

SO_GERICHTE VSBES.2016.252 vom 24. August 2016

SO Obergericht, 2016-08-24, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2016.252

FR: SO_GERICHTE VSBES.2016.252 du 24 août 2016

IT: SO_GERICHTE VSBES.2016.252 del 24 agosto 2016

Erwägungen

E. 1

1.1 Die 1961 geborene A.____ (nachfolgend: Beschwerdeführerin) meldete sich am 26. Juli 2001 aufgrund einer Operation am Fussgelenk vom 29. März 2001 und der seit mehreren Jahren bestehenden Rückenschmerzen bei der IV-Stelle des Kantons Solothurn (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) zur Umschulung auf eine neue Tätigkeit an (IV-Stelle Beleg Nr. [IV-Nr.] 3).

1.2 Nach Einholen der medizinischen Akten (IV-Nr. 5) und des Arbeitgeberfragebogens (IV-Nr. 7) sprach die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 19. Dezember 2001 (IV-Nr. 9) Berufsberatung und Abklärung der beruflichen Eingliederungsmöglichkeiten zu. Es wurde sodann bei der B.____, vom 8. April bis 7. Juli 2002 eine berufliche Abklärung durchgeführt (IV-Nrn. 11, 17). Für die Dauer dieser Massnahme wurde der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 14. Mai 2002 ein Taggeld zugesprochen (IV-Nr. 13). Mit Verfügung vom 1. Juli 2002 sprach die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin Beratung und Unterstützung bei der Stellensuche zu (IV-Nr. 14). Mit Verfügung vom 24. Juli 2002 (IV-Nr. 21) wies die Beschwerdegegnerin das Gesuch der Beschwerdeführerin auf Eingliederungsmassnahmen (Umschulung) sodann ab, da aufgrund ihres Gesundheitszustandes zurzeit keine beruflichen Massnahmen (Umschulung) durchführbar seien. Am 2. Mai 2003 (IV-Nr. 23) schloss die Beschwerdegegnerin die Stellenvermittlung ab, da diese momentan nicht erfolgreich durchgeführt werden könne. Mit Verfügung vom 7. Juli 2003 (IV-Nr. 24) wurde das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente aufgrund eines errechneten IV-Grades von gerundet 4 % abgewiesen. Diese Verfügung erwuchs unangefochten in Rechtskraft.

2. Am 17. Dezember 2012 (IV-Nr. 26) meldete sich die Beschwerdeführerin bei der Beschwerdegegnerin unter Hinweis auf Komplikationen nach der Operation, Schmerzen, eine daraus entstandene Erschöpfungsdepression und Probleme im Lendenwirbelbereich erneut zum Leistungsbezug an. Nachdem ihr die Beschwerdegegnerin mit Vorbescheid vom 19. Dezember 2012 (IV-Nr. 25) zunächst das Nichteintreten in Aussicht stellte, da eine Veränderung des Gesundheitszustandes nicht glaubhaft dargelegt worden sei, bat die Beschwerdeführerin am 27. Januar 2013 (IV-Nr. 30) um ein Gespräch. Aufgrund der durch die Beschwerdeführerin am 17. Februar 2013 an die Beschwerdegegnerin übermittelten Arztberichte (IV-Nr. 33), teilte ihr diese am 13. März 2013 (IV-Nr. 35) mit, sie trete auf das neue Leistungsbegehren ein.

2.1 Nach der Durchführung des Intake-Gesprächs vom 19. März 2013 (IV-Nr. 38) holte die Beschwerdegegnerin den Arztbericht von Dr. med. C.____, FMH Innere Medizin, vom März 2013 ein (IV-Nr. 41). Anschliessend übernahm sie eine Frühinterventionsmassnahme in Form eines Belastbarkeitstrainings bei der D.____, [...], vom 1. Juli bis 4. Oktober 2013

(IV-Nr. 45). Gestützt auf deren Bericht vom 3. Oktober 2013 (IV-Nr. 52), teilte die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin am 3. Oktober 2013 (IV-Nr. 50) mit, zur Klärung ihrer Leistungsansprüche sei eine umfassende polydisziplinäre medizinische Untersuchung (Allgemeine Innere Medizin, Rheumatologie, Psychiatrie) notwendig. Mit Abschlussbericht vom 12. November 2013 (IV-Nr. 55) wurde die berufliche Eingliederung sodann als «nicht eingegliedert» abgeschlossen. Der Beschwerdeführerin wurde am 19. Dezember 2013 (IV-Nr. 56) mitgeteilt, die Begutachtung erfolge durch die E. ___ und beinhalte folgende Abklärungen: Allgemeine Innere Medizin (Dr. med. F. ___), Psychiatrie und Psychotherapie (Dr. med. G. ___), Rheumatologie (Dr. med. H. ___) und Gastroenterologie (Dr. med. I. ___). Zu dem in der Folge vom 15. Mai 2014 (IV-Nr. 59) datierenden Gutachten des E. ___ nahm der RAD (Regionaler Ärztlicher Dienst)-Arzt Dr. med. J. ___, Allgemeine Medizin FMH, am 10. Juni 2014 (IV-Nr. 63) Stellung.

2.2 Die Beschwerdeführerin informierte die Beschwerdegegnerin am 26. Juni 2014 (IV-Nr. 64) über die Teilnahme an einer stationären Schmerztherapie in der K. ___. Daraufhin holte die Beschwerdegegnerin sowohl den Arztbericht von Dr. med. C. ___ vom 28. August 2014 als auch den Austrittsbericht der K. ___ vom 10. September 2014 (IV-Nrn. 66 f.) ein und unterbreitete diese dem RAD-Arzt Dr. med. J. ___. Gestützt auf seine Stellungnahme vom 11. November 2014 (IV-Nr. 69) wurde der Beschwerdeführerin mit Vorbescheid vom 11. Dezember 2014 (IV-Nr. 70) die Abweisung ihrer Leistungsbegehren auf weitere berufliche Eingliederungsmassnahmen und Ausrichtung einer IV-Rente in Aussicht gestellt. Mit diesem Vorbescheid wurde jener vom 19. Dezember 2012 ersetzt. Dagegen liess die Beschwerdeführerin am 22. Januar 2015 Einwände erheben, die sie am 27. Februar 2015 ergänzte (IV-Nrn. 71, 74). Nach Einholen der medizinischen Berichte (IV-Nrn. 75, 77) und der Stellungnahmen sowohl der Eingliederungsfachfrau vom 30. Juni 2015 (IV-Nr. 79) als auch des RAD-Arztes Dr. med. J. ___ vom 10. August 2015 (IV-Nr. 81), wurde der Beschwerdeführerin am 23. September 2015 (IV-Nr. 82) mitgeteilt, zur Klärung ihrer Leistungsansprüche sei eine umfassende medizinische Verlaufsbeurteilung (voraussichtlich: Allgemeine Innere Medizin, Psychiatrie, Rheumatologie, Gastroenterologie) im E. ___ notwendig. Die Beschwerdeführerin könne zu den Gutachterfragen Zusatzfragen stellen. Mit der Begutachtung beim E. ___ zeigte sich die Beschwerdeführerin am 2. Oktober 2015 (IV-Nr. 84) nicht einverstanden. Sie bezog sich dabei insbesondere auf das vom 3. September 2015 datierende psychiatrische Gutachten von Dr. med. L. ___, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, Psychoanalytikerin, [...] (IV-Nr. 85).

2.3 Mit Mitteilung vom 23. Dezember 2015 (IV-Nr. 91) ersetzte die Beschwerdegegnerin jene vom 23. September 2015 und führte aus, zur Klärung der Leistungsansprüche sei eine umfassende medizinische Untersuchung (voraussichtlich: Allgemeine Innere Medizin, Psychiatrie, Rheumatologie, Gastroenterologie und Kardiologie) notwendig. Ohne schriftlich begründeten Gegenbericht werde die Wahl der Gutachterstelle nach dem Zufallsprinzip erfolgen. Zum Fragenkatalog (IV-Nr. 92) könnten Zusatzfragen eingereicht werden. Aufgrund der Eingabe der Beschwerdeführerin vom 21. Januar 2016 (IV-Nr. 93) teilte ihr die Beschwerdegegnerin am

E. 5

5.1 Das Bundesgericht hat im Urteil BGE 137 V 210 vom 28. Juni 2011 diverse Vorgaben formuliert, welche bei der Einholung eines Gutachtens zu beachten sind. Inhaltlich hat das Bundesgericht im erwähnten Entscheid erwogen, mehr als bisher sei das

Bestreben um eine einvernehmliche Gutachtenseinholung in den Vordergrund zu stellen. Es liege in der beidseitigen Verantwortung von IV-Stelle und versicherter Person, vermeidbare Verfahrenserweiterungen abzuwenden. Wenn keine Einigung zustande komme, sei die Anordnung, eine Expertise einzuholen, «in die Form einer Verfügung zu kleiden» (BGE 141 V 330 E. 3.2 S. 335, 137 V 210 E. 3.4.2.6 S. 256; Urteil des Bundesgerichts 8C_767/2013 vom 20. Februar 2014 E. 5.2). 5.2 Am 1. März 2012 ist Art. 72 bis Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV, SR 831.201) in Kraft getreten. Nach dieser Bestimmung haben medizinische Gutachten, an denen drei und mehr Fachdisziplinen – was vorliegend der Fall ist – beteiligt sind, bei einer Gutachterstelle zu erfolgen, mit welcher das Bundesamt eine Vereinbarung getroffen hat (Abs. 1). Die Vergabe der Aufträge erfolgt nach dem Zufallsprinzip (Abs. 2). Im Zusammenhang mit dem Inkrafttreten dieser neuen Bestimmung hat das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) das Vorgehen bei der Erteilung von Begutachtungsaufträgen ergänzend geregelt. Konkret wurde das Kreisschreiben über das Verfahren in der Invalidenversicherung (nachfolgend: KSVI) in einigen Punkten angepasst und um den neuen Anhang V ergänzt (vgl. www.bsv.admin.ch/vollzug/documents/view/3946/lang:deu/category:34, gültig ab 1. Januar 2010 [derzeit gültig: Stand 1. Januar 2016]). Diese Regelung auf Stufe «Kreisschreiben» unterscheidet nun deutlich zwischen mono- und bidisziplinären Gutachten einerseits und polydisziplinären Expertisen (definiert durch die Beteiligung von mindestens drei Fachdisziplinen) andererseits (Rz 2075 ff. KSVI). Es schreibt den IV-Stellen vor, wie sie im Detail vorzugehen haben (zum Ganzen: Elisabeth Glättli: Das neue Begutachtungsverfahren in der Invalidenversicherung, in: Jusletter 2. Juli 2012, N 17 ff.).

5.3 Das KSVI, Anhang V, hält in der Einleitung fest, die IV-Stellen seien ab 1. März 2012 verpflichtet, alle Aufträge für polydisziplinäre Gutachten über SuisseMED@P zu vergeben. Es handelt sich dabei um eine webbasierte Plattform, die Aufträge für polydisziplinäre medizinische Gutachten nach dem Zufallsprinzip vergibt. Ausgenommen von dieser Vorgabe sind gemäss Rz 2078 KSVI Verlaufsgutachten, bei denen direkt die vorbefasste Stelle mit dem Gutachten betraut werden kann, vorausgesetzt dieses ist über die Plattform SwissMED@P vergeben worden. Im Zusammenhang mit der neuen Regelung schloss das BSV eine neue Vereinbarung für die Durchführung von polydisziplinären Gutachten durch Gutachterstellen (vgl. dazu Glättli, a.a.O., N 15 f.). Das Kreisschreiben sieht im Weiteren vor, dass Einwände und Zusatzfragen innert zehn Tagen seit der Mitteilung einzureichen sind; diese Frist kann auf schriftliches Gesuch hin verlängert werden (Rz 2081.1 und 2083.2 KSVI). Gegen diese Regelung ist grundsätzlich nichts einzuwenden, da das Verfahren einfach und rasch bleiben muss (BGE 139 V 349 E. 5.2.3).

5.4 Die Gutachterwahl bei polydisziplinären MEDAS-Begutachtungen hat immer nach dem Zufallsprinzip zu erfolgen (Art. 72 bis Abs. 2 IVV; BGE 138 V 271 E. 1.1 S. 274 f., 139 V 349 E. 5.2.1 S. 354, 140 V 507 E. 3.1 S. 510). In einem ersten Schritt teilt die IV-Stelle dem Versicherten mit, dass eine Expertise eingeholt werden soll; zugleich gibt sie ihm die Art der vorgesehenen Begutachtung (poly- oder mono- bzw. bidisziplinär) sowie die vorgesehenen Fachdisziplinen und Gutachterfragen bekannt (vgl. auch Rz. 2076 ff. KSVI). In diesem Stadium kann der Versicherte (nicht personenbezogene) materielle Einwendungen gegen eine Begutachtung an sich oder gegen Art oder Umfang der Begutachtung vorbringen (Beispiele: unnötige second opinion; unzutreffende Wahl der medizinischen Disziplinen). In einem zweiten Schritt teilt die IV-Stelle dem Versicherten die mittels Zufallszuweisung (durch die vom BSV entwickelte Vergabeplattform SuisseMED@P, über welche der gesamte Verlauf der Gutachtenseinholung gesteuert und

kontrolliert wird; vgl. SuisseMED@P: Handbuch für Gutachter- und IV-Stellen = Anhang V KSVI) zugewiesene Gutachterstelle und die Namen der Sachverständigen inklusive Facharztstitel mit. In der Folge hat der Versicherte die Möglichkeit, materielle oder formelle personenbezogene Einwendungen geltend zu machen (BGE 139 V 349 E. 5.2.2 S. 355 f.). Dieses Zuweisungsmodell soll generelle, aus den Rahmenbedingungen des Gutachterwesens fließende Abhängigkeits- und Befangenheitsbefürchtungen neutralisieren (BGE 139 V 349 E. 5.2.2.1 S. 355). Nur bei stichhaltigen Einwendungen gegen bezeichnete Sachverständige ist die Zufallszuweisung allenfalls zu wiederholen bzw. zu modifizieren, indem die Beteiligten beispielsweise übereinkommen, an der ausgelosten MEDAS festzuhalten, dabei aber eine Arztperson nicht mitwirken zu lassen. Bei erneuter Nichteinigkeit ist eine Zwischenverfügung zu erlassen. Auch nach Einführung der Zuweisungsplattform SuisseMED@P haben sich die Beteiligten mit Einwendungen auseinanderzusetzen, die sich aus dem konkreten Einzelfall ergeben, insoweit sind Konsensbestrebungen weiterhin nicht hinfällig (BGE 139 V 349 E. 5.2.1, 5.2.2 und 5.2.2.1 S. 354 f., 140 V 507 E. 3.1 S. 510 f.; Urteil des Bundesgerichts 9C_475/2013 vom 6. August 2013 E. 2.1). 6. Es kann zunächst festgehalten werden, dass die Beschwerdeführerin die grundsätzliche Notwendigkeit einer polydisziplinären Begutachtung sowie auch das Vorgehen der Beschwerdegegnerin bei der vorliegenden Gutachtensvergabe zu Recht nicht in Frage stellt. Streitig und zu prüfen ist somit im Folgenden einzig, ob die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 24. August 2016 (A.S. 1 ff.) korrekterweise an der S.____ und an den Gutachterpersonen festhält. 6.1 Rechtsprechungsgemäss kann sich ein Ausstandsbegehren stets nur gegen Personen und nicht gegen Behörden richten; nur die für eine Behörde tätigen Personen, nicht die Behörde als solche, können befangen sein (vgl. BGE 137 V 210 E. 1.3.3 S. 227; Urteile des Bundesgerichts 8C_599/2014 vom 18. Dezember 2015 E. 3.3, 9C_294/2016 vom 27. Mai 2016 E. 2). Soweit sich das Ausstandsbegehren der Beschwerdeführerin daher gegen die S.____ als Institution richtet (vgl. A.S. 12 unten), ist die Beschwerde abzuweisen. Dieses Begehren wurde vom Bundesgericht kürzlich gar als querulatorisch qualifiziert (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_294/2016 vom 27. Mai 2016 E. 2 mit Hinweisen). Daran vermag die Tatsache, dass in der Beschwerdeschrift geltend gemacht wird, «sämtliche Gutachterpersonen der S.____» seien befangen, nichts zu ändern. Denn damit soll implizit die Gutachterstelle als solche, unabhängig von den im konkreten Einzelfall beteiligten Gutachtern, als befangen erklärt werden. Das fragliche Ausstandsbegehren ist somit von vornherein unzulässig. 6.2 Gemäss Art. 44 ATSG kann der Versicherungsträger zur Abklärung des Sachverhalts einen «unabhängigen Sachverständigen» mit der Erstellung eines Gutachtens beauftragen. Dabei gelten für Sachverständige grundsätzlich die gleichen Ausstands- und Ablehnungsgründe, wie sie für Richter vorgesehen sind. Befangenheit ist demnach anzunehmen, wenn Umstände vorliegen, die objektiv geeignet sind, Misstrauen in die Unparteilichkeit und Unvoreingenommenheit zu erwecken (BGE 137 V 210 E. 6.1, 132 V 93 E. 7.1; Urteil des Bundesgerichts 9C_726/2012 vom 31. Oktober 2012 E. 1). 6.3 Das unzulässige Ausstandsbegehren der Beschwerdeführerin wird in generell-abstrakter Weise vorgebracht, da sich dieses gegen sämtliche Gutachterpersonen der S.____ richtet (vgl. E. II. 6.1 hiavor). Es sind jedoch in der Beschwerdeschrift keine konkreten Ausstandsbegehren gegen einzelne der durch die Beschwerdegegnerin vorgeschlagenen Gutachterpersonen zu entnehmen. Da der Bezug zum vorliegenden Fall folglich nicht gegeben ist, ist auf dieses Begehren nicht näher einzugehen. So lässt die Beschwerdeführerin insbesondere keine Gründe vorbringen, die objektiv den Anschein der

Befangenheit erwecken könnten. Es ist daher nicht ersichtlich und wird durch die Beschwerdeführerin auch nicht begründet, weshalb die Gutachterpersonen Dres. med. M.____, N.____, O.____, P.____, Q.____ und R.____ im vorliegenden Fall nicht als Experten amten könnten. Somit ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 24. August 2016 an diesen festhält. 6.4 Die Beschwerdeführerin lässt weiter vorbringen, es bestehe auch aufgrund der Schreiben der S.____ vom 5. und 30. November 2015, welche bereits mit Eingabe vom 10. Juni 2016 eingereicht worden seien (A.S. 16 f., vgl. auch IV-Nrn. 112 S. 9 ff. und 12 f.), eine Ablehnungsproblematik. Die dortigen Ausführungen seien nicht geeignet, Vertrauen in dieses Institut und ihre Gutachter zu begründen. Diesbezüglich kann festgehalten werden, dass die entsprechenden Stellungnahmen der S.____, welche zum einen an die IV-Stelle des Kantons Zürich und zum anderen an die IV-Stelle des Kantons Schwyz gerichtet sind, im vorliegenden Fall von vornherein unerheblich sind. So ist weder einer der auf diesen Schreiben unterzeichnenden Gutachter (Dres. T.____, U.____, V.____, W.____, X.____, Y.____ und Z.____) für das vorliegend in Aussicht genommene Gutachten vorgesehen noch richten sich die beiden Schreiben an die Beschwerdegegnerin. Es fehlt somit auch hier der konkrete Bezug zum vorliegenden Fall (vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts vom 20. Oktober 2016 9C_540/2016 E. 2.2 f. mit weiteren Hinweisen), weshalb dieses Vorbringen ebenfalls abzuweisen ist. Daran vermag die weitere Argumentation der Beschwerdeführerin, wonach der Inhalt der beiden Schreiben für die gesamte Ärzteschaft und für die S.____ als solche unterzeichnet worden sei (A.S. 17), nichts zu ändern. 7. Damit ist die angefochtene Verfügung vom 24. August 2016 zu bestätigen und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen.

E. 8

8.1 Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung.

8.2 Die Beschwerdeführerin steht ab Prozessbeginn im Genusse der unentgeltlichen Rechtspflege (vgl. E. I. 8 hiervor). Die Kostenforderung ist bei Unterliegen der Partei mit unentgeltlichem Rechtsbeistand vom Gericht festzusetzen. Der Kanton entschädigt die unentgeltliche Rechtsbeiständin oder den unentgeltlichen Rechtsbeistand angemessen (Art. 122 Abs. 1 lit. a Schweizerische Zivilprozessordnung [ZPO, SR 272]). Der Vertreter der Beschwerdeführerin, Rechtsanwalt Claude Wyssmann, [...], hat am 28. November 2016 (A.S. 47 ff.) eine Kostennote eingereicht, worin er einen Kostenersatz von insgesamt CHF 2'228.45 geltend macht. Dabei beträgt der Aufwand insgesamt 7,85 Stunden und die Auslagen CHF 100.90. Da jedoch beim Honorar in mehreren Positionen Kanzleiaufwand aufgeführt wird, der im Stundenansatz des Anwalts bereits enthalten ist (fünf Kurzbriefe [vom 27. September, 5. Oktober, 26. Oktober, 2. November und 28. November 2016] à je 0,17 Stunden), wird dieser nicht gesondert entschädigt. Zudem ist nicht ersichtlich, inwiefern die Korrespondenz und die Telefonate mit der Sozialregion [...] (vom 5. September 2016 [2 x 0,08 Std.], vom 27. September und 5. Oktober 2016 à je 0,17 Std.) erforderlich oder geboten waren. Diese sind deshalb nicht zu entschädigen. Damit reduziert sich der Aufwand um 1,35 Stunden auf insgesamt 6,5 Stunden. Der Stundenansatz beträgt aufgrund des Kreisschreibens Nr. 1 der Gerichtsverwaltungskommission des Kantons Solothurn vom 18. September 2006 seit 1. Oktober 2006 bzw. § 160 Abs. 3 i.V.m. § 161 Gebührentarif (GebT, BGS 615.11, in Kraft seit 15. Juli 2016) CHF 180.00. Damit beträgt das Honorar total CHF 1'170.00. Was die Auslagen von CHF 100.90 anbelangt, so sind die 75 Kopien pro Stück nur mit CHF 0.50 zu vergüten (§ 160 Abs. 5 GebT) und nicht mit CHF 1.00, wie in der Kostennote geltend gemacht. Die Auslagen reduzieren sich so um CHF 37.50 auf CHF 63.40. Unter Berücksichtigung der MwSt. von 8 % (CHF 98.65)

beträgt die Entschädigung insgesamt CHF 1'332.05, zahlbar durch die Zentrale Gerichtskasse des Kantons Solothurn. Vorbehalten bleibt der Rückforderungsanspruch des Staates während zehn Jahren, wenn A.____, zur Nachzahlung in der Lage ist (Art. 123 ZPO).

8.3 Vorbehalten bleibt auch der Nachforderungsanspruch des unentgeltlichen Rechtsbeistandes im Umfang von CHF 351.05 (Differenz zum vollen Honorar von CHF 1'332.05), wenn der Beschwerdeführer zur Nachzahlung in der Lage ist (Art. 123 ZPO). Zum Nachzahlungsanspruch des unentgeltlichen Rechtsbeistandes ist anzufügen, dass hier – mit Blick auf den Gehörsanspruch der Beschwerdeführerin – nicht von einem Stundenansatz von CHF 250.00, sondern lediglich von CHF 230.00 (vgl. § 160 Abs. 2 GebT) auszugehen ist, wenn – wie vorliegend der Fall – keine Honorarvereinbarung mit dem Klienten vorgelegt wird, die einen höheren Ansatz vorsieht. 8.4 Da es vorliegend nicht um die Bewilligung oder Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung geht, ist das Beschwerdeverfahren gemäss Art. 61 lit. a ATSG – in Abweichung von Art. 69 Abs. 1 bis Bundesgesetz über die Invaliden-versicherung (IVG, SR 831.20) – kostenlos.

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