

# SO\_GERICHTE VSBES.2022.239 vom 25. Oktober 2022

SO Obergericht, 2022-10-25, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so\\_gerichte\\_VSBES.2022.239](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2022.239)

FR: SO\_GERICHTE VSBES.2022.239 du 25 octobre 2022

IT: SO\_GERICHTE VSBES.2022.239 del 25 ottobre 2022

## Erwägungen

### E. 5

5.1 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die Ärzte und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die Versicherten arbeitsunfähig sind. Im Weiteren sind ärztliche Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen den Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 132 V 99 f. E. 4, 125 V 261 E. 4). 5.2 Das Administrativverfahren vor der IV-Stelle wie auch der kantonale Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 Abs. 1, Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben IV-Stelle und Sozialversicherungsgericht den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen. Diese Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht. Der Untersuchungsgrundsatz weist enge Bezüge zum – auf Verwaltungs- und Gerichtsstufe ebenfalls in gleicher Weise geltenden – Prinzip der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c in fine ATSG) auf (einschliesslich die antizipierte Beweiswürdigung): Führt die pflichtgemässe, umfassende und sachbezogene Beweiswürdigung den Versicherungsträger oder das Gericht zur Überzeugung, der Sachverhalt sei hinreichend abgeklärt, darf von weiteren Untersuchungen (Beweismassnahmen) abgesehen werden. Ergibt die Beweiswürdigung jedoch, dass erhebliche Zweifel an Vollständigkeit und/oder Richtigkeit der bisher getroffenen Tatsachenfeststellungen bestehen, ist weiter zu ermitteln, soweit von zusätzlichen Abklärungsmassnahmen noch neue wesentliche Erkenntnisse zu erwarten sind (Urteil des Bundesgerichts vom 9. April 2008, 8C\_308/2007, E. 2.2.1 mit vielen Hinweisen). 5.3 Der im Sozialversicherungsrecht massgebende Beweisgrad ist derjenige der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 117 V 194 f. E. 3.b). Das Bundesrecht schreibt nicht vor, wie die einzelnen Beweismittel zu würdigen sind. Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (BGE 125 V 352 E. 3a). Der Sozialversicherungsrichter hat alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf er bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum er auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten – d.h. der Anamnese – abgegeben worden ist, in der Beurteilung der

medizinischen Situation einleuchtet und in seinen Schlussfolgerungen begründet ist (AHI 1997 S. 121; BGE 122 V 160). Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten.

## **E. 6**

Gemäss den Ausführungen des Beschwerdeführers habe die Beschwerdegegnerin in ihrem Abklärungsergebnis den neuropsychologischen Bericht der B.\_\_\_\_ vom 15. August 2022 in keinster Weise gewürdigt und für das Ergebnis mitberücksichtigt. In diesem Bericht sei bei ihm eine leichte bis mittelgradige Funktionsstörung in diversen Bereichen sowie eine grenzwertige Intelligenz bzw. Lernbehinderung (ICD-10: F89) diagnostiziert worden. Eine Ausbildung im 1. Arbeitsmarkt bzw. dessen Umsetzbarkeit werde als fraglich erachtet. Es werde klar darauf hingewiesen, dass er auf Unterstützung angewiesen sei und er erhoffe sich diese durch die IV im Rahmen einer IV-gestützten Lehre und entsprechende berufliche Massnahmen. Demgegenüber vertritt die Beschwerdegegnerin die Ansicht, der Beschwerdeführer habe ursprünglich die Regelschule besucht und nach Abschluss der Sek B, das Step 4 (Angebot Unterstützung Lehrstellensuche der Arbeitslosenversicherung), ein Praktikum als Detailhandelsassistent absolviert und im Anschluss eine Berufsausbildung als Gipser EFZ im ersten Arbeitsmarkt begonnen. Die Ausbildung sei nach sechs Monaten durch den Lehrbetrieb abgebrochen worden. Aktuell werde er von der SOVE bei der Lehrstellensuche unterstützt. Die Abklärungen der Beschwerdegegnerin hätten ergeben, dass unter Berücksichtigung der Schullaufbahn des Beschwerdeführers keine IV-relevante Diagnose vorliege, da er die gesamte Schulzeit in der Regelschule absolviert habe und während dieser Schulzeit nicht auf sonderpädagogische Unterstützung oder eine Sonderbeschulung angewiesen gewesen sei. Es sei davon auszugehen, dass die schulischen und praktischen Anforderungen beim bisher angestrebten Ausbildungsniveau EFZ für den Schritt in eine Berufsausbildung überwiegend wahrscheinlich zu hoch gewesen seien. Ein Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung bestehe demnach nicht. Des Weiteren werde auf die Ausführungen in der Aktennotiz der beruflichen Eingliederung vom 8. September 2022 verwiesen. Frau C.\_\_\_\_, Co-Teamleiterin Ausbildungs-Beratung, habe ihre Beurteilung in Kenntnis und Würdigung des neuropsychologischen Berichtes der B.\_\_\_\_ vom 15. August 2022 vorgenommen. Wie dem neuropsychologischen Bericht vom 15. August 2022 entnommen werden könne, weise der Beschwerdeführer einen IQ-Wert von 79 auf. Wie im Bericht angemerkt, sei dieser Wert nicht als Minderintelligenz zu interpretieren, sondern entspreche einer sog. grenzwertigen Intelligenz resp. einer Lernbehinderung. Als gesundheitlich verursacht gelte eine auf geringe Intelligenz zurückzuführende Erwerbsunfähigkeit in der Regel erst, wenn die Intelligenz im medizinischen Sinne vermindert sei, der IQ mithin weniger als 70 betrage, wohingegen eine Intelligenz im unteren Normalbereich, also bei einem IQ zwischen 70 und 84, nicht als gesundheitliche Beeinträchtigung im Sinne von Art. 7 Abs. 2 ATSG zu betrachten sei (Urteil des Bundesgerichts 8C\_861/2014 vom 16.03.2015 E. 4.2 mit Hinweisen). 7. Vorliegend ist strittig und zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin den Anspruch des Beschwerdeführers auf berufliche Massnahmen zurecht verneint hat. 7.1 Gemäss Art. 8 Abs. 1 IVG haben Invalide oder von einer Invalidität (Art. 8 ATSG) bedrohte Versicherte Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern; und die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind. Die Invalidität, die einen Gesundheitsschaden

voraussetzt, kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Es braucht in jedem Fall zur Annahme einer Invalidität ein medizinisches Substrat, das (fach)ärztlicherseits schlüssig festgestellt wird und nachgewiesenermassen die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit wesentlich beeinträchtigt (BGE 127 V 294 E. 5a). Die Eingliederungsmassnahmen beruflicher Art sind in den Art. 15 – 18d IVG geregelt. So können Berufsberatung, eine erstmalige berufliche Ausbildung, eine Umschulung, eine Arbeitsvermittlung, Arbeitsversuche, Einarbeitungszuschüsse, eine Entschädigung für Beitragserhöhungen oder auch Kapitalhilfe gewährt werden. Jede einzelne Massnahme unterliegt gewissen Voraussetzungen, die erfüllt sein müssen und die sich aus der jeweiligen Bestimmung ergeben.

7.2 In medizinischer Hinsicht liegt als einziger Bericht, der sich zum aktuellen Gesundheitszustand des Beschwerdeführers äussert, der neuropsychologische Bericht von Lic. phil. D.\_\_\_\_, Fachpsychologin Neuropsychologie FSP und M. Sc. E.\_\_\_\_, Neuropsychologin / Psychologin FSP, B.\_\_\_\_ vom 15. August 2022 (IV-Nr. 29) vor. Darin wurden beim Beschwerdeführer leichte bis mittelgradige neuropsychologische Funktionsstörungen mit Schwerpunkt im Bereich der visuellen, visuell mnestischen, attentionalen und exekutiven Funktionen im Rahmen einer grenzwertigen Intelligenz resp. einer Lernbehinderung (ICD-10 F89) diagnostiziert. Zur Beurteilung wurde ausgeführt, aufgrund der schulischen und beruflichen Laufbahn des Beschwerdeführers könne von einem leicht reduzierten allgemeinen kognitiven Leistungsniveau ausgegangen werden. Mit dieser Einschätzung deckend habe sich in der aktuellen neuropsychologischen Untersuchung ein knapp unter der Altersnorm anzusiedelnder Wert ergeben (IQ 79). Anzumerken sei, dass dieser Wert gemäss internationaler Terminologie nicht als Minderintelligenz zu interpretieren sei, sondern einer sog. grenzwertigen Intelligenz resp. einer Lernbehinderung entspreche (Wertebereich 70 – 85). Innerhalb des Profils habe der Index «Sprachverständnis» mit einem durchschnittlichen Wert als relative Stärke dominiert (SV 91), während das «Wahrnehmungsgebundene logische Denken» (WLD 70) als relative Schwäche innerhalb des Profils beschrieben werden könne. Die «Verarbeitungsgeschwindigkeit» (VG 83) sowie das «Arbeitsgedächtnis» (AGD 82) seien im mittleren Profilbereich zu liegen gekommen. Die Differenz zwischen dem Index «Sprachverständnis» und den übrigen Indices sei hierbei signifikant bis hochsignifikant ausgefallen, ebenso zwischen den Indices «Wahrnehmungsgebundenes logisches Denken» und «Arbeitsgedächtnis» resp. «Verarbeitungsgeschwindigkeit». In Übereinstimmung mit dem insgesamt leicht unterdurchschnittlichen allgemeinen kognitiven Leistungsniveau hätten sich im Rahmen der neuropsychologischen Untersuchung darüber hinaus funktionsübergreifend leichte Einbussen ergeben, namentlich auch in Aufgaben, welche eine hohe Informationsdichte aufgewiesen oder aber hohe Anforderungen an die Auffassungsgabe resp. das abstrahierende Denken oder das Arbeitstempo gestellt hätten. Die beschriebenen und in der Untersuchung objektivierten Auffälligkeiten im Bereich der visuellen, visuell mnestischen, (übergeordneten) attentionalen und exekutiven Funktionen sowie den schulischen Fertigkeiten liessen sich ätiologisch vollumfänglich im Rahmen einer Lernbehinderung einordnen, welche vermutlich seit frühester Kindheit bestehe (vgl. anamnestische Angaben zu Problemen bereits in der Primarschule). Passend zum neuropsychologischen Profil habe der Beschwerdeführer anamnestisch von entsprechenden Schwierigkeiten im Alltag berichtet (e.g. Schwierigkeiten, sich auf mehrere Dinge oder über lange Zeit zu konzentrieren, Dinge mehrmals hören oder sehen zu müssen, um sie lernen resp. behalten zu können, Überforderung bei mehreren Aufträgen oder beim Priorisieren). Auch die vom

Lehrbetrieb bemängelten Leistungen in Bezug auf das Arbeitstempo sowie das vermehrte Nachfragen, welche schliesslich zur Auflösung des Lehrvertrages geführt habe, seien aus neuropsychologischer Sicht angesichts des Profils nachvollziehbar. Im Rahmen der Untersuchung sei weiterhin ersichtlich, dass u.a. an die Wahrnehmung gebundene Funktionsbereiche (Visuo-Perzeption, Visuo-Konstruktion, visuelle Überblicksgewinnung) als relative Schwäche hervorstächen, was es dem Patienten zusätzlich erschwert haben dürfte, in der stark auf diesen Aspekt ausgerichteten Lehre (Gipser EFZ) genügende Leistungen zu erbringen. Hingegen habe sich im sprachlichen Bereich eine relative Stärke sowie eine insgesamt gute Lernfähigkeit mit ebenfalls relativer Stärke im verbal-mnestischen Bereich gezeigt, was ein grundsätzlich vorhandenes Lernpotential für eine Ausbildung unterstreiche. Anzumerken sei, dass der Beschwerdeführer im Rahmen der neuropsychologischen Untersuchung ausserdem sehr kooperativ, leistungsbereit und motiviert mitgearbeitet habe. Auch hinsichtlich einer beruflichen Ausbildung zeige er sich sehr interessiert. Zuletzt sei anzufügen, dass die gehäuften beruflichen Misserfolgserlebnisse, welche sich stimmig im Rahmen des grenzwertigen allgemeinen kognitiven Leistungsniveaus erklären liessen, immer wieder mit den eigentlich hohen Ansprüchen an die eigene Leistungsfähigkeit kollidiert sein dürften und kollidierten. Dies dürfte unter Fehlen eines adäquaten Erklärungsmodelles auch das psychische Wohlbefinden relevant geschmälert haben, was sich anamnestisch und in Form eines leicht erhöhten Wertes in einem entsprechenden durchgeführten Fragebogen abgebildet habe. Aus neuropsychologischer Sicht sei angesichts der erhobenen geringen intellektuellen Ressourcen sowie den bisherigen Rückmeldungen aus dem Arbeitsumfeld fraglich, ob eine Ausbildung im 1. Arbeitsmarkt umsetzbar sei (sowohl was die qualitativen Anforderungen aber auch namentlich das Arbeitstempo betreffe). Damit es dem Beschwerdeführer gelingen könne, seine vorhandenen Ressourcen (u.a. im sprachlichen Bereich, beachtlicher Fleiss und Durchhaltevermögen) auszuschöpfen, gestalte sich das Schaffen eines geeigneten Arbeitsumfeldes als zentral. Aus fachlicher Sicht seien für ein solches insbesondere Merkmale wie klare Strukturen und Instruktionen, wenig Anforderungen an das Abstraktionsvermögen, eine verlässliche Ansprechperson, die Möglichkeit, Routinen aufzubauen und wenig Zeitdruck, resp. hinreichend Zeit zur Ausführung von Aufgaben aufzuführen, um den erhobenen Schwierigkeiten Rechnung zu tragen. Darüber hinaus gestalteten sich basierend auf dem erhobenen Profil Aufgaben als eher ungeeignet, welche hohe Anforderungen an visuell-räumliche und -konstruktive Funktionen stellten (wie bspw. die begonnene Lehre als Gipser), wohingegen im sprachlichen Bereich innerhalb des Profils relative Stärken bestünden. Um dem Beschwerdeführer ein entsprechendes Arbeitsumfeld zu ermöglichen, sei ggf. an eine Ausbildung auf EBA-Niveau zu denken. Auch sei zu empfehlen, den Übertritt in den Arbeitsmarkt nach der Lehre ungeachtet des erreichten Ausbildungsniveaus sorgfältig zu begleiten (z.B. ggf. Suche eines Nischenarbeitsplatzes und entsprechende Unterstützung bei der Suche desselben).

7.3 Wie von der Beschwerdegegnerin mit Verweis auf die Stellungnahme von C.\_\_\_\_, Co-Teamleiterin Ausbildungs-Beratung, vom 8. September 2022 (IV-Nr. 30) überzeugend dargelegt wird, ist gestützt auf den Bericht von Lic. phil. D.\_\_\_\_, Fachpsychologin Neuropsychologie FSP und M. Sc. E.\_\_\_\_, Neuropsychologin / Psychologin FSP, B.\_\_\_\_ vom 15. August 2022 (IV-Nr. 29) kein Gesundheitsschaden, welcher einen Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen zu begründen vermöchte, erstellt. So gilt als gesundheitlich verursacht eine auf geringe Intelligenz zurückzuführende Erwerbsunfähigkeit in der Regel erst, wenn die Intelligenz im medizinischen Sinne vermindert ist, der IQ mithin weniger als 70 beträgt, wohingegen nicht

als gesundheitliche Beeinträchtigung im Sinne von Art. 7 Abs. 2 ATSG eine Intelligenz im unteren Normalbereich, also bei einem IQ zwischen 70 und 84, zu betrachten ist (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C\_108/2014 vom 24. September 2014 E. 2.2 und 8C\_119/2008 vom 22. September 2008 E. 6.3.1; ULRICH MEYER, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 2. Aufl. 2010, S. 33). Somit ist der beim Beschwerdeführer festgestellte IQ-Wert von 79 nicht als Minderintelligenz und damit nicht als Gesundheitsschaden zu qualifizieren. Aber auch die im neuropsychologischen Bericht vom 15. August 2022 genannten weiteren Defizite des Beschwerdeführers vermögen die Notwendigkeit von Eingliederungsmassnahmen nicht zu begründen. C.\_\_\_\_, Co-Teamleiterin Ausbildungs-Beratung der IV-Stelle des Kantons Solothurn, führte hierzu in ihrer Stellungnahme vom 8. September 2022 (IV-Nr. 30) nachvollziehbar aus, die neuropsychologische Abklärung vom 20. Juli 2022 habe ein leicht reduziertes allgemeines kognitives Leistungsniveau gezeigt. Ein invalidisierender Gesundheitsschaden liege aus psychologischer Sicht aufgrund der Ergebnisse der neuropsychologischen Abklärung und unter Berücksichtigung der Schullaufbahn aus folgenden Gründen nicht vor: Der Beschwerdeführer habe die gesamte Schulzeit in der Regelschule absolviert und sei während dieser Schulzeit nicht auf sonderpädagogische Unterstützung oder eine Sonderbeschulung angewiesen gewesen. Es sei davon auszugehen, dass die schulischen und praktischen Anforderungen beim bisher angestrebten Ausbildungsniveau EFZ für den Schritt in eine «erste» Berufsausbildung wahrscheinlich zu hoch gewesen seien. Dies geht so denn auch aus dem neuropsychologischen Bericht vom 15. August 2022 hervor, worin festgehalten wurde, aus der Untersuchung sei ersichtlich, dass u.a. an die Wahrnehmung gebundene Funktionsbereiche (Visuo-Perzeption, Visuo-Konstruktion, visuelle Überblicksgewinnung) als relative Schwäche hervorstächen, was es dem Patienten zusätzlich erschwert haben dürfte, in der stark auf diesen Aspekt ausgerichteten Lehre (Gipser EFZ) genügende Leistungen zu erbringen. Hingegen habe sich im sprachlichen Bereich eine relative Stärke sowie eine insgesamt gute Lernfähigkeit mit ebenfalls relativer Stärke im verbal-mnestischen Bereich gezeigt, was ein grundsätzlich vorhandenes Lernpotential für eine Ausbildung unterstreiche. In Übereinstimmung mit diesen Ausführungen hielt C.\_\_\_\_ sodann weiter fest, es werde dem Beschwerdeführer aufgrund der leichten neuropsychologischen Funktionsstörungen aus berufsberaterischer Sicht empfohlen, die weitere Lehrstellensuche auf zweijährige Ausbildungen auf Stufe des eidgenössischen Berufsattests (EBA) auszurichten und während einer Berufsausbildung das Angebot der freiwilligen Stützkurse der Berufsfachschulen zu nutzen. Bei zweijährigen Ausbildungen könne dem Bedarf des Beschwerdeführers an genügend Zeit zum Aufbau von Routinen gut entsprochen werden. Er könne weiterhin die bereits initiierten Unterstützungsangebote durch die SOVE bei der Lehrstellensuche in Anspruch nehmen und sich bei weiterem Beratungsbedarf auch an das Case Management Berufsbildung (CMBB) wenden. Gestützt auf die überzeugenden Ausführungen C.\_\_\_\_, Co-Teamleiterin Ausbildungs-Beratung der IV-Stelle des Kantons Solothurn, ist somit ein Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung im Sinne von Eingliederungsmassnahmen nicht erstellt. Daran vermag schliesslich auch der Bericht der Stiftung Arkadis vom 11. April 2008 (IV-Nr. 5) betreffend die entwicklungspsychologische Abklärung des Beschwerdeführers nichts zu ändern. Darin wurde ausgeführt, der Beschwerdeführer sei wegen mangelnder Fortschritte im Kindergarten zur Abklärung angemeldet worden. Er spreche nicht im Kindergarten und habe keine sozialen Kontakte. Er erreiche im sprachfreien Testverfahren Leistungen, die einer deutlichen Lernbehinderung entsprächen.

Der IQ nach SON-R betrage 80. Zudem bestehe eine markante Teilleistungsschwäche beim seriellen Verarbeiten. Der Standardwert in dieser Skala betrage lediglich 75. Ausgeprägte Störungen betreffen das Sozialverhalten und die Kommunikation im Kindergarten. Die heilpädagogische Frühförderung sei indiziert und werde sowohl in Einzel- als auch in Kleingruppenförderung durchgeführt. Somit werde die Kostengutsprache für heilpädagogische Frühförderung inklusive psychologische Abklärungen ab April 2007 bis zur Einschulung. Zwar geht aus diesem Bericht in Übereinstimmung mit dem neuropsychologischen Bericht vom 15. August 2022 ebenfalls eine Lernbehinderung hervor. Wie jedoch vorgehend festgehalten, absolvierte der Beschwerdeführer in der Folge die Regelschule und schloss diese schliesslich auf der Stufe Sek B ab. Während dieser Schulzeit war der Beschwerdeführer denn auch nicht auf sonderpädagogische Unterstützung oder eine Sonderbeschulung angewiesen.

## **E. 8**

8.1 Demnach ist die Beschwerde abzuweisen. 8.2 Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteienschädigung. 8.3 Aufgrund von Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von CHF 200.00 – 1'000.00 festgelegt. Im vorliegenden Fall hat der Beschwerdeführer an die gesamten Verfahrenskosten einen Betrag von CHF 600.00 zu bezahlen, die jedoch infolge Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege durch den Kanton Solothurn zu übernehmen sind (Art. 122 Abs. 1 lit. b ZPO). Vorbehalten bleibt der Rückforderungsanspruch des Staates während zehn Jahren, wenn A.\_\_\_\_ zur Nachzahlung in der Lage ist (Art. 123 ZPO).

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