

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00604 vom 25. August 2011

ZH Sozialversicherungsgericht, 2011-08-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2010.00604

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00604 du 25 août 2011

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00604 del 25 agosto 2011

Erwägungen

E. 1

1.1. X., geboren 1970, reiste am 6. Januar 2003 in die Schweiz ein und war seither nicht erwerbstätig beziehungsweise ist seit 1987 Hausfrau (Urk. 11/1 Ziff. 1.3, Ziff. 1.6, Ziff. 5.6). Am 14. Juli 2008 (vgl. Urk. 11/4) meldete sie sich bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 11/1).

Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, holte in der Folge medizinische Berichte (Urk. 11/6, Urk. 11/7) sowie einen Auszug aus dem individuellen Konto (IK-Auszug, Urk. 11/5) ein und veranlasste ein psychiatrisches Gutachten, welches am 27. Oktober 2009 erstattet wurde (Urk. 11/18).

1.2. Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 11/22, Urk. 11/24) verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 26. Mai 2010 einen Rentenanspruch der Versicherten (Urk. 11/26 = Urk. 2).

E. 2

2.1. Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung davon aus, bei der Beschwerdeführerin habe schon vor ihrer Einreise in die Schweiz ein psychischer Gesundheitsschaden mit Krankheitswert bestanden, weshalb die Voraussetzungen für einen Rentenanspruch nicht erfüllt seien (Urk. 2 S. 1 unten).

In ihrer Duplik ergänzte sie, dass selbst wenn davon auszugehen sei, dass der Gesundheitsschaden der Beschwerdeführerin erst nach ihrer Einreise in die Schweiz eingetreten sei, kein Anspruch auf eine Invalidenrente bestehe, da kein invalidenversicherungsrechtlich relevanter Gesundheitsschaden vorliege (Urk. 19 S. 1 unten).

2.2. Die Beschwerdeführerin brachte demgegenüber im Wesentlichen vor, die Annahme, der Versicherungsfall, mithin eine Invalidität von über 40 %, sei bereits vor ihrer Einreise in die Schweiz eingetreten, sei aktenwidrig. Die in Frage stehende psychische Störung habe erst seit Januar 2004 sicher diagnostiziert werden können und die Datenlage erlaube keine retrospektive Einschätzung weder zum zeitlichen noch zum prozentualen Verlauf (Urk. 15 S. 2 Ziff. 3).

2.3. Strittig und zu präzisieren ist somit, ob die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung hat.

E. 3

3.1. Am 27. Juli 2008 berichtete Dr. med. Y., Fachärztin FMH für Innere Medizin (Urk. 11/6/7-8), bei welcher die Beschwerdeführerin seit Mai 2006 in

Behandlung steht (lit. D.1). Als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nannte sie eine seit unbekannter Zeit bestehende Depression (lit. A). Sie führte aus, die Beschwerdeführerin klage immer über epigastrische Schmerzen bei negativer Gastroskopie und Ultraschall (lit. D.3, vgl. Urk. 11/6/10). Aus somatischer Sicht bestehe keine Arbeitsunfähigkeit. Wenn überhaupt, sei eine Arbeitsunfähigkeit nur psychiatrisch zu begründen (lit. D.7).

3.2 In seinem Bericht vom 13. August 2008 (Urk. 11/7/2-7) nannte Dr. med. Z., FMH Psychiatrie und Psychotherapie, bei welchem die Beschwerdeführerin seit Oktober 2006 in Behandlung steht (Ziff. 4.1), folgende, mindestens seit 7. Januar 2004 bestehende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Ziff. 2.1):

- rezidivierende depressive Stimmung, gegenwärtig schwere Episode (ICD-10 F32.2)
- somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.5)
- Verdacht auf komplexe posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10 F43.8)

Er führte aus, der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin verschlechtere sich (Ziff. 5.1). Ihr Konzentrationsvermögen, ihre Anpassungsfähigkeit und ihre Belastbarkeit seien hochgradig eingeschränkt (Ziff. 6.1 am Ende). In ihrem bisherigen Arbeitsbereich als Hausfrau sei sie seit dem 7. Januar 2004 bis auf Weiteres zu 50 % arbeitsunfähig. Auf längere Sicht werde wegen Symptomausweitung und weiterer Chronifizierung eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % eintreten (Ziff. 1.2, Ziff. 3). Sie sei weder in der bisherigen Berufstätigkeit noch in einer behinderungsangepassten Tätigkeit arbeitsfähig (Ziff. 6.2).

3.3 Dr. med. A., Fachärztin für Neurologie FMH, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, erstattete am 27. Oktober 2009 ein Gutachten im Auftrag der Beschwerdegegnerin (Urk. 11/18).

Dieses stützte sie auf die ihr überlassenen Akten (S. 2 ff.), die Angaben der Beschwerdeführerin (S. 5 ff.) sowie die von ihr anlässlich von zwei Untersuchungen vom 13. und 24. Februar 2009 erhobenen Befunde (S. 1 unten, S. 12 f.).

Dr. A. führte aus, angesichts der anamnestischen Angaben der Beschwerdeführerin lasse sich die Diagnose einer leichten depressiven Episode (ICD-10 F32.0) stellen, insofern als eine Verminderung der Energie geklagt werde (auch wenn das geschilderte Ausmass nicht mit dem psychopathologischen Befund übereinstimme) und die Beschwerdeführerin auch tatsächlich erschöpft und etwas müde wirke. Die geklagte Reizbarkeit, besonders nach Belastungen, könne im Rahmen dieser Diagnose verstanden werden, wie auch die aus der Vergangenheit berichteten negativen Gedanken insbesondere einer mangelnden Lebensfreude und des beklagten verminderten Selbstwertgefühls (S. 14 Mitte).

Die vom behandelnden Psychiater, Dr. Z., angegebenen Diagnosen einer depressiven Erkrankung von schwerem Ausprägungsgrad wie auch die einer posttraumatischen Belastungsstörung könnten nicht bestätigt werden (S. 13 unten). Auch liegen bei der Beschwerdeführerin keine Merkmale einer somatoformen Störung vor, ebenso wenig Hinweise auf multiple, häufig wechselnde körperliche Symptome, wie sie für eine Somatisierungsstörung typisch seien. Auch gebe es keine Hinweise auf eine hypochondrische Störung. Die Diagnose einer somatoformen Schmerzstörung könne nicht bestätigt werden (S. 15 oben).

Die Beschwerdeführerin sei in ihrem bisherigen Aufgabenbereich als Hausfrau zu 100 % arbeitsfähig. Abgesehen vom gemeinsamen Einkaufen mit dem Gatten am Wochenende, wie es auch in anderen Familien durchaus üblich sei, welches von der Beschwerdeführerin aber damit begründet werde, dass sie keine schweren Sachen tragen könne, habe der Bericht von ihrem Alltag keine Besonderheiten aufgewiesen, die eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in der Tätigkeit als Hausfrau begründen würden. Die Beschwerdeführerin habe erklärt, dass sie auf eine berufliche Belastung im vergangenen Jahr mit extremer Erschöpfung reagiert habe. In Würdigung der geklagten Symptome und des psychopathologischen Befundes unter medikamentöser Behandlung, der leichten Zeichen einer Müdigkeit und Erschöpfung halte sei die Beschwerdeführerin für 50 % arbeitsunfähig in einer ausserhässlichen Tätigkeit wie den stattgehabten Beschäftigungen (S. 15 Mitte, vgl. auch S. 9 Mitte).

Eine retrospektive Einschätzung zum zeitlichen und prozentualen Verlauf der Arbeitsfähigkeit erlaube die Datenlage nicht. Bezüglich der Tätigkeit als Hausfrau scheine es auch in der Vergangenheit - vielleicht mit Ausnahme der Zeit um die einmalige, kurze stationäre Behandlung herum (vgl. S. 4 oben, S. 7 unten) - keine relevante Einschränkung gegeben zu haben (S. 17 Mitte).

Eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit auch im ausserhässlichen Bereich sei ihres Erachtens durch eine Intensivierung der psychotherapeutischen Behandlung und Anpassung der medikamentösen Behandlung realistisch (S. 15 unten).

Am 26. Oktober 2010 erstattete Dr. Z.____ einen weiteren Bericht (Urk. 16/8). Er führte aus, seit seinem letzten Bericht vom 13. August 2008 (vgl. E. 3.2) habe sich die schwer ausgeprägte depressive Symptomatik zurückgebildet. Gegenwärtig bestehe noch eine leicht ausgeprägte depressive Symptomatik, die allerdings schon so lange andauere, dass die diagnostischen Kriterien für eine rezidivierende depressive Störung nicht mehr erfüllt seien. Diagnostisch gehe er gegenwärtig vielmehr von Angst und depressiver Störung, gemischt (ICD-10 F41.2) aus. Bezüglich der somatoformen Störung habe sich das Störungsbild insofern gewandelt, dass die körperlichen Symptome der Beschwerdeführerin nicht mehr als so schwer und quälend dargestellt werden könnten. Trotzdem bestünden immer noch chronische, multiple körperliche Symptome ohne ausreichendes organisches Korrelat. Bezüglich Schmerzproblematik gehe er diagnostisch inzwischen von einer undifferenzierten Somatisierungsstörung (ICD-10 F45.1) aus. Von einer posttraumatischen Belastungsstörung könne gegenwärtig nicht ausgegangen werden, da die Beschwerdeführerin die diagnostischen Kriterien nicht mehr erfüllt (S. 1 unten, S. 2).

Ausserhalb des Haushalts sei die Beschwerdeführerin nicht arbeits- und nicht vermittlungsfähig. Die Führung des Haushaltes bewältige sie nicht vollständig. Die Einschränkung im Haushalt betrage 30 % (S. 1 Mitte).

E. 4

4.1 Unbestritten geblieben und nicht zu beanstanden ist die von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Qualifikation der Beschwerdeführerin als zu 100 % im Haushalt Tätige, ergeben sich doch aus den Akten keine Anhaltspunkte dafür, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall einer Erwerbstätigkeit nachgehen würde, zumal sie seit 1987, insbesondere auch in der Zeit zwischen ihrer Einreise in die Schweiz im Jahr 2003 und der Anmeldung bei der Invalidenversicherung im Jahr 2008, keiner

Arbeitsfähigkeit mehr nachging (Urk. 11/1 Ziff. 5.6). Auch im Jahr 2007, als das jüngere ihrer beiden in der Schweiz lebenden Kinder 16 Jahre alt wurde (Urk. 11/1 Ziff. 3.1), ist nicht ersichtlich, dass sich die Beschwerdeführerin um eine (zumindest teilzeitige Hilfs-) Arbeit bemühte, was ihr nicht zuletzt mit Blick darauf, dass sie in dieser Zeit auch in der Lage war, einen Deutsch-Intensivkurs zu besuchen (Urk. 16/4), möglich gewesen wäre. Es ist daher mit der Beschwerdegegnerin davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin auch ohne gesundheitliche Einschränkung vollumfänglich im Haushalt tätig wäre.

Unstrittig ist auch, dass die Beschwerdeführerin aus somatischen Gründen keine Einschränkung in ihrer Arbeitsfähigkeit erfährt, was mit Blick auf den Bericht von Dr. Y. ___ vom Juli 2008 (E. 3.1) ausgewiesen ist.

Zu prüfen ist hingegen, ob die Beschwerdeführerin aus psychischen Gründen in ihrer Tätigkeit als Hausfrau eingeschränkt ist.

Dr. A. ___ gelangte in ihrem Gutachten vom Oktober 2009 (E. 3.3) zum Schluss, dass die Beschwerdeführerin aus psychiatrischer Sicht als Hausfrau zu 100 % arbeitsfähig ist.

Festzuhalten ist, dass das Gutachten von Dr. A. ___ den praxisgemässen Anforderungen an den Beweiswert einer medizinischen Expertise (vgl. E. 1.3) vollumfänglich entspricht. Es ist für die streitigen Belange umfassend, beruht auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen, berücksichtigt die geklagten Beschwerden der Beschwerdeführerin und setzt sich mit diesen und ihrem Verhalten umfassend auseinander. Das Gutachten leuchtet sodann in der Darlegung der medizinischen Situation ein und die Schlussfolgerungen der Expertin sind in nachvollziehbarer Weise begründet, sodass für die Entscheidungsfindung darauf abgestellt werden kann und die Beschwerdeführerin in ihrer Tätigkeit als Hausfrau als nicht eingeschränkt zu betrachten ist.

Diese Einschätzung steht sodann auch im Einklang mit der bundesgerichtlichen Rechtsprechung, wonach einer leichten depressiven Episode, wie sie Dr. A. ___ bei der Beschwerdeführerin diagnostizierte, aufgrund ihrer vorübergehenden Natur keine invalidisierende Wirkung zukommt (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 152/05 vom 23. Mai 2006 E. 3.3), worauf die Beschwerdegegnerin in ihrer Duplik zutreffend hingewiesen hat (Urk. 19 S. 1 unten).

Nicht zu überzeugen vermag demgegenüber die Einschätzung durch Dr. Z. ___ in seinem aktuellsten Bericht vom Oktober 2010, wonach die Beschwerdeführerin im Haushalt eine Einschränkung von 30 % erfahre (E. 3.4). Der Einschätzung durch Z. ___ mangelt es vorab an einer nachvollziehbaren Begründung, inwiefern gestützt auf die durch ihn erhobenen Befunde und die von ihm gestellten Diagnosen von einer Einschränkung in diesem Umfang auszugehen ist. Sodann deutet seine Formulierung, wonach die Beschwerdeführerin die Führung des Haushaltes nicht vollständig bewältige, darauf hin, dass er die Arbeitsfähigkeit nicht medizinisch theoretisch, sondern gestützt auf die subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin festlegte. Die Gutachterin Dr. A. ___ legte jedoch dar, dass zwischen den subjektiven Beschwerdeschilderungen und dem Verhalten der Beschwerdeführerin in der Untersuchungssituation eine Diskrepanz bestand und sich insofern leichte Zeichen einer Aggravation ergaben. Sie gelangte in nachvollziehbarer und begründeter Weise zum

Schluss, dass das psychosoziale Funktionsniveau der Beschwerdeführerin bei der Bewältigung ihrer Alltagsaufgaben ungeachtet der Angabe schwerer subjektiver Beeinträchtigungen nicht wesentlich gestört sei (Urk. 11/18 S. 13 Mitte). Davon kann ausgegangen werden.

4.4 Anzumerken bleibt, dass die Beschwerdegegnerin auf die Durchführung einer Haushaltsabklärung im Sinne von Art. 69 Abs. 2 IVV verzichtete. Zwar ist die Abklärung vor Ort für gewöhnlich die geeignete Vorkehr zur Bestimmung der Behinderung im Haushalt, aber der Abklärungsbericht ist seiner Natur nach in erster Linie auf die Ermittlung des Ausmasses physisch bedingter Beeinträchtigungen zugeschnitten. So kann nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung bei psychischen Beeinträchtigungen allenfalls auf die ärztliche Einschätzung des Leistungsvermögens im Haushalt abgestellt werden (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 685/02 vom 28. Februar 2003 E. 3.2). Vorliegend leidet die Beschwerdeführerin einzig an psychischen Beschwerden. Die psychiatrische Fachärztin Dr. A. ging von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit als Hausfrau aus. In Anbetracht der Besonderheiten des vorliegenden Falles ist daher ein direktes Abstellen auf diese fachärztliche Beurteilung als zulässig zu betrachten.

4.5 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin in ihrer bisherigen Tätigkeit als Hausfrau keine gesundheitsbedingte Einschränkung in ihrer Arbeitsfähigkeit erfährt und entsprechend keine Invalidität vorliegt.

Offen bleiben kann damit die Frage, ob bei der Beschwerdeführerin bereits vor ihrer Einreise in die Schweiz ein (invalidenversicherungsrechtlich relevanter) Gesundheitsschaden bestanden hat.

Die angefochtene Verfügung erweist sich somit als rechtmässig, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist.

5. Da es im vorliegenden Verfahren 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) und ermessensweise auf Fr. 600.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der Beschwerdeführerin aufzuerlegen, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen. Die Beschwerdeführerin ist auf Art. 16 Abs. 4 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) hinzuweisen.

E. 6

6.1 Nach Art. 34 Abs. 3 GSVGer bemisst sich die Höhe der gerichtlich festzusetzenden Entschädigung nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens, jedoch ohne Rücksicht auf den Streitwert. Gemäss Art. 9 in Verbindung mit Art. 8 Abs. 1 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht (GebV SVGer) wird - auch im Rahmen der unentgeltlichen Rechtsvertretung - namentlich für unnötigen Aufwand kein Ersatz gewährt.

6.2 Der von Rechtsanwalt Michael Ausfeld mit Eingabe vom 18. August 2011 (Urk. 25/1-2) geltend gemachte Aufwand von 10 Stunden 25 Minuten (60 Minuten + 35

Minuten + 15 Minuten + 115 Minuten + 130 Minuten + 5 Minuten + 200 Minuten + 5 Minuten [Urk. 25/2] + 60 Minuten [Urk. 25/1 Zeile 5] und Fr. 303.-- Barauslagen (Fr. 118.-- + Fr. 5.-- + Fr. 180.-- [Arztbericht, welcher mangels Relevanz ohnehin nicht zu entschädigen ist], Urk. 25/1) ist der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses nicht angemessen. Namentlich $\frac{1}{4}$ berh $\frac{1}{4}$ ht erscheint ein Aufwand von insgesamt 4 Stunden 5 Minuten (115 Minuten + 130 Minuten) f $\frac{1}{4}$ r das Studium der etwa 20 relevanten Aktenst $\frac{1}{4}$ cke der Beschwerdegegnerin, das Verfassen des vierzeiligen Fristerstreckungsgesuchs vom 30. September 2010 und eines (vier Fragen umfassenden, vgl. Urk. 16/8) Briefs an Dr. Z. ___ (Urk. 25/2 Zeile 4-5). Deutlich $\frac{1}{4}$ berh $\frac{1}{4}$ ht ist auch ein Aufwand von 3 Stunden 20 Minuten f $\frac{1}{4}$ r das erneute Studium der bereits bekannten Akten sowie das Diktieren und Niederschreiben der Replik, welche lediglich zwei Seiten umfasst (Urk. 25/2 Zeile 7). Zu bemerken ist schliesslich, dass Teile der in Urk. 25/2 handschriftlich aufgelisteten und teilweise mit nicht erl $\frac{1}{4}$ uterten Abk $\frac{1}{4}$ rzungen bezeichneten Positionen nicht leserlich sind, aus den Akten aber keine weiteren ins Gewicht fallenden Aufwendungen als die in der nachfolgenden Entsch $\frac{1}{4}$ digung ber $\frac{1}{4}$ cksichtigten hervorgehen.

Â Â Â Â Â Â Â Â Angesichts der zu studierenden gut 20 Aktenst $\frac{1}{4}$ cke der Beschwerdegegnerin, der etwa ein- und zweiseitigen Rechtsschriften, den Aufwendungen im Zusammenhang mit dem Gesuch um unentgeltliche Rechtsverbeist $\frac{1}{4}$ ndung sowie der in $\frac{1}{4}$ hnlichen F $\frac{1}{4}$ llen zugesprochenen Betr $\frac{1}{4}$ ngen ist die Entsch $\frac{1}{4}$ digung von Rechtsanwalt Michael Ausfeld bei Anwendung des nach wie vor anwendbaren gerichts $\frac{1}{4}$ blichen Stundenansatzes von Fr. 200.-- (zuz $\frac{1}{4}$ glich Mehrwertsteuer) auf Fr. 1'400.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen.

6.3 Â Â Â Â Die Beschwerdef $\frac{1}{4}$ hrerin wird auch insoweit auf Â§ 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen, wonach sie zur Nachzahlung der Auslagen f $\frac{1}{4}$ r die Vertretung verpflichtet werden kann, sofern sie dazu in der Lage ist.

Das Gericht erkennt:

1. Â Â Â Â Â Â Â Â Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Â Â Â Â Â Â Â Â Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdef $\frac{1}{4}$ hrerin auferlegt, zufolge Gew $\frac{1}{4}$ hrung der unentgeltlichen Prozessf $\frac{1}{4}$ hrung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Die Beschwerdef $\frac{1}{4}$ hrerin wird auf Â§ 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen.

3. Â Â Â Â Â Â Â Â Der unentgeltliche Rechtsvertreter der Beschwerdef $\frac{1}{4}$ hrerin, Rechtsanwalt Michael Ausfeld, Z $\frac{1}{4}$ rich, wird mit Fr. 1'400.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entsch $\frac{1}{4}$ digt. Die Beschwerdef $\frac{1}{4}$ hrerin wird auf Â§ 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen.

4. Â Â Â Â Â Â Â Â Â Â Â Â Â Â Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Michael Ausfeld

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Z $\frac{1}{4}$ rich, IV-Stelle

- Bundesamt f $\frac{1}{4}$ r Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse

5. Gegen diese Entscheidung kann innerhalb 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 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.