

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.00690 vom 27. Februar 2009

ZH Sozialversicherungsgericht, 2009-02-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2008.00690

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.00690 du 27 février 2009

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.00690 del 27 febbraio 2009

Erwägungen

E. 1.1

Am 1. Januar 2008 sind die im Zuge der 5. IV-Revision revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 6. Oktober 2006, der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 28. September 2007, des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) sowie das Bundesgesetz über die Schaffung und die Änderung von Erlassen zur Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) vom 6. Oktober 2006 in Kraft getreten. In materiellrechtlicher Hinsicht gilt jedoch der allgemeine Übergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen sind, die bei Erlass des angefochtenen Entscheids respektive im Zeitpunkt gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 467 Erw. 1, 126 V 136 Erw. 4b, je mit Hinweisen). Die angefochtene Verfügung ist am 16. Mai 2008 ergangen, wobei ein Sachverhalt zu beurteilen ist, der vor dem Inkrafttreten der revidierten Bestimmungen der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 begonnen hat. Daher und aufgrund dessen, dass der Rechtsstreit eine Dauerleistung betrifft, über welche noch nicht rechtskräftig verfügt wurde, ist entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln für die Zeit bis 31. Dezember 2007 auf die damals geltenden Bestimmungen und ab diesem Zeitpunkt auf die neuen Normen der 5. IV-Revision abzustellen (vgl. zur 4. IV-Revision: BGE 130 V 445 ff.; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 7. Juni 2006 in Sachen M., I 428/04, Erw. 1).

1.2.1.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch 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). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

E. 1.3

1.3.1.1 Invalide oder von einer Invalidität (Art. 8 ATSG) bedrohte Versicherte haben gemäss Art. 8 Abs. 1 IVG (in der seit 1. Januar 2008 geltenden Fassung) 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 (lit. a) und die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind (lit. b).

1.3.2 Die Eingliederungsmassnahmen bestehen gemäss Art. 8 Abs. 2 lit. b IVG unter anderem in Massnahmen beruflicher Art und umfassen Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildung, Umschulung, Arbeitsvermittlung und Kapitalhilfe.

Gemäss Art. 17 IVG hat die versicherte Person Anspruch auf Umschulung auf eine neue Erwerbstätigkeit, wenn die Umschulung infolge Invalidität notwendig ist und dadurch die Erwerbsfähigkeit voraussichtlich erhalten oder verbessert werden kann (Abs. 1). Als Umschulung gelten gemäss Art. 6 Abs. 1 IVV Ausbildungsmassnahmen, die Versicherte nach Abschluss einer erstmaligen beruflichen Ausbildung oder nach Aufnahme einer Erwerbstätigkeit ohne vorgängige berufliche Ausbildung wegen ihrer Invalidität zur Erhaltung oder Verbesserung der Erwerbsfähigkeit benötigen.

Der Umschulungsanspruch setzt eine Invalidität oder eine unmittelbare Bedrohung durch eine Invalidität voraus (Art. 8 Abs. 1 IVG). Als invalid im Sinne von Art. 17 IVG gilt, wer nicht hinreichend eingliedert ist, weil der Gesundheitsschaden eine Art und Schwere erreicht hat, welche die Ausübung der bisherigen Erwerbstätigkeit ganz oder teilweise unzumutbar macht. Dabei muss der Invaliditätsgrad ein bestimmtes erhebliches Mass erreicht haben; nach der Rechtsprechung ist dies der Fall, wenn die versicherte Person in den ohne zusätzliche berufliche Ausbildung noch zumutbaren Erwerbstätigkeiten eine bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbseinbusse von etwa 20 Prozent erleidet (BGE 124 V 100 Erw. 2b mit Hinweisen).

1.4 Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die:

a. ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können;

b. während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind; und

c. nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid (Art. 8 ATSG) sind.

Die seit dem 1. Januar 2004 massgeblichen Rentenabstufungen geben bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 Prozent Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 Prozent Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

E. 1.5

1.5.1 Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu 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 könnten (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnten, wenn sie nicht invalid geworden wären (sog. 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, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 349 Erw. 3.4.2 mit Hinweisen).

1.5.2.2 Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind, wird für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach Art. 28a Abs. 2 IVG festgelegt. In diesem Fall sind der Anteil der Erwerbstätigkeit und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen zu bemessen (Art. 28a Abs. 3 IVG; gemischte Methode der Invaliditätsbemessung).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Nach der Gerichts- und Verwaltungspraxis wird zunächst der Anteil der Erwerbstätigkeit und derjenige der Tätigkeit im Aufgabenbereich (so unter anderem im Haushalt) ermittelt; die Frage, in welchem Ausmass die versicherte Person ohne gesundheitliche Beeinträchtigung erwerbstätig wäre, beurteilt sich mit Rücksicht auf die gesamten Umstände, so die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse. Im Rahmen der gemischten Methode bestimmt sich die Invalidität dadurch, dass im Erwerbsbereich ein Einkommens- und im Aufgabenbereich ein Betätigungsvergleich vorgenommen wird, wobei sich die Gesamtinvalidität aus der Addierung der in beiden Bereichen ermittelten und gewichteten Teilinvaliditäten ergibt (BGE 130 V 393 ff. Erw. 3.3 mit Hinweisen; vgl. BGE 134 V 9).

2. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Beschwerdegegnerin stellte sich auf den Standpunkt, ihre Abklärungen hätten ergeben, dass die Beschwerdeführerin in ihrer angestammten Tätigkeit als Kassiererin eingeschränkt sei, hingegen sei sie in einer behinderungsangepassten Tätigkeit ohne grosse Geräuschkulisse zu 100 % arbeitsfähig. Da der Invaliditätsgrad 9 % betrage, bestehe weder ein Anspruch auf berufliche Massnahmen noch auf eine Rente (Urk. 2 S. 1-2). Selbst bei der Annahme eines Erwerbsanteils von 60 % würde kein invaliditätsrelevanter Leistungsanspruch entstehen (Urk. 11 S. 3).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Dagegen wird seitens der Beschwerdeführerin zusammengefasst vorgebracht, bei fehlendem Gesundheitsschaden wäre sie zum jetzigen Zeitpunkt zu 60 % und nicht, wie die Beschwerdegegnerin behauptete, zu 30 % erwerbstätig. Sie sei für die Ausführung von einfachen und repetitiven Tätigkeiten ungeeignet, da diese über einen längeren Zeitraum einer hohen Konzentration bedürften. Weiter führt sie aus, bekanntlich könnten Tinnitus-Beschwerden psychische Folgeerscheinungen bewirken, daher sei abzuklären, ob solche bei ihr eingetreten seien (Urk. 8 S. 4).

3. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Beschwerdeführerin erlitt im August 2006 plötzlich eine Hörminderung, einen starken Schwindel und Übelkeit (vgl. Urk. 12/1). Wegen anhaltender Hörminderung wurde sie Dr. med. B. ____, Spezialarzt ORL, zugewiesen, der die Diagnose eines Status nach akutem linksseitigem cochleärem Ausfall erhob. Weiter führte er aus, die durchgeführte Infusionstherapie mit Steroiden sei erfolglos

geblieben. Obwohl das MRI keine Auffälligkeiten zeige, klagt die Beschwerdeführerin über teilweise lästige Geräusche auf dem linken Ohr und häufige Kopfschmerzen. Seit dem 27. Januar 2007 sei sie als Kassiererin zu 100 % arbeitsunfähig (Bericht vom 13. März 2007; Urk. 12/14 S. 12).

Im Bericht des Z.____, Klinik für Ohren-, Nasen-, Hals- und Gesichtschirurgie (nachfolgend: Z.____), vom 10. Mai 2007 (Urk. 12/1) diagnostizierten die behandelnden Ärzte einen Status nach einem linksseitigen cochleovestibulären Ausfall bei linksseitiger sensorineuraler Taubheit (Urk. 12/1 S. 1). Für die Beschwerdeführerin stehe der Tinnitus im Vordergrund, das Gehörproblem sei zweitrangig. Bei der versuchsweisen Arbeitswiederaufnahme im Y.____ habe die Beschwerdeführerin in stressigen und lärmigen Situationen unter Schwindel gelitten und abends unter massiven Kopfschmerzen, daher sei sie seit dem 27. Januar 2007 zu 100 % krankgeschrieben. Da bezüglich der Tinnitus-Beschwerden auf dem linken Ohr keine Besserung erwartet werden könne, sei die Tätigkeit als Kassiererin unmöglich, man empfehle daher eine Umschulung auf einen weniger lärmbelasteten Beruf (Urk. 12/1 S. 2).

Im Bericht des Z.____ vom 29. Juni 2007 (Urk. 12/9 S. 7 ff.) führten die behandelnden Ärzte aus, auf längere Sicht sei im Haushalt keine größere Einschränkung der Leistungsfähigkeit zu erwarten. In der angestammten Tätigkeit als Kassiererin sei die Arbeitsfähigkeit aufgrund der psychischen Belastung und der Konzentrationsschwäche sowie der Schwerhörigkeit nicht mehr gegeben (Urk. 12/9 S. 7). Die Beschwerdeführerin habe selbst ausgeführt, dass sie bei ihren Arbeitsversuchen mit der Situation auch psychisch nicht zurecht gekommen sei. In behinderungsangepasster Tätigkeit, ohne lärmige Umgebung und ohne eine hohe Konzentration erfordernde Aufgaben, sei eine 100%ige Arbeitsfähigkeit zu erwarten (Urk. 12/9 S. 9).

Auch Dr. med. A.____, Facharzt für Allgemeinmedizin, hielt im Bericht vom 22. August 2007 (Urk. 12/14 S. 7 f.) fest, in der angestammten Tätigkeit bestehe seit dem 27. Januar 2007 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit, während in einer leidensangepassten Tätigkeit sowie im Haushalt keine Einschränkung vorhanden sei.

Im Haushaltsabklärungsbericht vom 14. Januar 2008 (Urk. 12/19) hielt die Abklärungsperson fest, bei der am 7. Januar 2008 vorgenommenen Erhebung habe die Beschwerdeführerin angegeben, der Tinnitus beschränke sie im Alltag, sie werde schnell abgelenkt, da sie Konzentrationsschwierigkeiten habe, in Stresssituationen bekomme sie oft Schwindelanfälle und Gleichgewichtsstörungen, leide abends hin und wieder unter Kopfschmerzen und sei nicht mehr so belastbar. Bis zur Geburt ihres zweiten Kindes im November 2005 sei sie zu 70 % erwerbstätig gewesen, ab September 2006 hätte sie ein Arbeitspensum von 30 % wahrnehmen wollen, jedoch sei aufgrund ihrer gesundheitlichen Beschwerden nur ein solches von 20 % möglich gewesen (Urk. 12/19 S. 3). Die Beschwerdeführerin gab weiter an, ohne Gesundheitsschaden würde sie zum jetzigen Zeitpunkt zu einem Pensum von 60 % arbeiten, da sie für die Tochter eine Tagesmutter habe und der Sohn mittags entweder an den Mittagstisch gehen könnte oder durch ihren Ehemann gepflegt würde. Dazu führte die Abklärungsperson aus, es sei nicht nachvollziehbar, dass die Beschwerdeführerin bei Gesundheit schon fünfzehn Monate nach Geburt ihres zweiten Kindes ihr Arbeitspensum von 30 auf 60 % erhöht hätte. Auch Frau C.____ vom Sozialdienst Y.____ habe telefonisch angegeben, dass die Beschwerdeführerin nach der Geburt des zweiten Kindes lediglich samstagsmorgens, und dies auch nur unregelmäßig, hätte arbeiten wollen (vgl. Urk. 12/10). Weiter hielt sie

fest, im Haushalt betrage die Einschränkung 6,75 %, was bei einem Anteil von 70 % einen Teilinvaliditätsgrad von 4,73 % ergebe (Urk. 12/19 S. 7).

E. 4

4.1. Aus den im Recht liegenden medizinischen Berichten geht hervor und ist insoweit auch unbestritten, dass die Beschwerdeführerin aufgrund des somatischen Gesundheitsschadens nicht mehr in der Lage ist, als Kassiererin zu arbeiten. Strittig und zu präzisieren ist hingegen zunächst einmal, ob die Beschwerdeführerin psychisch rechtsgenügend abgeklärt worden ist.

4.2. In zutreffender Weise führt die Beschwerdeführerin in ihrer Eingabe vom 28. Juli 2008 (Urk. 8) aus, die im Vordergrund stehenden Tinnitus-Beschwerden könnten psychische Folgeerscheinungen wie Schlafstörungen, Angstzustände und Depressionen nach sich ziehen (Urk. 8 S. 4; vgl. www.wikipedia.org). Aufgrund dessen behauptet sie, dass seitens der Beschwerdegegnerin die Pflicht bestehe abzuklären, ob sich eines oder mehrere dieser psychischen Leiden verwirklicht habe.

Verwaltungsbehörden und Sozialversicherungsgerichte haben zusätzliche Abklärungen stets vorzunehmen, wenn hiezu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebenden Anhaltspunkten hinreichender Anlass besteht (BGE 110 V 53 Erw. 4a).

In den medizinischen Unterlagen befindet sich der einzige Anhaltspunkt, welcher auf psychische Beschwerden hindeuten könnte, im Bericht des Z.____ vom 29. Juni 2007 (Urk. 12/9 S. 7 ff.). Darin wurde ausgeführt, dass die Beschwerdeführerin bei ihren Arbeitsversuchen in der angestammten Tätigkeit als Kassiererin auch psychisch mit der Situation nicht zurecht gekommen sei. Aufgrund der Konzentrationsschwäche und der psychischen Belastung sei eine Arbeitsfähigkeit als Kassiererin nicht mehr gegeben (Urk. 12/9 S. 7). Damit wurde der psychischen Belastung vollumfänglich Rechnung getragen. Da keinerlei Hinweise auf eine psychische Erkrankung ersichtlich sind, hat die Beschwerdegegnerin den Untersuchungsgrundsatz im Sinne von Art. 61 lit. c ATSG nicht verletzt. Denn die bloss theoretische Möglichkeit eines Gesundheitsschadens rechtfertigt, entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin, keine Abklärungspflicht seitens der Beschwerdegegnerin respektive des Gerichts.

4.3. Die Beschwerdeführerin stellt sich auf den Standpunkt, das Z.____ habe bei der Festlegung einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer behinderungsangepassten Tätigkeit den subjektiven Beschwerden, wie Schwindelbeschwerden, Kopfschmerzen und erhöhte Ermüdbarkeit, zu wenig Gewicht beigemessen (Urk. 1 S. 4). Dieser Auffassung kann nicht gefolgt werden, denn gerade wegen der subjektiven Beschwerden ist die angestammte Tätigkeit als Kassiererin als ungeeignet beurteilt worden. Ausserdem wurde die Beschwerdeführerin wegen ihres Tinnitus-Leidens und des Hörverlusts durch die zuständigen Fachärzte untersucht, sodass sie somatisch genügend abgeklärt worden ist.

4.4. Des Weiteren ist die Qualifikation der Beschwerdeführerin strittig. Während die Beschwerdegegnerin bei bestehender Gesundheit von einer Erwerbstätigkeit im Umfang von 30 % und folglich einer Haushaltstätigkeit von 70 % ausgeht (Urk. 2 S. 1), geht die Beschwerdeführerin von einem Erwerbsanteil von 60 % und einem Haushaltsanteil von 40 % aus (Urk. 8 S. 4). Wie die Beschwerdegegnerin

richtigerweise in ihrer Beschwerdeantwort vom 2. September 2008 (Urk. 11 S. 2) ausführt, hat die Beschwerdeführerin im Haushaltsabklärungsbericht vom 14. Januar 2008 (Urk. 12/19) zur Qualifikation widersprüchliche Angaben gemacht, denn einerseits gab sie an, solange die Kinder nicht grösser seien, würde sie bei gegebener Gesundheit zu 30 % arbeiten, und andererseits behauptete sie, aktuell zu einem Pensum von 60 % erwerbstätig sein zu wollen (Urk. 12/19 S. 3). Die Qualifikationsfrage kann indes offen bleiben, denn wie die Beschwerdegegnerin in zutreffender Weise ausführte (Urk. 11 S. 2), vermag selbst die Annahme einer 60%igen Erwerbstätigkeit an den versicherungsrechtlichen Ansprüchen der Beschwerdeführerin nichts zu ändern, wie nachfolgend aufzuzeigen sein wird.

Unbestrittenermassen beträgt bei einer Erwerbstätigkeit von 30 % das hypothetische Valideneinkommen Fr. 15'529.50 und das Invalideneinkommen Fr. 13'575.-- (Urk. 2), folglich sind diese beiden Grössen bei einer Erwerbstätigkeit von 60 % zu verdoppeln, sodass ein Valideneinkommen von Fr. 31'059.-- und ein Invalideneinkommen von Fr. 27'150.-- resultiert, was einen Invaliditätsgrad von 12,6 % ergibt. Der Teilinvaliditätsgrad bei einem 60%igen Erwerbsanteil beträgt 7,56 % ($12,6 \times 0,6$).

Der Teilinvaliditätsgrad im Haushalt beträgt bei einem Anteil im Aufgabenbereich von 40 % und einer unbestrittenen Einschränkung von 6,75 % (Urk. 2) 2,7 % ($6,75 \times 0,4$).

Es resultiert daher ein Gesamtinvaliditätsgrad von abgerundet 10 %, der weder einen Anspruch auf berufliche Massnahmen respektive eine Umschulung noch auf eine Invalidenrente auszulösen vermag, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist.

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG in der seit dem 1. Juli 2006 in Kraft stehenden Fassung) und ermessensweise auf Fr. 600.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der Beschwerdeführerin aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.
3. Zustellung gegen Empfangsschein an:
 - Fortuna Rechtsschutz-Versicherungs-Gesellschaft
 - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
 - Bundesamt für Sozialversicherungensowie an:
 - die Gerichtskasse (nach Eintritt der Rechtskraft)

4. Gegen diese Entscheidung kann innerhalb von 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit dem 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

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