

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2024/44 vom 21. Januar 2025**

Sg Versicherungsgericht, 2025-01-21, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_IV\\_2024\\_44](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2024_44)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2024/44 du 21 janvier 2025

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2024/44 del 21 gennaio 2025

## **Regeste**

Art. 28 IVG. Art. 16 ATSG. Rentenanspruch. Invalidenrente. Würdigung eines polydisziplinären Administrativgutachtens (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 21. Januar 2025, IV 2024/44). Aufgehoben durch Urteil des Bundesgerichts 9C\_119/2025.

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer mit der angefochtenen Verfügung vom 2. Februar 2024 eine Viertelsrente vom 1. Dezember 2016 bis zum 30. Juni 2017 zugesprochen. Strittig ist somit nur, ob der Beschwerdeführer einen Anspruch auf eine Invalidenrente hat.

### **E. 2**

Einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung haben Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern können, während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid sind (Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG, SR 831.20). Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den IV 2024/44 12/19

Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG, SR 830.1). Erwerbsunfähigkeit ist der durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Gemäss Art. 28a Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG ist die Invalidität grundsätzlich durch einen Einkommensvergleich zu ermitteln. Dabei wird 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 (zumutbares Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Einkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Der Beschwerdeführer hat sich im Juni 2016 zum Bezug von IV-Leistungen angemeldet. Gemäss dem überzeugenden SMAB- Gutachten vom 13. März 2023 (vgl. nachstehend Erw. 3) hat in der bisherigen Tätigkeit als Maschinenführer ab dem 20. Dezember 2015 jeweils mindestens eine 40%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden. Unter

Berücksichtigung des sog. Wartejahrs nach Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG und der sechsmonatigen Frist nach Art. 29 Abs. 1 IVG ist der frühestmögliche potentielle Rentenbeginn somit der 1. Dezember 2016. Damit stellt sich die Frage, ob der Beschwerdeführer in der Zeit ab dem 1. Dezember 2016 invalid im Sinne des Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG, des Art. 7 Abs. 1 ATSG (i.V.m. Art. 8 Abs. 1 ATSG) und des Art. 16 ATSG gewesen ist, da er sich in diesem Zeitraum noch in der medizinischen Eingliederungsphase befunden hat. Die drei Abteilungen des Versicherungsgerichtes des Kantons St. Gallen haben die Frage, ob während einer medizinischen Eingliederung eine Invalidität eintreten könne, in der Vergangenheit unterschiedlich beantwortet. Im April 2019 haben sie ihre Praxis in Anwendung des Art. 54 GerG vereinheitlicht und beschlossen, dass „Versicherte, die während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 Prozent arbeitsunfähig gewesen sind und die nach Ablauf dieses Jahres weiterhin zu mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig sind, grundsätzlich Anspruch auf eine Rente [haben], obwohl zumutbare Eingliederungsmassnahmen, welche ihre Arbeitsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wiederherstellen, erhalten oder verbessern können, nicht abgeschlossen sind“. Nach dieser neuen, vereinheitlichten Praxis schliesst der Umstand, dass sich der Beschwerdeführer noch in der medizinischen Eingliederungsphase befunden hat, die Zusprache einer Rente nicht aus. In seinem Urteil BGE 148 V 397 (= 8C\_326/2022 vom 13. Oktober 2022) hat das Bundesgericht einen Entscheid des St. Galler Versicherungsgerichtes, mit dem gestützt auf diesen „gemeinsamen Entscheid“ nach Art. 54 GerG eine Rente zugesprochen worden war, als rechtswidrig aufgehoben. Es hat festgehalten (E. 6.2), der Gesetzgeber sei sich mit der Formulierung des Art. 28 Abs. 1 lit. c IVG bewusst gewesen, dass der Anspruch auf eine Invalidenrente nur entstehen könne, wenn nach dem Ablauf des Wartejahres eine entsprechende rentenbegründende Erwerbsunfähigkeit respektive Invalidität eintrete. Er habe die Ansprüche auf medizinische Massnahmen und Taggelder eingehend geregelt, wobei insbesondere zu erwähnen sei, dass die medizinischen Massnahmen zu den Eingliederungsmassnahmen gehörten (vgl. IV 2024/44 13/19

Art. 8 Abs. 3 lit. a IVG). Gemäss dem Art. 22 Abs. 1 IVG hätten Versicherte während der Durchführung von Eingliederungsmassnahmen nach Art. 8 Abs. 3 IVG einen Anspruch auf ein Taggeld, wenn sie an wenigstens drei aufeinander folgenden Tagen wegen der Massnahme verhindert seien, einer Arbeit nachzugehen, oder wenn sie in ihrer gewohnten Tätigkeit zu mindestens 50 Prozent arbeitsunfähig seien. Dass der Gesetzgeber im Rahmen dieser Regelung die vom Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen ins Feld geführte Konstellation einer „Taggeldlücke“ in der Invalidenversicherung übersehen hätte, sei nicht anzunehmen. Der Art. 28 Abs. 1 IVG enthalte also keine Lücke. Ohnehin könnte eine „Taggeldlücke“ nicht mit einer Rente „ausgefüllt“ werden. Dem Versicherungsgericht sei vor allem in Erinnerung zu rufen, dass der Grundsatz „Eingliederung vor Rente“ greife, wenn die Erwerbsfähigkeit der versicherten Person durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder hergestellt, erhalten oder verbessert werden könne. Nur wenn keine entsprechenden Massnahmen (mehr) in Frage kämen, könne ein Rentenanspruch bejaht werden; andernfalls seien vorab geeignete Eingliederungsmassnahmen anzuordnen. Nach der gesetzlichen Konzeption könne eine Rente vor der Durchführung von Eingliederungsmassnahmen nur zugesprochen werden, wenn die versicherte Person wegen ihres Gesundheitszustandes nicht oder noch nicht eingliederungsfähig gewesen sei. Dass der Rentenanspruch grundsätzlich erst nach der Beendigung der Eingliederungsmassnahmen entstehen könne, gelte dabei selbst im Fall,

dass diese nur einen Teilerfolg gebracht hätten oder gescheitert seien. Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen hat seinen „gemeinsamen Entscheid“ nicht widerrufen, weshalb dieser nach wie vor verbindlich bleibt, also zwingend auf den hier zu beurteilenden Fall anwendbar ist. Das bedeutet, dass die Möglichkeit einer Verbesserung der Erwerbsfähigkeit durch medizinische Massnahmen nach Ansicht des Versicherungsgerichtes auch nach dem BGE 148 V 397 der Zusprache einer Invalidenrente nicht im Weg steht.

### **E. 3.1**

Zur Ermittlung der Arbeitsfähigkeiten in der bisherigen Tätigkeit als Maschinenführer (Hilfsarbeiter) und in einer behinderungsadaptierten Tätigkeit hat die Beschwerdegegnerin im Verlauf drei Gutachten bei der SMAB AG St.Gallen in Auftrag gegeben. Nach der ersten Begutachtung am 10. September 2018 sind neue Gesundheitsbeeinträchtigungen, vor allem verstärkte Knieschmerzen und Prostataprobleme, eingetreten, sodass die SMAB AG St.Gallen im Auftrag der Beschwerdegegnerin am 30. Juni 2020 ein Folgegutachten erstattet hat. Am 22. August 2022 hat der Beschwerdeführer einen epileptischen Anfall unklarer Ursache erlitten, weshalb die Beschwerdegegnerin die SMAB AG St.Gallen mit einem weiteren Folgegutachten beauftragt hat. Da die SMAB-Gutachten teilweise aufeinander aufbauen, werden nachstehend alle drei Gutachten darauf geprüft, ob die angegebenen Arbeitsfähigkeiten überzeugen.

### **E. 3.2**

Ein Gutachten hat vollen Beweiswert, wenn es für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der IV 2024/44 14/19

Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sowie der medizinischen Situation einleuchtet und die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind (BGE 125 V 351, E. 3a).

### **E. 3.3**

Die Sachverständigen der SMAB AG St.Gallen haben den Beschwerdeführer bei allen drei Begutachtungen je persönlich und umfassend untersucht und dessen subjektive Sicht eingehend erfragt. Sämtliche medizinischen Vorakten haben ihnen jeweils zur Verfügung gestanden; sie haben diese eingehend gewürdigt. Weiter haben sie anhand von fachärztlichen Untersuchungen objektive klinische Befunde erhoben, die es ihnen erlaubt haben, objektive, d.h. von der subjektiven Sicht des Beschwerdeführers unbeeinflusste Schlussfolgerungen hinsichtlich der Diagnosen und der Arbeitsfähigkeitsschätzung zu ziehen. Es besteht kein Grund zur Annahme, dass die Sachverständigen eine wesentliche medizinische Tatsache übersehen oder versehentlich ignoriert hätten. Der für ihre Beurteilung massgebende medizinische Sachverhalt ist den Sachverständigen also jeweils vollumfänglich bekannt gewesen. Sie haben ihre versicherungsmedizinische Beurteilung detailliert begründet. Die ermittelten Funktionseinschränkungen und die gestellten Diagnosen sind nachvollziehbar gewesen. Die Sachverständigen haben sich in allen drei Gutachten mit der Beurteilung von Konsistenz und Plausibilität auseinandergesetzt und bei Bedarf dazu Stellung genommen. In allen drei Gutachten hat der orthopädisch-traumatologische Sachverständige ausgeführt, dass die anlässlich der Begutachtung gemachte Aussage des Beschwerdeführers, er sei zu keinerlei beruflicher Tätigkeit in der Lage, diskrepant sei zu dem angegebenen Aktivitätenniveau in den

Bereichen Freizeit (einkaufen gehen, mehrmals spazieren pro Tag, Velo fahren, Verkehrsmittel nutzen, mit dem Auto fahren bzw. mitfahren [auch bis nach Bosnien]) und Haushalt. Im Gutachten vom 30. Juni 2020 und vom 23. März 2023 hat der orthopädisch-traumatologische Sachverständige zusätzlich ausgeführt, die vom Beschwerdeführer beschriebenen Hypästhesien im Bereich des rechten Beines hätten keinem Dermatom entsprochen. Weiter habe eine auffällige Diskrepanz zwischen einer massiv eingeschränkt beweglich demonstrierten Lendenwirbelsäule zur spontan frei beweglichen Lendenwirbelsäule bestanden. Während der Finger-Boden-Abstand im Stehen mit 47cm bzw. 45cm demonstriert worden sei, habe der Finger-Zehen-Abstand im schmerzfrei vorführbaren Langsitz auf der Untersuchungsfläche 10cm bzw. 19cm betragen. Beim Zeigen der Hypästhesien im Bereich des rechten Fusses habe der Finger-Boden-Abstand anlässlich der Begutachtung im Juni 2020 gar 0cm betragen. Auch seien die vom Beschwerdeführer angegebenen Schmerzen am lumbosacralen Übergang beidseits (rechts stärker als links) beim Druck auf den linken Musculus des Oberkörpers nach beiden Seiten (links stärker als rechts) und beim Fersengang nicht nachvollziehbar gewesen. Im Gutachten vom 13. März 2023 hat der orthopädisch-traumatologische Sachverständige zusätzlich ausgeführt (IV-act. 257-42), die normal entwickelte Muskulatur beider oberer und unterer Extremitäten sei diskrepant zu den angegebenen geringen Aktivitätsniveaus in den Lebensbereichen Freizeit und Haushalt gewesen. Auch der spontane und detailreiche Redefluss habe im Gegensatz zur wiederholt angegebenen «Zurückhaltung» IV 2024/44 15/19

in der Häuslichkeit gestanden. Aus neurologischer Sicht hätten die geschilderten Sensibilitätsstörungen am rechten Bein (unverändert) nicht nachvollzogen werden können. Die Sachverständigen haben den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers demnach je mit überwiegender Wahrscheinlichkeit korrekt und abschliessend beurteilen können. Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers haben sie sich auch mit den Wechselwirkungen der verschiedenen Krankheitsbilder auseinandergesetzt und klar festgehalten, welches körperliche Problem zu welcher Einschränkung führt bzw. zur Folge hat, dass bestimmte Tätigkeiten nicht mehr zumutbar oder nur noch limitiert möglich sind.

#### **E. 3.4**

Sämtliche SMAB-Gutachten erweisen sich insgesamt als umfassend, widerspruchsfrei, vollständig und damit im Zeitpunkt der Begutachtung als beweiskräftig. Die Arbeitsfähigkeitsschätzungen sind allesamt nachvollziehbar und widersprechen sich nicht. Änderungen der Arbeitsfähigkeitsschätzungen (insbesondere in der bisherigen Tätigkeit) in den Folgegutachten sind aufgrund der neu aufgetretenen gesundheitlichen Probleme, insbesondere der neuen Knieprobleme und des epileptischen Anfalls, nachvollziehbar. Für eine adaptierte Tätigkeit sind die neu hinzugetretenen gesundheitlichen Probleme jeweils nicht direkt arbeitsfähigkeitsrelevant gewesen; sie haben lediglich zu einer Anpassung des Adaptionsprofils und nicht zu einer quantitativen Änderung der verbleibenden Arbeitsfähigkeit geführt. Die Arbeitsfähigkeitsschätzungen für eine adaptierte Tätigkeit sind daher auch bei sämtlichen Gutachten ab dem potenziellen Rentenbeginn im Dezember 2016 identisch und auch nachvollziehbar. Auch diesbezüglich bestehen also keine Widersprüche. Damit steht gestützt auf die drei Gutachten mit überwiegender Wahrscheinlichkeit fest, dass der Beschwerdeführer ab dem 15. Dezember 2016 (pot. Rentenbeginn am 1. Dezember 2016) bis zum 28. Februar 2017 voll arbeitsunfähig, ab 1. März 2017 zu 50% arbeitsfähig und ab dem 1. April 2017 voll arbeitsfähig gewesen ist.

Danach ist es nicht mehr zu einer längerdauernden (also länger als drei Monate andauernde) Verschlechterung der Arbeitsfähigkeit für eine adaptierte Tätigkeit gekommen.

#### **E. 4.1**

Damit der Einkommensvergleich vorgenommen werden kann, muss feststehen, worin die Validenkarriere des Beschwerdeführers besteht. Zuletzt ist der Beschwerdeführer als Maschinenführer tätig gewesen. Er hat allerdings im Rahmen der Anmeldung und danach auch gegenüber den SMAB- Sachverständigen angegeben, in B.\_\_\_\_ eine dreijährige Ausbildung zum Koch absolviert zu haben. Er hat aber nicht über einen in der Schweiz offiziell anerkannten Berufsabschluss (wie EBA, EBZ etc.) verfügt (IV-act. 1 und bspw. IV-act. 257-35 und 92). Er ist seit seiner Einreise in die Schweiz stets als Hilfsarbeiter tätig gewesen und hat gemäss der Lohnstrukturerhebungen (LSE) als durchschnittlicher Hilfsarbeiter (vgl. Anhang 2 der IVG-Gesetzesausgabe der Informationsstelle AHV/IV, Ausgabe 2022) einen höheren Lohn erzielen können als in einer Tätigkeit im Gastgewerbe im Kompetenzniveau 2 oder gar 3 (vgl. LSE T1\_tirage\_skill\_level, Monatlicher Bruttolohn [Zentralwert] nach Wirtschaftszweigen, Kompetenzniveau und Geschlecht, Schweiz 2016, Nr. 55-56). Im fiktiven Gesundheitsfall würde er also IV 2024/44 16/19

seine Erwerbsfähigkeit als durchschnittlicher Hilfsarbeiter aller Branchen besser verwerten als im erlernten Beruf als Koch. Damit bildet die Tätigkeit als durchschnittlicher Hilfsarbeiter aller Branchen die Validenkarriere des Beschwerdeführers.

#### **E. 4.2**

Auch die Invalidenkarriere des Beschwerdeführers besteht in einer Tätigkeit als durchschnittlicher Hilfsarbeiter aller Branchen. Der Ausgangswert zur Ermittlung des zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens entspricht deshalb dem Valideneinkommen. Der IV-Grad ergibt sich somit aus dem Arbeitsunfähigkeitsgrad und einem allfälligen zusätzlichen Abzug (analog dem sog. Tabellenlohnabzug). Für die Beantwortung der Frage, ob im Einzelfall ein solcher Abzug zu berücksichtigen ist, muss geprüft werden, ob ein strikt betriebswirtschaftlich-ökonomisch denkender potentieller Arbeitgeber, der selbst dem rauen Wind der freien Marktwirtschaft ausgesetzt ist, der versicherten Person einen (dem zumutbaren Pensum entsprechenden) durchschnittlichen Lohn bezahlen könnte. Das wäre der Fall, wenn die versicherte Person ihre Restarbeitsfähigkeit so verwerten könnte, dass der Wert ihrer Arbeitsleistung betriebswirtschaftlich-ökonomisch betrachtet jenem einer gesunden, durchschnittlich leistungsfähigen Person entsprechen würde, die im selben Pensum angestellt wäre. Unterliegt die Arbeitsleistung der versicherten Person aber krankheits- oder unfallbedingt starken Schwankungen, ist die versicherte Person nicht in der Lage, ihre Arbeitsleistung konstant zuverlässig und damit im Voraus planbar zu erbringen, besteht das Risiko von vermehrten unerwarteten krankheitsbedingten Absenzen oder liegen ähnliche Gründe vor, die den betriebs- wirtschaftlich-ökonomischen Wert der Arbeitsleistung der versicherten Person schmälern, muss ein solcher Abzug vorgenommen werden, damit keine Soziallohnkomponente in die Invaliditätsbemessung einfließt. Vom 15. Dezember 2016 bis zum 28. Februar 2017 resultiert infolge einer vollen Arbeitsunfähigkeit ein IV-Grad von 100%. Für den März 2017 ergibt sich ein IV-Grad von 50% und ab April 2017 ein IV-Grad von 0%. Die Frage nach einem zusätzlichen Lohnabzug erübrigt sich für den ersten Zeitraum bis 28. Februar 2017, da hier ohnehin ein maximaler IV-Grad von 100% vorgelegen hat. Auch für den März 2017 ist die Prüfung eines Lohnabzuges nicht relevant,

da diese kurzzeitige Erhöhung der Arbeitsfähigkeit für den Monat März bei der Invaliditätsbemessung wegen der analogen Anwendung von Art. 17 Abs. 1 ATSG i.V.m. Art. 88a IVV (Verschlechterungen bzw. Verbesserungen des Gesundheitszustandes sind erst nach dreimonatigem Anhalten zu berücksichtigen) ohnehin keine Berücksichtigung findet (BGE 104 V 147). Damit steht dem Beschwerdeführer ab dem 1. Dezember 2016 eine ganze Invalidenrente zu. In analoger Anwendung von Art. 17 Abs. 1 ATSG i.V.m. Art. 88a Abs. 1 IVV endet der Rentenanspruch mit einer dreimonatigen Verzögerung am 1. Juni 2017.

## **E. 5**

Demnach ist die angefochtene Verfügung vom 2. Februar 2024 aufzuheben und es ist festzustellen, dass der Beschwerdeführer für die Periode 1. Dezember 2016 bis 31. Mai 2017 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat. Die Sache ist zur Festsetzung und Ausrichtung des Rentenbetrages an die IV 2024/44 17/19

Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Für die Zeit nach dem 31. Mai 2017 ist das Rentenbegehren des Beschwerdeführers abzuweisen.

## **E. 6.1**

Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Die angesichts des durchschnittlichen Verfahrensaufwandes auf Fr. 600.-- festzusetzenden Gerichtskosten sind infolge des Verfahrensausgangs vollumfänglich der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Der in gleicher Höhe geleistete Kostenvorschuss wird dem Beschwerdeführer zurückerstattet.

## **E. 6.2**

Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung auszurichten. Diese wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor dem Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b der Honorarordnung (sGS 963.75; HonO) für Rechtsanwälte und Rechtsagenten pauschal Fr. 1'500.-- bis Fr. 15'000.--. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat keine Honorarnote eingereicht. Der Aktenumfang ist mit drei medizinischen Gutachten als überdurchschnittlich zu qualifizieren. Die Parteientschädigung ist daher praxisgemäss auf Fr. 4'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen. IV 2024/44 18/19

Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. Es wird festgestellt, dass dem Beschwerdeführer für die Zeit vom 1. Dezember 2016 bis zum 31. Mai 2017 eine ganze Rente zusteht; die Sache wird zur Festsetzung und Ausrichtung des Rentenbetrags an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Für die Zeit nach dem 31. Mai 2017 wird das Rentenbegehren abgewiesen. 3. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen; der geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 600.-- wird dem Beschwerdeführer zurückerstattet. 4. Die Beschwerdegegnerin hat den Beschwerdeführer mit Fr. 4'500.-- zu entschädigen. IV 2024/44 19/19

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