

BS_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.85 vom 5. Juni 2020

Bs Sozialversicherungsgericht, 2020-06-05, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bs_sozialversicherungsgericht_IV.2020.85

FR: BS_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.85 du 5 juin 2020

IT: BS_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.85 del 5 giugno 2020

Erwägungen

E. 1

Das Sozialversicherungsgericht Basel-Stadt ist als einzige kantonale Instanz zuständig zum Entscheid über die vorliegende Streitigkeit (§ 82 Abs. 1 des Gesetzes vom 3. Juni 2015 betreffend die Organisation der Gerichte und der Staatsanwaltschaft [Gerichtsorganisationsgesetz, GOG; SG 154.100]). Die örtliche Zuständigkeit des angerufenen Gerichts ergibt sich aus Art. 69 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 (IVG; SR 831.20). Da die Beschwerde fristgerecht eingereicht wurde und auch die übrigen formellen Voraussetzungen erfüllt sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

E. 2

2.1. Mit Verfügung vom 5. Juni 2020 verneinte die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers (IV-Akte 71). Sie stützte sich dabei in medizinischer Hinsicht auf das polydisziplinäre Gutachten H_____ AG vom 7. Januar 2020 (IV-Akte 49).

2.2. Der Beschwerdeführer beanstandet das Gutachten in verschiedener Hinsicht und bringt vor, dass er mit seinen gesundheitlichen Einschränkungen nicht in der Lage sei das in der Verfügung festgelegte Invalideneinkommen zu erzielen.

2.3. Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht der Einschätzung im Gutachter der H_____ AG gefolgt ist.

E. 3

3.1. Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung haben Versicherte, die u.a. während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig (Art. 6 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]) gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid (Art. 8 ATSG) sind (Art. 28 Abs. 1 lit. b und c IVG).

3.2. Bei einem IV-Grad von mindestens 40% besteht ein Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem IV-Grad von mindestens 50% ein Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem IV-Grad von mindestens 60% ein Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem IV-Grad von mindestens 70% ein Anspruch auf eine ganze Rente (vgl. Art. 28 Abs. 2 IVG). Der Rentenanspruch entsteht gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach der Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG. Gemäss dem im Sozialversicherungsverfahren geltenden Untersuchungsgrundsatz ist der rechtserhebliche Sachverhalt von Amtes wegen zu ermitteln, und zwar richtig und vollständig (Art. 43 Abs. 1 ATSG und Art. 61 lit. c ATSG; BGE 136 V 376, 377 E. 4.1.1;

BGE 133 V 196, 200 E. 1.4).

3.3. Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28a Abs. 1 IVG). Danach wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrades 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 (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden. Aus der Einkommensdifferenz lässt sich der Invaliditätsgrad bestimmen (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs).

3.4. Im Rahmen der Invaliditätsbemessung ist es Aufgabe der ärztlichen Fachpersonen, den Gesundheitszustand der versicherten Person zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten diese arbeitsunfähig ist. Des Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93, 99 f. E. 4).

3.5. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 134 V 231, 232 mit Hinweis auf BGE 125 V 351, 352 E. 3a). Gutachten externer Spezialärzte, welche von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholt wurden und den Anforderungen der Rechtsprechung entsprechen, darf das Gericht vollen Beweiswert zuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 135 V 465, 470 E. 4.4; BGE 125 V 351, 353 E. 3b/bb). Solche Indizien können sich aus dem Gutachten selber ergeben (z.B. innere Widersprüche, mangelnde Nachvollziehbarkeit) oder auch aus Unvereinbarkeiten mit anderen ärztlichen Stellungnahmen (vgl. dazu u.a. das Urteil des Bundesgerichts 9C_49/2014 vom 29. Oktober 2014 E. 4.1.).

E. 4

4.1.4.4.1. Die Beschwerdegegnerin stützte ihren rentenablehnenden Entscheid auf das Gutachten der H_____ AG vom 7. Januar 2020 (vgl. IV-Akte 49). Die Gutachter attestierten dem Beschwerdeführer aus polydisziplinärer Sicht folgende Diagnosen:

-Status nach Neuronitis vestibularis links 04/2018, nicht komplett kompensiert

Differentialdiagnostisch: bilaterale Vestibulopathie

-Asymptomatisches Aneurysma der Arteria communicans posterior links (ca. 7 mm Grösse)

-Gonarthrose beidseits, rechtsbetont

-Arthrose beider OSG

Arterielle Hypertonie

- Hinweise auf diastolische Reflexionsstörung
- gering diffuse eingeschränkte linksventrikuläre Funktion mit einer EF von 45%
- kein Hinweis auf Belastungskoronarinsuffizienz bis 180 W
- Verdacht auf kleine Shuntverbindung vgl. Gutachten, IV-Akte 49, S. 8)

4.4.2. Als Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit vermerkten die Gutachter folgende Diagnosen:

- Cervikovertebrales Syndrom bei degenerativen Veränderungen ossärer und diskogener Art
- Status nach Neuronitis vestibularis rechts, vermutlich komplett kompensiert
- Dissoziierte Hemihypästhesie rechts, vermutlich hirnschämisch
- Zerebrale Mikroangiopathie, vorwiegend hypertensiv
- Cervikogene Kopfschmerzen links
- Metabolisches Syndrom
- Status nach Cholezytektomie (vgl. Gutachten, IV-Akte 49, S. 8)

4.2.4.2.1. Die Gutachter beurteilten den Beschwerdeführer in der angestammten resp. zuletzt ausgeübten Tätigkeit als [...] für vollumfänglich arbeitsunfähig. In einer körperlich leichten bis gelegentlich mittelschweren, wechselbelastenden, vorwiegend im Sitzen auszuübende Tätigkeit mit einer Traglimite von 10kg, gelegentlich 15kg, ohne Zwangspositionen der Knie- und Sprunggelenke, namentlich ohne Abknien, Kauern oder Hocken, ohne die Notwendigkeit von längeren Gehstrecken oder der Überwindung von Höhendifferenzen (Treppen, Leitern, Gerüste) und ohne besondere nervliche Belastung oder besondere Verantwortung sowie ohne ausschliesslichen (gemeint wohl: überwiegenden) Publikumsverkehr oder Überwachungsfunktion erachteten sie den Beschwerdeführer für vollumfänglich arbeitsfähig (vgl. Gutachten, IV-Akte 49, S. 10).

4.2.2. Zur Begründung führten sie aus, der Beschwerdeführer sei aufgrund der ischämischen Erkrankung des Myokards mit leichter Einschränkung der linksventrikulären Funktion für die Ausübung schwerer Tätigkeiten allgemein nicht mehr arbeitsfähig. Weiter führten sie aus, die Einschränkungen für körperliche Tätigkeiten würden sich durch die Knie- und Sprunggelenksarthrose ergeben. Wegen der Arthrose der Beine, aber auch wegen der Schwindelsymptomatik mit Rumpfataxie könnten keine Tätigkeiten mit erhöhten Gleichgewichtsanforderungen (z.B. auch Bewegen von Lasten über Treppen) durchgeführt werden. Die auszuübenden Tätigkeiten sollten vorwiegend in sitzender Position und ohne Stressbelastung sowie ohne Schichtdienst erfolgen. Die Hemihypästhesie rechts mit Reduktion im Temperatur- und Schmerzempfinden verunmögliche Arbeiten mit gefährdenden Tätigkeiten durch Druck bzw. thermische Faktoren (Gutachten, IV-Akte 49, S. 8). In psychiatrischer Hinsicht sei der Beschwerdeführer nicht eingeschränkt. Es bestünden nur leichte Einschränkungen betreffend die Flexibilität und Umstellungsfähigkeit und die Widerstands- und Durchhaltefähigkeit (vgl. a.a.O.). Hinweise für eine Störung der Persönlichkeit oder für relevante Akzentuierungen in der Persönlichkeit würden sich keine ergeben. Darüber hinaus würden keine Hinweise auf eine psychisch mitbestimmte Schmerzsymptomatik vorliegen. Sonstige psychiatrische Diagnosen könnten ebenfalls nicht gestellt werden (vgl. Gutachten, IV-Akte 49, S. 9).

4.3. Es ist festzustellen, dass die gutachterlichen Ausführungen die formellen und materiellen Anforderungen der Rechtsprechung an beweiskräftige medizinische Erhebungen erfüllen, weshalb ihnen volle Beweiskraft zukommt. Sie beruhen auf einlässlichen fachärztlichen Untersuchungen, sind in Kenntnis der relevanten Vorakten (Anamnese) ergangen und berücksichtigen die geklagten Beschwerden. Das Gutachten erweist sich in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge als schlüssig und einleuchtend, weshalb darauf vollumfänglich abgestellt werden kann.

4.4.4.4.1. Die Einwände des Beschwerdeführers vermögen keine andere Beurteilung der Sachlage zu bewirken.

4.4.2. Zunächst macht der Beschwerdeführer geltend, dass das Gutachten der H_____ AG nicht überzeuge. Er leide unter multiplen erheblichen und diagnostisch bestätigten Erkrankungen, welche sich praktisch in jeder erdenklichen Tätigkeit auswirken würden, sodass eine gänzliche Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Verweistätigkeit nicht mehr als zumutbar sei (Beschwerde, S. 6). Der Beschwerdeführer kritisiert insbesondere, dass die Gutachter die bei ihm rechts bestehende sensible Halbseitenstörung (dissoziierte Hemihypästhesie) als Diagnose ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit einordnen. Die Diagnose sei nach den Ausführungen im Gutachten zentralnervös bedingt, auch wenn sich bildmorphologisch kein frisches Ischämieareal nachweisen liess. Sie sei medizinisch erklärbar, weshalb nicht nachvollziehbar sei, dass sie bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit nicht berücksichtigt wurde (Beschwerde, S. 7 f.; vgl. Replik, S. 2). Insgesamt erachtet der Beschwerdeführer die Zumutbarkeit einer Arbeitstätigkeit im Umfang von 100% angesichts der gesundheitlichen Beschwerden als nicht schlüssig (Beschwerde, S. 8).

4.4.3. Dieser Auffassung kann vorliegend nicht gefolgt werden. Der neurologische Gutachter befasste sich ausführlich mit den Auswirkungen des Schwindels und der Hemihypästhesie. Bei seiner Untersuchung stellte der Sachverständige ein unauffälliges Gangbild fest und vermerkte, die Gang- und Standproben seien sicher gewesen. Bei den erschwerten Standproben habe sich ein auffälliges, leichtes und rasch einsetzendes Körperschwanken mit der Notwendigkeit von Ausgleichsbewegungen, jedoch ohne Sturzneigung mit minimaler Kipptendenz nach links gezeigt (vgl. Gutachten, IV-Akte 49, S. 18). In der Beurteilung hielt er beim Schwindel fest, dass sich die vestibuläre Funktion nicht ganz erholt habe und eine Rumpfunsticherheit für erschwerte Bedingungen bestehe. Darin liege beim Beschwerdeführer in neurologischer Hinsicht die Haupteinschränkung. Ausdrücklich vermerkte er das Treppensteigen und das Besteigen von Haushaltsleitern sei in normalem Umfang möglich, der Beschwerdeführer könne lediglich keine Tätigkeiten auf Leitern oder Gerüsten oder solche, bei denen eine Vielzahl von Treppen zu überwinden ist, mehr ausüben (vgl. Gutachten, IV-Akte 49, S. 21). Bei diesen gutachterlichen Ausführungen erscheint es plausibel, dass die Gutachter in der Gesamtbeurteilung, in welche das neurologische Verweisprofil aufgenommen wurde, nicht von einer quantitativen, sondern lediglich von einer qualitativen Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ausgingen und entsprechend als Diagnose ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit aufführten.

4.4.4. Weiter schloss der neurologische Gutachter Tätigkeiten mit Gefährdungen durch äusseren Druck oder Temperatur aufgrund der Hemihypästhesie, welche zu einer geminderten Empfindung für Druck und Temperatur führe, aus (vgl. Gutachten, IV-Akte 49, S. 19). Zwar wurde diese Einschränkung nicht in das Belastungsprofil der

Gesamtbeurteilung aufgenommen. Vor dem Hintergrund, dass auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zahlreiche einfache Tätigkeiten ohne Gefährdung durch Druck oder Temperaturen möglich sind, bewirkt dies jedoch für den Beschwerdeführer bei der Invaliditätsbemessung keinen Nachteil, zumal der Gutachter sonstige sensible Defizite, insbesondere auch Nervenschmerzen ausschliessen konnte (Gutachten, IV-Akte 49, S. 9). Darüber hinaus erscheint es nicht als überwiegend wahrscheinlich, dass eine verminderte Schmerz- bzw. Druckempfindlichkeit eine quantitative Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit zukommt. Insofern ist die Beurteilung des neurologischen Sachverständigen nicht zu beanstanden.

4.5.4.5.1. Der Beschwerdeführer trägt weiter vor, dass das Gutachten eine Gleichgewichtsstörung bestätigt habe. Deshalb sei es unverständlich, weshalb der Beschwerdeführer diesem zufolge ein unauffälliges Gangbild gezeigt habe.

4.5.2. Der neurologische Gutachter diagnostizierte beim Beschwerdeführer einen Status nach Neuronitis vestibularis links 04/2018, nicht komplett kompensiert. Dabei handelt es sich nicht um das Vollbild einer Gleichgewichtsstörung, sondern um ein Residuum (Überrest) einer solchen Störung. Diese Diagnose steht im Einklang mit den vom Gutachter beschriebenen Befunden eines unauffälligen Gangbildes und der erschwerten Standproben mit der Notwendigkeit von Ausgleichsbewegung, aber ohne Sturzneigung, bei allenfalls minimaler Kipptendenz nach links. Zwar verweist der Beschwerdeführer zutreffend darauf, dass Dr. G ___ Drehschwindel, Gangunsicherheit mit Fallneigung sowie Spontannystagmus nach rechts festgestellt hat (vgl. Replik, S. 2). Allerdings decken sich die gutachterlichen Ausführungen mit den Befunden im Bericht des Neurologen Dr. D ___ betreffend das neurologische Konsilium und die Nachkontrollen vom 25. Mai 2018 und 19. Juni 2018, in welchen ein unauffälliger Fersen- und Zehengang beschrieben wurde (vgl. IV-Akte 13, S. 17).

4.6.4.6.1. Ferner bezweifelt der Beschwerdeführer, dass auf dem freien Arbeitsmarkt eine ungelernete Tätigkeit existiere, die dem gutachterlichen Verweisprofil entspreche (vgl. Beschwerde, S. 7). Er macht geltend, die Beschwerdegegnerin "löse" das Problem auf ihre Weise, indem sie die gutachterlichen Anforderungen an die angepasste Tätigkeit in der angefochtenen Verfügung offensichtlich nur unvollständig aufführe, um dann zu behaupten, zu den noch zumutbaren Tätigkeiten würden Kontrolle, Sortier- oder Überwachungstätigkeiten, einfache Lager-, Reinigungs- oder Montagearbeiten gehören. Diese gemäss der angefochtenen Verfügung noch zumutbaren Tätigkeiten liessen sich mit dem Gutachten jedoch nicht vereinbaren, weshalb die Verfügung aktenwidrig sei (Beschwerde, S. 7). Hinzukomme nach Ansicht des Beschwerdeführers, dass das Gutachten aus kardiologischen Gründen sämtliche kurzen und schnellen Belastungen ausschliesse. Die Vermeidung solcher Belastungen sei mit einer ungelerneten, vollzeitlichen Tätigkeit von vornherein nicht vereinbar und werde bei der Begründung der Restarbeitsfähigkeit im Rahmen der Gesamtbeurteilung nicht berücksichtigt. Vielmehr werde als kardiologisch begründete Einschränkung lediglich die Vermeidung schwerer Tätigkeiten genannt, was ungenügend sei (Beschwerde, S. 7).

4.6.2. Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers ist die ihm attestierte Restarbeitsfähigkeit durchaus verwertbar, da sich Tätigkeiten mit diesem Anforderungsprofil auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt finden lassen. So setzen einfache Tätigkeiten in der Regel keine Übernahme einer besonderen Verantwortung und keine besondere nervliche Belastbarkeit voraus. Zudem gehen sie weder zwangsläufig mit

überwiegendem Publikumsverkehr oder mit schnellen und kurzen Belastungen einher. Körperlich leichte bis gelegentlich mittelschwere, wechselbelastende Tätigkeiten ohne Zwangspositionen der Knie- oder Sprunggelenke sowie eine Traglimite von 10-15kg begründen für sich allein noch keine Unverwertbarkeit. Der Beschwerdeführer ist zwar bei längeren Gehstrecken und bei der Überwindung einer Vielzahl von Treppen, nicht jedoch beim Treppensteigen im normalem Umfang und nicht beim Autofahren eingeschränkt. Vor diesem Hintergrund, kann keine Unverwertbarkeit angenommen werden.

4.7.Insgesamt ist festzustellen, dass das Verweisprofil zwar komplex, aber nicht derart einschränkend formuliert ist, dass eine Tätigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt ausgeschlossen wäre. Die meisten Einschränkungen gehen auf die Herzkreislaufprobleme des Beschwerdeführers zurück und diesbezüglich ist allgemein anerkannt, dass leichte Tätigkeiten noch in einem vollen Umfang ausgeübt werden können, wie dies auch beim Beschwerdeführer gutachterlich festgestellt wurde. Ferner ist festzuhalten, dass auch die behandelnden Ärzte kein anderes als das gutachterliche Verweisprofil formulieren und dass im letzten Konsilium vom 7. Mai 2020 von Dr. J_____ festgehalten wurde, dass sich hinsichtlich der neurologischen Einschränkungen mit den bisherigen Abklärungen und im Vergleich zur letzten Anamnese und Konsultation vom 28. Februar 2020 keine neuen Gesichtspunkte ergeben hätten. Im Einzelnen vermerkte er, es bestehe eine Sensibilitätsstörung der gesamten rechten Körperhälfte distal des Kopfes, die aufgrund der Charakteristik nicht erklärt werden könne. Nebst den nicht kongruenten sensiblen Defiziten habe in den neurologischen Untersuchungen keine die Sensibilitätsstörung erklärende Pathologie nachgewiesen werden können (IV-Akte 66, S. 3 f.). Daher hat der RAD zu Recht festgehalten, dass sich zwar die Sensibilitätsstörungen nicht zuordnen liessen, aber dass beim Beschwerdeführer keine wesentlichen motorischen Defizite bestünden, welche für die Funktionalität und Arbeitsfähigkeit massgebend wären (vgl. RAD Stellungnahme vom 29.05.2020, IV-Akte 69, S. 3). Daraus folgt, dass damit in medizinischer Hinsicht auf das Gutachten und die darin attestierte volle Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit abgestellt werden kann.

E. 5

5.1.Es bleibt auf den Einwand des Beschwerdeführers einzugehen, er könne entgegen der angefochtenen Verfügung kein Einkommen von Fr. 60'694.00 mehr erzielen (Beschwerde, 8). Insbesondere widerspreche das im Gutachten beschriebene Verweisprofil der Annahme, dass der Beschwerdeführer ein Einkommen in dieser Höhe erzielen könnte (Replik, S. 3). Der Beschwerdeführer vermöge schätzungsweise maximal noch ein Einkommen zu erzielen, welches ihm Anspruch auf eine halbe Rente verleihen würde (Beschwerde, S. 8; Replik, S. 3).

E. 6

6.1.Gemäss diesen Ausführungen ist die Beschwerde abzuweisen.

6.2.Entsprechend dem Verfahrensausgang trägt der Beschwerdeführer die aus einer Gebühr von Fr. 800.00 bestehenden ordentlichen Kosten (Art. 69 Abs. 1bisIVG), wobei zufolge Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege Fr. 600.00 zu Lasten des Staates gehen und er Fr. 200.00 selber zu bezahlen hat. Sein Kostenanteil von Fr. 200.00 wird mit dem bereits geleisteten Kostenvorschuss verrechnet.

6.3.Die ausserordentlichen Kosten sind wettzuschlagen. Da dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt wurde, ist seinem Vertreter entsprechend dem

Ausgang des Verfahrens ein angemessenes Kostenerlasshonorar zuzusprechen (Art. 61 lit. f ATSG). Das Sozialversicherungsgericht spricht solche als Pauschalen zu. Diese Pauschale beträgt im Sinne einer Richtlinie in durchschnittlichen Verfahren um eine Invalidenrente der Eidgenössischen Invalidenversicherung bei einem doppelten Schriftenwechsel oder einem einfachen Schriftenwechsel und einer Parteiverhandlung seit 16. November 2020 Fr. 3'000.00 (inkl. Auslagen) nebst Mehrwertsteuer. Dabei wird berücksichtigt, dass der effektive Aufwand davon nach oben oder nach unten abweichen kann, sich im Schnitt aber ausgleicht. Im vorliegenden Fall ist aufgrund der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen von einem durchschnittlichen Fall auszugehen. Es fand ein doppelter Schriftenwechsel ohne eine Parteiverhandlung statt, weshalb eine Parteientschädigung in Höhe von Fr. 3'000.00 (inklusive Auslagen) zuzüglich Mehrwertsteuer (7,7%) als gerechtfertigt erscheint.

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