

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00463 vom 9. September 2013**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2013-09-09, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2012.00463](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2012.00463)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00463 du 9 septembre 2013

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00463 del 9 settembre 2013

## **Erwägungen**

### **E. 1**

. Juni 2011 meldete die Fürsorgebehörde B.\_\_\_\_

X.\_\_\_\_

unter Hinweis auf einen starken Diabetes und Probleme mit den Beinen bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zur Früherfassung an (Urk. 7/

### **E. 1.1**

Strittig und zu prüfen ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente .

### **E. 1.2**

In der angefochtenen Verfügung vom 27. März 2012 führte die Beschwerdegegnerin

zusammengefasst aus , dass der Beschwerdeführer seit Januar 2012 für alle Arbeiten ausser das Führen eines Lastwagens zu 100 % arbeitsfähig sei , weshalb sein Begehren um Leistungen der Invalidenversicherungen abgewiesen werde

( Urk. 2 S. 2).

### **E. 1.3**

Der Beschwerdeführer macht geltend, dem neuen ärztlichen Zeugnis von Dr.

D.\_\_\_\_ vom 24. April 2012 ( Urk. 3) sei zu entnehmen, dass er nicht nur an Blutzucker , sondern auch an einer

chronischen obstruktiven Lungenerkrankung ( chronic obstructive pulmonary

disease , COPD), Asthma bronchiale und dadurch an Hustensynkopen leide. Auch habe sich seine gesundheitliche Situation

„ zwischenzeitlich “ verschlechtert. Er leide täglich an Schmerzen in den Beinen und im Rücken ( Urk. 1). 2.

### **E. 2**

). Nach

durchgeführter Evaluation (vgl. Urk. 7/

### **E. 2.1**

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetz über den All gemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 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. 2.2**

Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Art. 6 ATSG).

### **E. 2.3**

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. 2.4**

#### **2.4.1**

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 könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (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 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen). 2.4.2

Bei der Ermittlung des ohne Invalidität von der versicherten Person erzielbaren Einkommens (Valideneinkommen) ist entscheidend, was sie im massgebenden Zeitpunkt nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich ver

dienen würde. Die Einkommensermittlung hat so konkret wie möglich zu erfolgen. Es ist in der Regel vom letzten Lohn, welchen die versicherte Person vor Eintritt der Gesundheitsschädigung erzielt hat, auszugehen. Fehlen aus sagekräftige konkrete Anhaltspunkte, ist auf Erfahrungswerte und Durchschnittswerte zurückzugreifen (Urteil des Bundesgerichts U 243/99 vom 23. Mai 2000, E. 2b). 2. 4. 3

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht.

Ist kein solches tatsächlich erzielttes Erwerbseinkommen gegeben, nämlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 126 V 75 f. E. 3b/ aa und bb, vgl. auch BGE 129 V 472 E. 4.2.1).

Für die Invaliditätsbemessung wird praxisgemäss auf die standardisierten Bruttolöhne (Tabellengruppe A) abgestellt (BGE 129 V 472 E. 4.2.1 mit Hinweis), wo bei jeweils vom so genannten Zentralwert (Median) auszugehen ist. Bei der Anwendung der Tabellengruppe A gilt es ausserdem zu berücksichtigen, dass ihr generell eine Arbeitszeit von 40 Wochenstunden zugrunde liegt, weshalb der massgebliche Tabellenlohn auf die entsprechende betriebsübliche

Wochenarbeitszeit aufzurechnen ist (BGE 129 V 472 E. 4.3.2, 126 V 75 f. E. 3b/ bb, 124 V 321 E. 3b/ aa; AHI 2000 S. 81 E. 2a).

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert allenfalls zu kürzen.

Mit dem sogenannten Leidensabzug wurde ursprünglich berücksichtigt, dass versicherte Personen, welche in ihrer letzten Tätigkeit körperliche Schwerarbeit verrichteten und nach Eintritt des Gesundheitsschadens auch für leichtere Arbeiten nurmehr beschränkt einsatzfähig sind, in der Regel das entsprechende durchschnittliche Lohnniveau gesunder Hilfsarbeiter nicht erreichen. Der ursprünglich nur bei Schwerarbeitern zugelassene Abzug entwickelte sich in der Folge zu einem allgemeinen behinderungsbedingten Abzug, wobei die Rechtsprechung dem Umstand Rechnung trug, dass auch weitere persönliche und berufliche Merkmale der versicherten Person wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Höhe des Lohnes haben können. Ein Abzug soll aber nicht automatisch, sondern nur dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer dieser Merkmale ihre gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Einkommen verwerten kann. Bei der Bestimmung der Höhe des Abzuges ist der Einfluss aller in Betracht fallenden Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall gesamthaft zu schätzen und insgesamt auf höchstens 25 % des Tabellenlohnes zu begrenzen (vgl. zum Ganzen BGE 126 V 75). Dabei ist zu beachten, dass allfällige bereits bei der Parallelisierung der Vergleichseinkommen mitverantwortliche invaliditätsfremde Faktoren im Rahmen des sogenannten Leidensabzuges nicht nochmals berücksichtigt werden dürfen (BGE 134 V 322 E. 5.2). 2. 5

Nach ständiger Rechtsprechung beurteilt das Sozialversicherungsgericht die Gesetzmässigkeit des angefochtenen Entscheids in der Regel nach dem Sachverhalt, der zur Zeit des Abschlusses des Verwaltungsverfahrens gegeben war. Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen im Normalfall Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (BGE 131 V 242 E. 2.1 S. 243; 121 V 362 E. 1b S. 366). 3.

### **E. 3**

. Juni 2011 (Urk. 7/4 ) am

#### **E. 3.1**

Die medizinische Aktenlage präsentiert sich wie folgt:

#### **E. 3.2**

In seinem Bericht vom 5. April 2011 bezeichnete Bezirksarzt Dr. C.\_\_\_\_ den Beschwerdeführer als schwer insulinabhängigen Diabetiker mit Insulinresistenz und sicheren Spätschäden, z. B. einer Polyneuropathie. Mittel- bis längerfristig bestünden Probleme mit der Fahrtauglichkeit als Lastwagenfahrer

(Urk. 7/1/5).

#### **E. 3.3**

Wegen Krankheit schrieb Dr. D.\_\_\_\_ den Beschwerdeführer vom 5. bis 18. Juli 2010

als zu 100 % arbeitsunfähig (Urk.

#### **E. 3.4**

Der Augenarzt Dr. E.\_\_\_\_

untersuchte den Beschwerdeführer am 16. Januar 2012.

Zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers hielt er in seinem Bericht vom 17. Januar 2012 fest, dass dieser die Bedingungen zum Führen eines Lastwagens

zur Zeit nicht erfülle. Allgemein andere Arbeiten seien sicherlich möglich. Der Visus des Beschwerdeführers werde sicher nicht besser (Urk.

7/29/5). Aus ophthalmologischen Gründen sei der Beschwerdeführer arbeitsfähig, als einzige Einschränkung gelte der verminderte Visus von rechts 0.6 und links 0.5 (Urk.

7/29/6).

#### **E. 3.5**

Dr. D.\_\_\_\_

führt in seinem ärztlichen Zeugnis von 24. April 2012 aus, dass beim Beschwerdeführer ein metabolisches Syndrom mit arterieller Hypertonie, Adipositas, insulinpflichtigem Diabetes mellitus und Hyper- und Dyslipidämie

im Vordergrund stehe. Zusätzliche bestehe eine COPD und ein Asthma bronchiale.

Zwischenzeitlich habe sich die gesundheitliche Situation beim Beschwerdeführer verschlechtert. Seine Arbeitsfähigkeit als Chauffeur sei nicht mehr gegeben. Im Verlauf sei es nun auch zu Beschwerden im Rahmen einer diabetischen Polyneuropathie gekommen und im Zusammenhang mit der COPD und der Adipositas bestünden vermehrt Hustensynkopen. Weiter bestehe ein Nikotinabusus. Der Beschwerdeführer sei nur noch

in einer behinderungsangepassten Tätigkeit arbeitsfähig ( Urk. 3). 4.

#### 4.1

Auf grund des Arztberichtes von Dr. E.\_\_\_\_ vom 17. Januar 2012 (E. 3.4) ist die Fahr untauglichkeit

des Beschwerdeführers als Lastwagenchauffeur wegen des eingeschränkten Visus

ausgewiesen . Nach Lage der Akten ist der Beschwerde führer als Lastwagen chauffeur zu 100 % arbeitsunfähig. 4.2

#### 4.2.1

Aus Sicht des Augenarztes Dr. E.\_\_\_\_ besteht ausser für die nicht mehr mög liche Tätigkeit als Lastwagenchauffeur für andere T ätigkeiten aber keine Ar beits un fähigkeit (E.

3.3). Dem Proto koll vom 2 2. Juni 2011 zum Gespräch über die Früh erfassung ist namentlich zu entnehmen, dass die Hustensynkope n , an wel cher der Beschwerdeführer gelitten habe, wied er abgeklungen sei en (Urk.

7/3/3).

Dr. D.\_\_\_\_ und die Ärzte des F.\_\_\_\_ attestierten dem Beschwerde führer verschie dene, zeitlich begrenzte Perioden von 100%iger Arbeitsun fähig keit , wo rauf der Beschwerdeführer aber wieder arbeitsfähig war (E. 3.3). Im Vordergrund der ärztlichen Beurteilungen stand stets die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in seiner langjährigen Arbeitstätigkeit als Lastwagen chauf feur . Zwar ist der Be schwerde führer – wie von Dr. D.\_\_\_\_ prognostiziert (E.

3.3) – nunmehr als Last wagenchauffeur arbeitsunfähig. Der Hausarzt des Be schwer deführers geht indes noch in seinem ärztlichen Zeu gnis vom 24.

April 2012 da von aus, dass der Be schwerdeführer in einer behinderungsangepassten Tätigkeit nach wie vor arbeits fähig sei ( Urk. 3).

#### 4.2.2

Der Beschwerdeführer macht eine Verschlechterung des Gesund heitszustandes geltend, welche „zwischenzeitlich“ eingetreten sei (E. 1.3). Nach Verfügungs er lass neu aufgetretene gesund heitliche Beschwerden ( wie etwa vermehrt auftre tende Hustensynkope n , Polyneuropathie) sind an und für sich nicht mehr Ge gen stand des im vorliegenden Verfahren zu überprüfenden Sachverhalts (E.

2.3). Wie es sich damit verhält, kann letztlich aber offen b leiben, schliesslich ist der Be schwerdeführer auch gemäss dem ärztlichen Zeugnis von

Dr. D.\_\_\_\_

vom 24.

April 2012 i n einer be h inderungsangepassten Tätigkeit zu 100 % arbeits fähig , womit sich diesbezüglich im Vergleich zum Sach ver halt, welcher mit der ange fochtenen Verfügung vom 27. März 2012 beurteilt wurde, insofern keine Ver änderung ergeben hat , als die allenfalls neu aufgetretenen Beschwer den die Ar beitsfähigkeit des

Beschwerdeführer (noch) nicht weiter einschränken .

In einer behinderungsangepassten Tätigkeit ist der Beschwerdeführer somit zu 100 % arbeitsfähig. 5.

5.1

Zu prüfen bleibt, wie sich die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in erwerblicher Hinsicht auswirkt. 5.2

Seiner Erwerbsbiographie ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer seit dem Jahr 1984 für verschiedene Arbeitgeber als (Lastwagen - ) Chauffeur tätig war (Urk.

7/5/1, Urk. 7/10).

Die Arbeitsunfähigkeit als Chauffeur wurde letztlich erst am

### **E. 7**

/ 17/5). Als Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit bezeichnete er einen Nikotinabusus sowie ein leichtes Schlafapnoe-Syndrom seit 1999 (Urk. 7/17/5). Laut Dr. D.\_\_\_\_ haben beim Beschwerdeführer mehrmals kurzfristig Arbeitsunfähigkeiten bestanden, letztmals zu 100 % vom

### **E. 11**

bis 20.

August 2011, vom 25. Juli bis 5. August 2011 sowie vom 4. bis 15.

Juli 2011 und vom 22. bis 31. März 2011. Momentan sei der Beschwerdeführer wieder arbeitsfähig. Die bisherige Tätigkeit als Chauffeur sei zukünftig wahrscheinlich nicht mehr zumutbar. Es bestehe eine verminderte Leistungsfähigkeit körperlich. Zukünftig, bei Verschlechterung des Allgemeinzustandes, werde sich die Arbeitsfähigkeit einschränken, bzw. der Beschwerdeführer könnte arbeitsunfähig werden (Urk. 7/17/6). Dr.

med. G.\_\_\_\_, Endokrinologie/ Diabetologie FMH, an welchen der Beschwerdeführer von Dr. D.\_\_\_\_

zur diabetologischen Beratung überwiesen wurde, berichtete am 2. August 2011, dass beim Beschwerdeführer ein Problem bezüglich Blutzuckermessungen und deren Dokumentation wie auch der regelmässigen Insulininjektionen bestehe. Auch halte sich dieser nicht an die diabetesgerechte Ernährung (Urk.

7/17/7).

Dr. D.\_\_\_\_ attestierte dem Beschwerdeführer vom 1. bis 30. November 2011 wie der eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 7/22). In seinem Arztbericht vom 1.

Dezember 2011 nannte er neben den bereits erwähnten Diagnosen „anamnestisch“ Hustensynkope n, „bestehend seit Jahren“ (Urk.

7/26/5). Die bisherige Tätigkeit als Chauffeur sei dem Beschwerdeführer aus medizinischer Sicht noch knapp zumutbar. Es bestehe eine verminderte Leistungsfähigkeit (Urk. 7/26/6).

### **E. 16**

Januar 2012

durch den Augenarzt Dr. E. \_\_\_\_

festgestellt (E. 3.4). Im damaligen Zeitpunkt war der Beschwerdeführer schon längere Zeit nicht mehr in diesem Beruf tätig. Eingedenk dessen und in Anwendung der angeführten Grundsätze (E. 2.4.2), rechtfertigt es sich bezüglich des Valideneinkommens

von dem in der LSE 2010 (S. 31, Tabelle T 7S) für Arbeitnehmer des Anforderungsniveaus 3 (Berufs- und Fachkenntnisse vorausgesetzt) im Sektor 3 (Dienstleistungen) Ziff. 31 (Transport von Personen, Waren und Nachrichten) angegebenen Bruttomonatslohn (Zentralwert) für Männer von Fr. 5'634.-- auszugehen (unter anteilmässiger Berücksichtigung des 13. Monatslohnes und standardisiert auf 40 Wochenstunden). Unter Berücksichtigung der im Jahr 2010 im Sektor 3 Dienstleistungen

geltenden betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit 2010 von

41.7 Stunden (Die Volkswirtschaft 6-2013, Tabelle B9.2, S. 90) sowie der Nominallohnentwicklung für Männerlöhne (2011: 1.0; 2012: 0.8 [Bundesamt für Statistik, Tabelle T 39]) resultiert ein hypothetisches

Valideneinkommen

2012 von Fr. 71'755.60. 5.3

Bezüglich des hypothetischen Invalideneinkommens

ist auf das Total (Ziff. 1-94) gemäss Tabelle T A1 der LSE 2010 (S. 26)

für Arbeitnehmer des Anforderungsniveaus

4 (einfache und repetitive Tätigkeiten), mithin auf einen Bruttomonatslohn von Fr. 4'901.--, abzustellen. Bei einer betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit 2010 von 41.6 Stunden (Die Volkswirtschaft 6-2013, Tabelle B9.2, S. 90) sowie unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung

für Männerlöhne (2011: 1.0; 2012: 0.8 [Bundesamt für Statistik, Tabelle T 39]) ergibt sich ein hypothetisches Invalideneinkommen 2012 von Fr. 62'270.30. Es ist kein behinderungsbedingter

Abzug aufgrund des Alters des 1960 geborenen Beschwerdeführers vorzunehmen (Urteil des Bundesgerichts I 39/04 vom 20. Juli 2004, E.

2.4), zumal sich das Alter bei Beschäftigungen mit niedrigem Anforderungsprofil lohnmässig weit weniger stark auswirkt, als bei der Gruppe der anspruchsvollen und schwierigen Arbeiten (Urteil des Bundesgerichts 9C\_733/2008 vom 15. Januar 2009, E. 4.3, mit Hinweis). Die übrigen Kriterien, welche zu einem

behinderungsbedingten Abzug führen können, sind beim Beschwerdeführer eher nicht einschlägig (vgl. zum Ganzen BGE 126 V 75, insbes. E. 5 b/ bb). 5.4

Beim Vergleich von Valideneinkommen (Fr. 71'755.60) und Invalideneinkommen (Fr. 62'270.30) resultiert eine Erwerbseinbusse von Fr. 9'485.30 bzw. ein Invaliditätsgrad von 13% (13.22%), bei welchem kein Anspruch auf eine Invalidenrente besteht (E. 2.3). Die Beschwerde ist daher abzuweisen. 6.

Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Abweichung von Art. 61 lit. a ATSG kostenpflichtig.

Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt.

Ausgangsgemäss sind die Kosten von Fr. 400.-- dem unterlegenen Beschwerdeführer aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 400.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden dem Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zu gestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.\_\_\_\_ - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 4.

Gegen diesen Entscheid kann innert 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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der Vorsitzende Der Gerichtsschreiber HurstHübscher VC/HR/ESversandt

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