestellt". In Bezug auf die Arbeitsfähigkeitseinschätzung des asim-Psychiaters Dr. med. C. _____ erfülle das asim-Gutachten die praxisgemässen Anforderungen an den Beweiswert eines Arztberichtes nicht. Die fachärztliche Beurteilung des asim-Psychiaters sei widersprüchlich. Bei bundesrechtskonformer Würdigung der Beweislage und praxisgemässer Prüfung der Standardindikatoren müsse ein Ausschlussgrund im Sinne von BGE 141 V 281 E. 2.2 bejaht werden. Für den Fall, dass das Bundesgericht einen solchen Ausschlussgrund verneine, sei das psychiatrische asim-Fachgutachten mangels Schlüssigkeit und Nachvollziehbarkeit als nicht beweiskräftig zu qualifizieren und die Sache diesbezüglich zur medizinischen Neubeurteilung und anschliessenden Neuentscheidung über das Leistungsgesuch an die Beschwerdeführerin zurückzuweisen.

E. 7.2

Was die Beschwerdeführerin gegen die vorinstanzliche Beweiswürdigung und Sachverhaltsfeststellung vorbringt, ist widersprüchlich und überzeugt nicht.

E. 7.2.1

Die bundesgerichtliche Überprüfung der vorinstanzlichen Beweiswürdigung hat sich darauf zu beschränken, ob mit Blick auf die vorgebrachten Rügen die Sachverhaltsfeststellung im angefochtenen Urteil offensichtlich unrichtig ist oder eine Rechtsverletzung, namentlich hinsichtlich der Regeln über den Beweiswert von ärztlichen Berichten, vorliegt (Urteil 8C_153/2021 vom 10. August 2021 E. 5.3.1). Bei der Beweiswürdigung ist zu beachten, dass die psychiatrische Exploration von der Natur der Sache her nicht ermessensfrei erfolgen kann. Sie eröffnet dem begutachtenden Psychiater bzw. der begutachtenden Psychiaterin daher praktisch immer einen gewissen Spielraum, innerhalb dessen verschiedene medizinisch-psychiatrische Interpretationen möglich, zulässig und zu respektieren sind, sofern der Experte lege artis vorgegangen ist (Urteil 8C_153/2021 vom 10. August 2021 E. 5.3.2 mit Hinweisen). Dem kantonalen Versicherungsgericht steht zudem als Sachgericht im Bereich der Beweiswürdigung ein erheblicher Ermessensspielraum zu (vgl. BGE 120 Ia 31 E. 4b; Urteil 8C_28/2021 vom 9. April 2021 E. 4.2 mit Hinweis). Das Bundesgericht greift auf Beschwerde hin nur ein, wenn das Sachgericht diesen missbraucht, insbesondere offensichtlich unhaltbare Schlüsse zieht, erhebliche Beweise übersieht oder solche willkürlich ausser Acht lässt (BGE 132 III 209 E. 2.1; zum Begriff der Willkür BGE 144 II 281 E. 3.6.2 mit Hinweisen). Inwiefern das kantonale Gericht sein Ermessen missbraucht haben soll, ist in der Beschwerde klar und detailliert aufzuzeigen (BGE 130 I 258 E. 1.3; Urteil 8C_153/2021 vom 10. August 2021 E. 5.3.2).

E. 7.2.2

Dass das asim-Gutachten den praxisgemässen Anforderungen an eine beweiskräftige Expertise nach Art. 44 ATSG (vgl. E. 3.2 hievore) nicht genügen würde, macht die Beschwerdeführerin nicht geltend. Inwiefern die Vorinstanz hinsichtlich der

Arbeitsfähigkeit den rechtserheblichen Sachverhalt (vgl. E. 1.3 hievor) offensichtlich unrichtig festgestellt und/oder bei der Beweiswürdigung das Willkürverbot verletzt hätte (vgl. E. 1.2 und 7.2 hievor), zeigt die Beschwerdeführerin nicht in einer der qualifizierten Rügepflicht (vgl. dazu BGE 145 I 26 E. 1.3 mit Hinweisen) genügenden Weise auf und ist nicht ersichtlich.

E. 7.2.3

Soweit das kantonale Gericht bei gegebener Ausgangslage in antizipierter Beweiswürdigung auf weitere Abklärungen verzichtete, kann einzig Willkür gerügt werden (BGE 136 I 229 E. 5.3 mit Hinweisen; Urteil 8C_590/2021 vom 1. Dezember 2021 E. 5.3 mit Hinweis). Inwiefern die vorinstanzliche Beweiswürdigung das Willkürverbot (Art. 9 BV) verletzen soll, macht die Beschwerdeführerin nicht geltend (vgl. auch E. 7.2.2 i.f.).

E. 7.3

In ihrer Hauptargumentation vertritt die Beschwerde führende IV-Stelle den Standpunkt, der medizinisch feststehende Sachverhalt habe eine eigene RAD-ärztliche Untersuchung der Beschwerdegegnerin - entgegen dem angefochtenen Urteil - erübrigt. Dabei beruft sie sich - insoweit übereinstimmend mit der Vorinstanz - auf die Relevanz der medizinischen Sachverhaltsfeststellungen gemäss asim-Gutachten. Denn die RAD-ärztliche Stellungnahme zur Prüfung der Ausschlusskriterien und Standardindikatoren vom 20. November 2018 nahm in erster Linie Bezug auf das asim-Gutachten und die entsprechenden Teilgutachten, insbesondere das psychiatrische asim-Fachgutachten. Der RAD-Psychiater Dr. med. D. _____ und die RAD-Ärztin med. pract. E. _____ gewichteten jedoch im Vergleich zu den versicherungsexternen asim-Gutachtern die medizinische Tatsachenfeststellung mit Blick auf die Standardindikatoren (BGE 141 V 281 E. 4.1.3) abweichend. Dadurch gelangten die RAD-Ärzte zur Auffassung, die krankheitsbedingten und real tatsächlich vorhandenen Funktionseinschränkungen liessen sich nicht mit Sicherheit von den aggravatorisch bedingten Verhaltensauffälligkeiten trennen. Eine valide Beurteilung des Gesundheitszustands und der Arbeitsfähigkeit für jegliche Tätigkeit sei aus RAD-ärztlicher Sicht nicht präzise möglich. Soweit die IV-Stelle gestützt auf die RAD-ärztliche Stellungnahme geltend macht, das kantonale Gericht habe Bundesrecht verletzt, indem es dem asim-Gutachten auch hinsichtlich der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit Beweiskraft beigemessen habe, kann der Beschwerdeführerin aus den nachfolgenden Gründen nicht gefolgt werden.

E. 7.3.1

Soweit die Beschwerdeführerin im Rahmen des ihr obliegenden Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 Abs. 1 ATSG) den medizinischen Sachverhalt abzuklären hatte, stellte sie selber - zumindest hinsichtlich des massgebenden Gesundheitsschadens (vgl. E. 4 hievor) - auf das von ihr im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholte asim-Gutachten ab. Wie dargelegt, bringt sie weder gegen die Beweiskraft des asim-Gutachtens (vgl. E. 3.2 und 7.2.2 hievor) noch gegen die vorinstanzliche Beweiswürdigung rechtserhebliche Einwände vor (E. 7.2.2 f.). Inwiefern die psychiatrisch festgestellten Gesundheitsstörungen (E. 4) nicht lege artis diagnostiziert worden wären (vgl. BGE 141 V 281 E. 2.1), legt die Beschwerdeführerin nicht dar und ist nicht ersichtlich.

E. 7.3.2

Gemäss angefochtenem Urteil steht fest, dass der psychiatrische asim-Gutachter differenziert ausführte und nachvollziehbar begründete, weshalb das auffällige Verhalten

der Beschwerdegegnerin zumindest teilweise krankheitsbedingt und insoweit diagnostisch den festgestellten Gesundheitsstörungen (E. 4) zuzuordnen sei. Trotz der ebenfalls festgestellten ausserordentlichen Symptomausweitung sei eine deutliche Einschränkung der funktionellen Fähigkeiten den diagnostizierten Gesundheitsschäden zuzuordnen. Eine verselbstständigte Gesundheitsschädigung (E. 4) sei ausgewiesen.

Gleichzeitig vermochte der psychiatrische Gutachter diejenige Symptomatik abzugrenzen, welche für ihn infolge der extremen Symptomausweitung, Aggravation und Selbstlimitierung nicht vollständig beurteilbar war. So hielt er fest, es sei für ihn unter den gegebenen Umständen ausgeschlossen, eine PTBS und/oder eine MTBI zu diagnostizieren. Die Diagnoseherleitung sei bei einem Teil der Symptomatik schwierig. Trotz depressiver Symptomatik sei der Beschwerdegegnerin jedoch die Planung und Strukturierung von Aufgaben bei nur mittelgradiger Einschränkung noch möglich. Die diagnostizierten Gesundheitsstörungen führten zu einer Einschränkung der funktionellen Fähigkeiten im Ausmass von einer etwa 50 %-igen Arbeitsunfähigkeit in jeglicher Tätigkeit.

E. 7.3.3

Im Rahmen der interdisziplinären Schlussbesprechung berücksichtigten die asim-Gutachter auch die deutlichen Verhaltensauffälligkeiten während der neuropsychologischen Testung, welche zur Feststellung einer nicht quantifizierbaren neuropsychologischen Störung, wahrscheinlich bedingt durch eine Aggravation, führten. Testpsychologischen Untersuchungen kommt nach den aktuell geltenden Qualitätsstandards in der psychiatrischen Begutachtung bloss ergänzende Beweisfunktion zu (Urteil 8C_663/2021 vom 9. Februar 2022 E. 5.6.5 i.f. mit Hinweisen). Allein aus dem vorzeitigen Abbruch des expliziten Beschwerdevalidierungstests (TOMM - Forced Coice Verfahren) vermag die Beschwerdeführerin nichts zu ihren Gunsten abzuleiten.

E. 7.3.4

Sowohl Dr. med. C. _____ als auch die übrigen asim-Gutachter beurteilten die Arbeitsfähigkeit mit Blick auf die massgebenden Indikatoren (E. 5.2; vgl. auch BGE 141 V 281 E. 4.1.2 f.). Obwohl die asim-Gutachter eine Aggravations- oder Simulationstendenz ausdrücklich erkannten, vermochten sie in Bezug auf die abgrenzbaren, lege artis diagnostizierten psychischen Störungen (E. 4) das Ausmass der relevanten funktionellen Einschränkungen diesen Gesundheitsschäden zuzuordnen (E. 7.3.2).

E. 7.3.5

Unter den gegebenen Umständen ist nicht als bundesrechtswidrig zu beanstanden, dass die Vorinstanz angesichts des RAD-ärztlichen Verzichts auf eine eigene Untersuchung (vgl. Art. 49 Abs. 2 IVV) nicht auf deren Einschätzungen abstellte, sondern den asim-Gutachtern folgte, welche die Beschwerdegegnerin eingehend fachärztlich untersucht und sich anschliessend in einer Konsensbesprechung auf die Ergebnisse ihrer polydisziplinären Exploration geeinigt hatten. Auf Grund der von den asim-Gutachtern beschriebenen Schwierigkeiten, angesichts der Symptomausweitung, Aggravation und Selbstlimitierung diejenigen funktionellen Einschränkungen zu spezifizieren, welche den diagnostizierbaren psychischen Störungen zuzuordnen waren (E. 7.3.2), ist nicht von einem feststehenden medizinischen Sachverhalt auszugehen, welcher praxisgemäss das Absehen von einer eigenen Untersuchung durch die RAD-Ärzte hätte rechtfertigen können (vgl. SVR 2019 IV Nr. 23 S. 71, 9C_411/2018 E. 4.2 mit Hinweisen).

E. 7.3.6

Nach dem Gesagten ist entgegen der Beschwerdeführerin nicht als bundesrechtswidrig zu beanstanden, dass die Vorinstanz unter den gegebenen Umständen nicht nur hinsichtlich der Feststellung des Gesundheitsschadens, sondern auch in Bezug auf die daraus resultierende Einschränkung der Leistungsfähigkeit auf das asim-Gutachten abstellte.

E. 7.4

Ist von der vorinstanzlich festgestellten Arbeitsunfähigkeit in zeitlicher und masslicher Hinsicht auszugehen, hat es beim angefochtenen Urteil sein Bewenden. Die Beschwerdeführerin erhebt gegen die darauf basierende Bemessung des Invaliditätsgrades und die Ermittlung des Rentenanspruchs sowie die Zusprache eines Anspruchs auf Verzugszins keine Einwände.

E. 8

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend trägt die IV-Stelle die Gerichtskosten (Art. 66 Abs. 1 BGG). Überdies hat sie der Beschwerdegegnerin eine Parteienschädigung zu bezahlen (Art. 68 Abs. 2 BGG).

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