

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00187 vom 4. Dezember 2013

ZH Sozialversicherungsgericht, 2013-12-04, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2013.00187

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00187 du 4 décembre 2013

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00187 del 4 dicembre 2013

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1963, war ab 1. April 1995 als Bodenleger bei der Y.____ angestellt. Wegen zunehmender Schmerzen im linken Knie musste er ab 28. Februar 1997 die Arbeit aussetzen (Urk. 7/13, 7/35/139-141). Die nachfolgenden Abklärungen ergaben die Diagnose einer Bursitis praepatelaris (Schleimbeutelentzündung), was die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA) als zuständiger Unfallversicherer als Berufskrankheit anerkannte. Sie erbrachte die gesetzlichen Leistungen und nahm die notwendigen Abklärungen vor (Urk. 7/35/1-149).

Am 23. Januar 1998 meldete sich der Versicherte bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an und beantragte die Gewährung einer Umschulung und einer Invalidenrente (Urk. 7/5). Per 31. Mai 1998 löste die Arbeitgeberin das Arbeitsverhältnis auf (Urk. 7/13, 7/35/80). Da nach ärztlicher Einschätzung wegen der Beschwerden im linken Knie eine Rückkehr in den angestammten Beruf nicht mehr möglich war, gewährte die IV-Stelle dem Versicherten eine einjährige Umschulung zum Bauteilmonteur. Diese absolvierte er in der Z.____ und schloss sie am 13. September 2000 erfolgreich ab (Urk. 7/16, 7/30, 7/37).

Anfang 2001 begab sich der Versicherte wegen zunehmender Rückenbeschwerden in ärztliche Behandlung. Radiologisch wurde eine Diskushernie L4/5 festgestellt (Urk. 7/54). Die Beschwerden wurden zunächst mit einer physikalischen Therapie angegangen. Am 24. Oktober und am 1. November 2001 wurden operativ eine Fenestration und Diskotomie vorgenommen (Urk. 7/68/5-10). Zudem leidet der Versicherte seit Jahren an psychischen Problemen und unterzieht sich deswegen seit Februar 2002 einer regelmässigen Behandlung (Urk. 7/93, vgl. auch Urk. 7/188/3).

Die SUVA sprach dem Versicherten am 1. Mai 2002 mit Wirkung ab 1. September 2000 eine Invalidenrente auf der Basis einer Erwerbsunfähigkeit von 37% zu. Als Folge der Berufskrankheit wurden die Beschwerden im linken Knie anerkannt (Urk. 7/43). Daran hielt die SUVA mit Einspracheentscheid vom 5. Mai 2003 fest (Urk. 7/57). Die dagegen erhobene Beschwerde hiess das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit in Rechtskraft erwachsenem Urteil vom 17. Juni 2004 teilweise gut, indem es den Erwerbsunfähigkeitsgrad auf 49% korrigierte (Urk. 7/66). Die IV-Stelle, die den Abschluss des unfallversicherungsrechtlichen Verfahrens abgewartet hatte (vgl. Urk. 7/64), sprach mit Verfügung vom 19. Juli 2005 dem Versicherten eine Viertelsrente für die Dauer vom 1. März 1998 bis 30. Juni 1999 und vom 1. September 2000 bis 31. Dezember 2001 basierend auf einem Invaliditätsgrad von 49%, eine ganze Rente für die Dauer vom 1. Januar 2002 bis 28. Februar 2003 basierend auf einem Invaliditätsgrad von 100% und

ab 1. März 2003 wiederum eine Viertelsrente basierend auf einem IV-Grad von 49 % zu (Urk. 7/82-83). Dagegen liess der Versicherte Einsprache erheben und die Ausrichtung einer ganzen Invalidenrente ab 1. März 2003 beantragen (Urk. 7/87). Daraufhin veranlasste die IV-Stelle ein psychiatrisches Gutachten bei Dr. med. A.____ (Gutachten vom 17. März 2006, Urk. 7/97). Mit Entscheid vom 26. Juli 2007 befand sie einzig noch über den strittigen Rentenanspruch ab 1. März 2003 und hiess die Einsprache insofern gut, als sie dem Versicherten ab diesem Zeitpunkt eine halbe Invalidenrente nach Massgabe eines Invaliditätsgrades von 50 % zusprach (Urk. 7/120+122).

Die gegen diesen Einspracheentscheid erhobene Beschwerde hiess das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Urteil vom 26. Juni 2009 in dem Sinne gut, als es die Sache an die IV-Stelle zu weiteren Abklärungen zu rückwies (Urk. 7/134). In der Folge veranlasste die IV-Stelle eine orthopädisch-psychiatrische Expertise des B.____

(Dr. med. C.____, Spezialarzt FMH für Orthopädie, und Dr. med. D.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie; Gutachten vom 27. April 2011, Urk. 7/166). Zudem tätigte sie weitere Abklärungen bei Dr. A.____ (Urk. 7/173). Mit Verfügung vom 21. Januar 2013 sprach sie dem Versicherten mit Wirkung ab 1. März 2003 eine halbe Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 56 % zu (Urk. 2/1+2, Urk. 7/199-204).

E. 2

/

E. 3

Prozent, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50 Prozent, oder auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40 Prozent invalid sind. In Härtefällen besteht gemäss Art. 28 Abs. 1 bis IVG bereits bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent Anspruch auf eine halbe Rente.

Die seit dem 1. Januar 2004 massgeblichen neuen 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. 1 IVG in der seit dem 1. Januar 2004 in Kraft stehenden Fassung).

E. 3.1

Gestützt auf das Urteil des Sozialversicherungsgerichts vom 26. Juni 2009 hatte die IV-Stelle nach den erfolgten Abklärungen lediglich noch über den Rentenanspruch ab 1. April 2003 zu befinden. Soweit in der angefochtenen Verfügung über frühere Zeiträume - wenn auch offensichtlich lediglich zu deklaratorischen Zwecken (vgl. Urk. 2/2) - verfügt worden ist, ist die Verfügung nichtig, da dar über bereits rechtskräftig entschieden worden ist.

E. 3.2

Die IV-Stelle nimmt gestützt auf ihre Abklärungen an, dass dem Beschwerdeführer ab 1. April 2003 in einer leidensangepassten Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 70 % zumutbar ist. Auf dieser Basis errechnete sie einen Invaliditätsgrad von 56 %, was einen Anspruch auf eine halbe Invalidenrente begründet (Urk. 2/1+2).

Der Beschwerdeführer geht grundsätzlich ebenfalls von diesen Parametern aus. Er macht aber - unter Hinweis auf das B.____ - Gutachten vom 27. April 2011 und einen Bericht der E.____ vom 17. Oktober 2012 - geltend, dass ab Januar 2012 eine Verschlechterung der Rückenbeschwerden eingetreten sei, was zu einer erhöhten Einschränkung der Arbeitsfähigkeit und mithin zu einem Anspruch auf mindestens eine Dreiviertelrente führe (Urk. 1).

E. 4.1

Das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich kam im unfallversicherungsrechtlichen Verfahren mit Urteil vom 17. Juni 2004 zum Schluss, aufgrund der Beschwerden im linken Knie sei der Beschwerdeführer noch in einer leichteren, knieschonenden Tätigkeit einsetzbar. Diesbezüglich sei ihm ein ganztägiges Pensum zumutbar, indessen bestehe eine um 20 % verminderte Arbeitsfähigkeit (Urk. 7/66). Davon ging das Gericht auch im Urteil vom 26. Juni 2009 aus (Urk. 7/134/6): Die Abklärungen der IV-Stelle nach erfolgter Rückweisung betrafen folglich einzig das Rückenleiden und die psychischen Beschwerden. Zum besseren Verständnis sind diesbezüglich nachfolgend sämtliche relevanten Akten darzulegen.

E. 4.2

Die Ärzte der E.____, wo die beiden Rückenoperationen vom 24. Oktober und 1. November 2001 vorgenommen wurden, erklärten im Bericht vom 13. Mai 2002, ab dem Zeitpunkt der ersten Operation bis zum 15. Februar 2002 sei dem Beschwerdeführer keine Tätigkeit zumutbar gewesen. Nunmehr bestehe, wie bereits vor der Operation, eine volle Arbeitsfähigkeit für körperlich leichte, überwiegend sitzende und auf Tischhöhe ausübbare Tätigkeiten ohne Belastung des linken Kniegelenks. Soweit die auszuübende Tätigkeit diesem Profil entspreche, wirke sich die Rückenproblematik nicht mehr weiter auf die Arbeitsfähigkeit aus (Urk. 7/46).

Im Bericht vom 20. November 2002 erwähnten die Ärzte der E.____, am 25. Oktober 2002 sei eine Wurzelinfiltration S1 links erfolgt. Bis zum 31. Dezember 2002 sei eine Arbeitsunfähigkeit attestiert worden. Aus orthopädisch-chirurgischer Sicht bestehe keine Indikation zu einem weiteren chirurgischen Eingriff. Aus diesem Grund schliesse man die Behandlung ab (Urk. 7/53/3, vgl. auch Urk. 7/74/3).

Nachdem die IV-Stelle im Dezember 2004 um eine aktuelle Einschätzung der Arbeitsfähigkeit gebeten hatte, untersuchten die Ärzte der E.____ den Beschwerdeführer am 25. Januar 2005 erneut. Dem entsprechenden Bericht vom 15. Februar 2005 ist zu entnehmen, dass die im November 2002 vorgenommene Wurzelinfiltration S1 links zu keiner Besserung der Beschwerden geführt hatte, ebenso waren analgetische und physiotherapeutische Therapien weitgehend erfolglos geblieben. Hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit erklärten die Ärzte, aufgrund des ausgeprägten subjektiven Schmerzempfindens sei eine Arbeitsfähigkeit wahrscheinlich nicht mehr gegeben (Urk. 7/75/4-5).

Auf Nachfrage der IV-Stelle hin verfassten die Ärzte der E.____ am 3. März 2005 einen weiteren Bericht. Sie führten aus, die Schmerzen seien durch eine mässige Segmentdegeneration L4/5 und L5/S1 mit geringer Fazetten- und gelenksarthrose erklärbar. Hinweise auf eine radikuläre Reiz- und Ausfallsymptomatik fehlten, zumal insbesondere ein pathoanatomisches Korrelat im MRI vom 11. Januar 2005 nicht ersichtlich sei. In einer leichten bis mittel schweren, wechselbelastenden Tätigkeit sei eine volle Arbeitsfähigkeit

zumutbar (Urk. 7 /77).

E. 4.3

Dr. A.____ stellte im Gutachten vom 17. März 2006 die Diagnose einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung (ICD-10 F45.4). Der Beschwerdeführer leide unter andauernden, schweren und quälenden Schmerzzuständen, die aufgrund der somatischen Befunde nicht hinreichend erklärt werden könnten. Es sei anzunehmen, dass die Schmerzen in Verbindung mit emotionalen Konflikten und psychosozialen Problemen stünden. Der soziale Abstieg vom sehr gut verdienenden Facharbeiter zum nach der Umschulung nicht mehr vermittelbaren Arbeitssuchenden spiele wohl eine wichtige Rolle. Ebenso dürften Versagensängste gegenüber seiner Ehefrau und seinen Kindern eine gewichtige Rolle spielen. Gleich verhalte es sich mit dem immer noch präsenten, nun schon 11 Jahre zurückliegenden Vergewaltigungsversuch an seiner Tochter, zumal gegenüber dem Täter nach wie vor sehr ambivalente Gefühle bestünden, die sich aus Rachegefühlen, Bedrohtheit und Hilflosigkeit zusammensetzten. Affektive (depressive) und ängstliche Störungen würden Somatisierungsstörungen stets begleiten. Dies sei auch beim Beschwerdeführer der Fall, ohne dass sich deswegen die Diagnose einer mittelschweren bis schweren depressiven Episode recht fertigen würde. Hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit hielt er fest, gemäss der Beurteilung der E.____ sei dem Beschwerdeführer eine leichte bis mittelschwere, wechselbelastende Tätigkeit ganztägig zumutbar. Durch die anhaltende somatoforme Schmerzstörung werde diese Arbeitsfähigkeit höchstens um 20 % eingeschränkt. Die psychisch bedingte Einschränkung bestehe seit etwa drei Jahren (Urk. 7 /97).

E. 4.4

Das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich führte im Urteil vom 26. Juni 2009 dazu aus, gestützt auf die Berichte der E.____ sei davon auszugehen, dass aufgrund der Rückenproblematik vom 24. Oktober 2001 (Zeitpunkt der ersten Operation) bis 31. Dezember 2002 keine Arbeitsfähigkeit bestanden habe. Zwar hätten die behandelnden Ärzte die von ihnen attestierte Arbeitsunfähigkeit zunächst bis zum 15. Februar 2002 limitiert, was sich jedoch offensichtlich als zu optimistisch erwiesen habe, da in der Folge eine Wurzelinfiltration erforderlich und deswegen eine Arbeitsunfähigkeit bis Ende Dezember 2002 bescheinigt worden sei. Indessen sei ab dem 1. Januar 2003 keine Arbeitsunfähigkeit wegen der Rückenprobleme mehr ausgewiesen, zumal die Ärzte der E.____ ab dann die Aufnahme einer leidensangepassten Tätigkeit als zumutbar erachtet hätten, was sie im Bericht vom 3. März 2005 als nach wie vor gültige Einschätzung bestätigt hätten. Aus somatischer Sicht bestehe somit ab 1. Januar 2003, wie dies bereits vor der vorübergehenden, vom 24. Oktober 2001 bis 31. Dezember 2002 dauernden Arbeitsunfähigkeit der Fall gewesen sei, in leichter, knieschonender Tätigkeit eine volle Arbeitsfähigkeit bei gleichzeitiger Leistungsminderung von 20 % (E. 4.1).

Das psychiatrische Gutachten erachtete das Sozialversicherungsgericht als beweiskräftig und stellte darauf ab. Der somatoformen Schmerzstörung mass es nach Prüfung der von der Rechtsprechung dazu formulierten Kriterien (vgl. BGE 131 V 50 E. 1.2) Krankheitswert zu. Es hielt aber fest, Dr. A.____ gehe bei seiner Beurteilung der Arbeitsfähigkeit davon aus, dass dem Beschwerdeführer aus somatischer Sicht eine leichte bis mittelschwere, wechselbelastende Tätigkeit vollumfänglich zumutbar sei und diese Arbeitsfähigkeit durch die anhaltende somatoforme Schmerzstörung höchstens um 20 % eingeschränkt werde.

Dabei übersehe er, dass in leidens angepasster Tätigkeit zwar eine volle Arbeitsfähigkeit bestehe, die Leistungsfähigkeit dabei jedoch um 20 % reduziert sei. Vor diesem Hintergrund sei unklar, ob sich die Leistungsminderung aus somatischer Sicht und die Einschränkung aus psychiatrischer Sicht überschneiden würden oder ob in Bezug auf die einzelnen Beeinträchtigungen eine Addition vorzunehmen sei (E. 4.2).

Zur Klärung dieser Frage und zu erneuter Entscheidung über den Rentenanspruch ab 1. März 2003 wies das Sozialversicherungsgericht deshalb die Sache an die Vorinstanz zurück (Urk. 7/134).

E. 5.1

Die Beschwerdeführerin sah aber in der Folge von weiteren Abklärungen bei Dr. A.____ ab und veranlasste stattdessen das orthopädisch-psychiatrische Gutachten beim B.____ vom 27. April 2011 .

Dr. C.____ und Dr. D.____ diagnostizierten - mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit - eine Osteochondrose und Unconvertebralarthrose C5/6 und C6/7, eine Spondylarthrose L3/4 und L4/5, eine mediale Meniskusläsion links, eine Präadipositas , eine rezidivierende depressive Störung (ICD-10 F33.1) und eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4). Dabei stützten sie sich unter anderem auf ein MRI der Lendenwirbelsäule vom 6. April 2011. Dieses zeigte eine Osteochondrose L5/S1 mit bilateraler Diskusprotrusion ohne neurale Kompression sowie eine mässige Spondylarthrose L3/4 und L4/5 mit Tangieren der Nervenwurzel L5 links (Urk. 7/166/8). Zur Arbeitsfähigkeit erklärten sie, aus somatischer Sicht bestehe in einer leidensangepassten Tätigkeit eine volle Leistungsfähigkeit . Aus psychiatrischer Sicht könne bei einem vollen Stundenpensum eine 30%ige Einschränkung seit etwa April 2006 angenommen werden. Insgesamt resultiere somit eine Arbeitsfähigkeit von 70 % in einer leidensangepassten Tätigkeit. Diese Beurteilung habe Gültigkeit ab April 2006. Zeitlich weiter rückwirkend liessen sich keine Angaben machen (Urk. 7/166/11+21+23-26).

E. 5.2

Nach Erhalt dieses Gutachtens entschied sich die IV-Stelle , bei Dr. A.____ beziehungsweise auf sein Gutachten nachzufragen, wie es sich hinsichtlich der Wechselwirkungen zwischen den körperlich und den psychisch bedingten Einschränkungen verhalte (Urk. 7/170). Dieser erklärte in der Stellungnahme vom 20. Dezember 2011, die Leistungsminderung aus somatischer Sicht und die Einschränkung aus psychischer Sicht würden sich überschneiden. Die dadurch bedingte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit schätzte er auf 30 % (Urk. 7/175).

E. 6.1

Gestützt auf diese - im Ergebnis übereinstimmenden - medizinischen Unterlagen ist ab 1. Januar 2003 von einer Arbeitsfähigkeit von 70 % in einer leidens angepassten Tätigkeit auszugehen. Dies sehen auch die Parteien so. Strittig ist einzig, ob ab Januar 2012 eine Verschlechterung der Rückenbeschwerden eingetreten ist. Vor diesem Hintergrund kann darauf verzichtet werden, nochmals im Einzelnen auf die medizinischen Akten einzugehen .

Soweit der Beschwerdeführer die Verschlechterung damit begründet, im Urteil vom 26. Juni 2009 seien die Rückenbeschwerden als nicht (mehr) relevant beurteilt worden, aber gemäss B.____ - Gutachten käme ihnen nun eine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit zu (

Urk. 1 S. 4, Urk. 7/179), kann ihm nicht ge folgt werden. Das Sozialversicherungsgericht stützte seine Beurteilung auf den Bericht der E.____ vom 3. März 2005. Die dortigen Ärzte massen den Rückenbeschwerden Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit zu, und zwar inso fern, als sie nur noch leidensangepasste Tätigkeiten, wenngleich in einem vollen Arbeitspensum, für möglich erachtete n . Zu diesem Ergebnis gelangten auch die B.____ - Gutachter.

E. 6.2

und 7.2 , über den Rentenanspruch ab Januar 2012 neu entscheide. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700 .-- werden der Beschwerdegegnerin

aufgelegt. Rech nung und Einzahlungsschein werden der

Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechts kraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird

verpflichtet, dem Beschwerdeführer

eine Prozessentschä digung von Fr. 2' 2 00 .-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Markus Bischoff -
Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für
Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der
Rechtskraft) 5.

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 Bundes
gesetzes 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 1 5. Juli bis und mit 1
5. August sowie vom 1 8. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzu
stellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismit tel
und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der
angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Ur kunden sind beizulegen,
soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons
Zürich Der VorsitzendeDer Gerichtsschreiber GräubSonderegger

E. 7.1

Hinsichtlich des Einkommensvergleichs orientierte sich die Beschwerdegegnerin in der
angefochtenen Verfügung vom 21. Januar 2013 am Urteil des Sozialver sicherungsgerichts
vom 17. Juni 2004 , wobei sie die Parameter an die geänder ten Verhältnisse anpasste, und
errechnete so einen Invaliditätsgrad von 56 % (Urk. 2 /2, vgl. auch Urk. 7/134). Dieses
Vorgehen ist nicht zu beanstanden und wird vom Beschwerdeführer denn auch nicht
moniert.

E. 7.2

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass bis Ende Dezember 2011 von einer Ar
beitsfähigkeit von 70 % in einer leidensangepassten Tätigkeit auszugehen ist . Daraus

resultiert ein Invaliditätsgrad von 56 % , was einen Anspruch auf eine halbe Invalidenrente begründet . Für die Dauer ab Januar 2012 bedarf der Sach verhalt hingegen weiterer Abklärung. Insofern ist die Beschwerde gutzuheissen.

E. 8

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfah-rens-aufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis

IVG) und auf Fr. 700.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

A usgangsgemäss hat der Beschwerdeführer Anspruch auf eine - ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses zu bemessende - Entschädigung (§ 34 Abs. 1 und 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer] in Verbindung mit Art. 61 lit . g ATSG), welche auf Fr. 2' 2 00.-- festzusetzen i st. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die Verfügung der Sozialversiche rungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 2 1. Januar 2013 aufge hoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach Vorna hme der Abklärungen im Sinne der Er wägung en

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