

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00658 vom 14. Dezember 2017

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-12-14, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2016.00658

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00658 du 14 décembre 2017

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00658 del 14 dicembre 2017

Erwägungen

E. 1.1

Der 1961 geborene X.____ war vom 1. Januar 1991 bis 29. Juni 1999 zu 100 % als Lagerist und Sachbearbeiter bei der Y.____ angestellt (Urk. 9 / 12). Im März

2000 meldete er sich unter Hinweis auf eine Diskushernie zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (Urk. 9 / 12). Die IV-Stelle der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich klärte die medizinischen (Gutachten Z.____ vom 4. Februar 2002, Urk. 9/48) sowie die beruflich-erwerblichen Verhältnisse ab und sprach ihm mit Verfügung vom 16. August 2002 gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 80 % ab 1. Dezember 1999 eine ganze Rente der Invalidenversicherung zu (Urk. 9/67). Anlässlich des im Jahr 2004 eingeleiteten Revisionsverfahrens (Urk. 9/74) hielt die IV-Stelle mit Mitteilung vom 27. September 2004 an der bisherigen Rentenleistung fest (Urk. 9/78). Nachdem sie X.____ orthopädisch-psychiatrisch hatte abklären lassen (Gutachten des A.____ vom 7. September 2009, Urk. 9/105), stellte die IV-Stelle ihre Leistungen mit Verfügung vom 7. März 2011 ein (Urk. 9/140). Die dagegen erhobene Beschwerde (Urk. 9/155/3-8) wies das Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich mit Urteil vom 10. Dezember 2012 ab (Urk. 9/182 ; Prozess IV.2011.00390).

E. 1.2

Im Dezember 2013 meldete sich X.____ erneut bei

der IV-Stelle zum Leistungsbezug an (Urk. 9/185). Im weiteren Verlauf reichte er einen Bericht von

Dr. med. B.____ , Facharzt für Innere Medizin, vom 19. Januar 2014 (Urk. 9/194) und einen Bericht von Dr. med. C.____ , Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 28. Februar 2014 (Urk. 9/197) ein. Mit Verfügung vom 10. April 2014 trat die IV-Stelle auf dieses Leistungsbegehren nicht ein (Urk. 9/199).

E. 1.3

Im Mai 2014 ersuchte X.____ die IV-Stelle erneut um Ausrichtung von Leistungen (Urk. 9/206). Im Zuge dieser Neuanmeldung reichte er einen Bericht von Dr. B.____ vom 22. Juni 2015 ein (Urk. 9/212). Mit Vorbescheid vom 13. August 2015 stellte die IV-Stelle in Aussicht, dass sie auf das neue Leistungsbegehren nicht eintreten werde (Urk. 9/214). Dagegen erhob X.____ Einwand. Seine behandelnden Ärzte Dr. med. D.____ , Facharzt für Allgemeine Medizin, und Dr. C.____ reichten der IV-Stelle auf seine Veranlassung hin (vgl. Urk. 9/218) Berichte ein (Berichte vom 8. September 2015 [Urk. 9/215] und 10. September 2015 [Urk. 9/217/5]). In der Folge holte die IV-Stelle bei Dr. med. E.____ , Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, sowie Dr. C.____ Berichte ein (Berichte vom 2

8. Oktober 2015 [Urk. 9/225] und 25. November 2015 [Urk. 9/226]) . Mit neuem Vorbescheid vom 16. Februar 2016 stellte sie die Abweisung des Renten gesuchs in Aussicht (Urk. 9/229). Mit Verfügung vom 13. Mai 2016 verneinte die IV-Stelle schliesslich einen Rentenanspruch (Urk. 2).

E. 2

8. Juni 2017 vernehmen (Urk. 14). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird nach Art. 87 Abs.

E. 2.1

Vorweg ist festzuhalten, dass die IV-Stelle mit Verfügung vom 13. Mai 2016 einzig über den Rentenanspruch entschieden hat (Urk. 2). Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen beziehungsweise zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich – in Form einer Verfügung beziehungsweise eines Einspracheentscheids – Stellung genommen hat. Insofern bestimmt die Verfügung beziehungsweise der Einspracheentscheid den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insofern keine Verfügung beziehungsweise kein Einspracheentscheid ergangen ist (BGE 131 V 164 E. 2.1, 125 V 413 E. 1a). Folglich ist vorliegend einzig der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente Gegenstand des Verfahrens. Aus der Beschwerde geht denn auch hervor, dass es dem Beschwerdeführer – obschon er generell die Ausrichtung gesetzlicher Leistungen beantragt (Urk. 1 S. 2) – um die Zusprechung einer Invalidenrente geht.

E. 2.2

Mit Vorbescheid vom 13. August 2015 stellte die IV-Stelle ein Nichteintreten auf das Leistungsbegehren vom Mai 2014 in Aussicht. Indem sie aber in der Folge mit der Einholung der Berichte bei Dr. E. ___ und Dr. C. ___ eigene Abklärungen tätigte, trat sie auf das Begehren ein. Gemäss den vorstehenden Erwägungen ist daher bei der Beurteilung des Rentenanspruchs analog zur Rentenrevision zu prüfen, ob seit Erlass der früheren Verfügung vom 7. März 2011 eine wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist, die geeignet ist, einen Rentenanspruch zu begründen.

E. 2.3

Die IV-Stelle verneinte in der angefochtenen Verfügung eine massgebliche Veränderung (Urk. 2). Demgegenüber beruft sich der Beschwerdeführer auf die Berichte seiner behandelnden Ärzte, die eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes ausweisen würden. Überdies wirft er der IV-Stelle vor, sie habe den Sachverhalt nur ungenügend abgeklärt (Urk. 1 S. 5 ff.).

E. 3

der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzungen gemäss Abs. 2 dieser Bestimmung erfüllt sind. Danach ist im Revisionsgesuch glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität der versicherten Person in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat. Tritt die Verwaltung auf die Neuanmeldung ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern,

ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades auch tatsächlich eingetreten ist; sie hat demnach in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 17 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts

(ATSG) vorzu gehen (BGE 117 V 198 E. 3a, vgl. auch BGE 133 V 108 E. 5.2). Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zunächst noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine anspruchsbegründende Invalidität zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (BGE 117 V 198 E. 3a, 109 V 108 E. 2b). 2.

E. 3.1

Die rentenaufhebende Verfügung vom 7. März 2011 basierte auf dem orthopädisch-psychiatrischen Gutachten des A.____ vom 7. September 2009. Darin wurden aus somatischer Sicht die Diagnosen einer

Osteochondrose und Unkarthrose C3-C6 mit moderater Diskusdegeneration C6/7 und Einengung der Neuroforamina sowie grenzwertiger Enge des Spinalkanals C5/6, Osteochondrose L5/S1 und moderate Diskusdegeneration L2-L5 und eine Präadipositas festgehalten. Daraus resultiere, dass körperliche schwere Arbeiten in kalter und feuchter Umgebung, die vorwiegend sitzend oder stehend ausgeübt werden müssten und die mit häufigen inklinierten und reklinierten sowie rotierenden Körperhaltungen und dem regelmässigen Heben und Tragen von Lasten über

E. 3.2.1

Dr. B.____ hielt im Bericht vom 22. Juni 2015 im Wesentlichen fest, beim Beschwerdeführer bestünden seit 17 Jahren nach dem Verhebetauma weiterhin chronische lumbale und zervikale Schmerzen, welche auf die bisherigen therapeutischen Massnahmen nicht angesprochen hätten. Tendenziell hätten die Beschwerden im Verlauf der Jahre zugenommen (Urk. 9/212).

E. 3.2.2

Dr. D.____ führte im Bericht vom 8. September 2015 aus, der Beschwerdeführer leide bekanntlich seit Jahren an diffusen Lumbalgien. Zudem klagte er über Schlafstörungen, negative Zukunftsperspektiven, diffuse Konzentration, Vergesslichkeit und Interessenverlust. Zudem habe er immer wieder Suizidgedanken, von denen er sich aktuell aber klar distanzieren. Vor diesem Hintergrund sei von einer depressiven Störung, mindestens mittelgradige Episode, auszugehen (Urk. 9/215).

E. 3.2.3

Dr. C.____ diagnostizierte im Bericht vom 10. September 2015 eine langanhaltende Anpassungsstörung mit vorwiegender Beeinträchtigung anderer Gefühle (Sorgen, Schmerzen und depressiven Anteilen; ICD-10 F43.22) sowie eine Schmerzverarbeitungsstörung (ICD-10 F45.4). Der Beschwerdeführer sei zu 100 % krankgeschrieben (Urk. 9/217/5). Im Bericht vom 25. November 2015 erklärte er dazu, der Beschwerdeführer sei allseits orientiert, kooperativ, krankhaft fixiert auf seine Rückenschmerzen und leide an innerer Unruhe sowie Schlafstörungen. Es gebe keine Anhaltspunkte für Wahnideen, Ich-Störungen, Sinnestäuschungen, Zwänge oder

Suizidalität. Die Arbeitsfähigkeit sei aufgrund der Konzentrationsverminderung und der geringen Ausdauer aufgrund der Schmerzen vermindert. Zudem sei der Beschwerdeführer schnell gereizt (Urk. 9/226).

E. 3.2.4

Dr. E.____ wies im Bericht vom 28. Oktober 2015 darauf hin, dass bloss zwei Konsultationen am 29. Januar und 27. Februar 2013 stattgefunden hätten. Nähere Angaben zum Gesundheitszustand des Beschwerdeführers konnte er deshalb nicht machen (Urk. 9/225). 4.4.1

Dr. D.____ begründete die Verschlechterung des Gesundheitszustandes mit der von ihm diagnostizierten depressiven Störung, mittelgradige Episode (Urk. 9/215) . Dazu ist festzuhalten, dass selbst der behandelnde Psychiater Dr. C.____ diese Diagnose nicht stellte. Was die Beurteilung des psychiatrischen Gesundheitszustands anbelangt, vermag

Dr. D.____ als Allgemeinpraktiker die Einschätzung der psychiatrischen Fachärzte nicht in Frage zu stellen. Auf seine Beurteilung ist daher nicht abzustellen. 4.2.4.2.1

Die Berichte von Dr. B.____ vom 22. Juni 2015 (Urk. 9/212) und von Dr. C.____ vom 10. September 2015 (Urk. 9/217/5) stimmen inhaltlich mit ihren Berichten vom 19. Januar 2014 (Urk. 9/194) beziehungsweise vom 28. Januar 2014 (Urk. 9/197) überein. Zu letzteren hielt der RAD in der Stellungnahme vom 2. April 2014 fest, dass darin keine neuen medizinischen Befunde erwähnt würden, die im A.____ -Gutachten unerkannt geblieben wären. In Bezug auf den Bericht von Dr. C.____ vom 10. September 2015 wird zudem vermerkt, dass keine objektiven pathologischen Befunde erhoben würden (Urk. 9/198/2). Zum gleichen Ergebnis gelangte der RAD in der Stellungnahme vom 30. Dezember 2015 hinsichtlich des Berichts von Dr. C.____ vom 25. November 2015 (Urk. 9/233/3). 4.2.2

Der Einschätzung des RAD ist beizupflichten. Bereits im A.____ -Gutachten wird ausgeführt, dass eine leichte chronische depressive Störung anzunehmen sei. Diese sei gekennzeichnet durch wiederholte Stimmungsschwankungen. Dabei bestünden Unruhezustände, Reizbarkeit, Erregbarkeit und Schlafstörungen. Je nach Belastungssituation käme es auch zu Suizidgedanken (Urk. 9/105/37-38). Die Berichte von Dr. B.____ und Dr. C.____ enthalten somit keine Gesichtspunkte, die im A.____ -Gutachten unberücksichtigt geblieben wären. In Bezug auf die Berichte von Dr. C.____ ist überdies zu bemerken, dass die von ihm attestierte Arbeitsunfähigkeit nicht nachvollziehbar ist. Objektive pathologische Befunde fehlen in seinen Berichten weitestgehend. Die Konzentrationsverminderung des Beschwerdeführers, mit welcher er die Arbeitsunfähigkeit primär begründet, führt er zur Hauptsache auf die Schmerzen respektive auf den Schmerzmittelkonsum zurück (Urk. 9/226/4-5). Beides war im Rahmen der A.____ -Begutachtung bekannt (Urk. 9/105/32+34). Hinsichtlich der geklagten Schmerzen ist überdies zu berücksichtigen, dass sie auch dem demonstrativen Verhalten des Beschwerdeführers zuzuschreiben sind (Urk. 9/105/38).

Anzufügen ist, dass die medizinischen Sachverständigen die Diagnose einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung (ICD-10 Ziff. F45.40) so begründen sollen, dass die Rechtsanwender nachvollziehen können, ob die klassifikatorischen Vorgaben tatsächlich eingehalten sind. Dem diagnoseinhärenten Schweregrad der somatoformen

Schmerzstörung ist vermehrt Rechnung zu tragen (BGE 141 V 271 E. 2.1.1). Weder im A.____ -Gutachten vom 7. September 2009 noch in den Berichten von C.____ wurde die Diagnose nachvollziehbar begründet. Vielmehr wurde sie offensichtlich aufgrund der geklagten Beschwerden als Auffangdiagnose gestellt (vgl. Urk. 9/105/17, 9/226/2). Ihr wurde denn auch keine massgebliche Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit beigemessen. Im Übrigen besteht grundsätzlich keine Korrelation zwischen ärztlich gestellter Diagnose und Arbeitsunfähigkeit (BGE 140 V 193 E. 3.1). Vielmehr ergibt sich letztere aus den vorhandenen - objektivierten oder plausibilisierten - Funktionseinschränkungen (vgl. BGE 140 V 290 E. 3.3.1), die vorliegend nur in geringem Masse, primär in Form von Konzentrationsverminderungen, bestehen. Unter diesen Umständen kann auf eine Indikatorenprüfung verzichtet werden. 4.3

Angesichts des Fehlens jeglicher Anhaltspunkte für eine massgebliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes sah die IV-Stelle zu Recht von Weiterungen ab, da davon keine neuen Erkenntnisse zu erwarten sind (antizipierte Beweiswürdigung, BGE 124 V 90 E. 4b, 122 V 157 E. 1d mit Hinweisen). Vor diesem Hintergrund führt der Umstand, dass den Berichten der behandelnden Ärzte kein Beweiswert zukommt, nicht dazu, dass die IV-Stelle oder das Gericht weitere Abklärungen zu treffen hätten, was der Beschwerdeführer offenbar verkennt (vgl. Urk. 1 S. 7). Vielmehr ist angesichts der von ihm eingereichten Berichte erstaunlich, dass die IV-Stelle überhaupt auf das Leistungsgesuch vom Mai 2014 eintrat.

Die Beschwerde ist demzufolge abzuweisen.

E. 5

bis 10 kg verbunden seien, wegen den degenerativen Hals- und Lendenwirbelsäulenveränderungen nicht mehr ausgeübt werden könnten. In der angestammten Tätigkeit sei der Versicherte deshalb zu 80 % arbeitsunfähig. Hingegen sei ihm in einer leidensangepassten Tätigkeit ein 90 % - Pensum zumutbar (Urk. 9/105/6-9). In psychiatrischer Hinsicht wurde eine chronifizierte leichte depressive Störung im Sinne einer Dysthymie (ICD-10 F34.1) sowie eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4) diagnostiziert. Dabei sei von einer 80%igen Arbeitsfähigkeit in der angestammten und einer 90%igen Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit auszugehen. Dazu wurde vermerkt, dass sich der psychische Gesundheitszustand seit der Z.____ -Begutachtung im Jahr 2002 nicht wesentlich verändert habe (Urk. 9/105/12-21). Insgesamt wurde demnach auf eine Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit von 90 % geschlossen (Urk. 9/105/23).

E. 5.1

Da die Voraussetzungen erfüllt sind (§ 16 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer; vgl. ferner Urk. 6, 14), ist dem Beschwerdeführer antragsgemäss die unentgeltliche Prozessführung zu bewilligen und Rechtsanwältin Melina Tzikas als unentgeltliche Rechtsvertreterin zu bestellen.

E. 5.2

Die Verfahrenskosten gemäss Art. 69 Abs. 1 bis des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) sind ermessensweise auf Fr.

E. 5.3

Mit Honorarnoten vom 15. Juni und 27. November 2017 stellte Rechtsanwältin Melina Tzikas insgesamt Fr. 3'661.55 (Fr. 3'012.65 + Fr. 648.90) in Rechnung (Urk. 11, 15). Dies ist der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses nicht angemessen. Namentlich erscheint ein Aufwand von sieben Stunden für das Ausarbeiten der achtseitigen Beschwerdeschrift (inkl. das Deckblatt und eines kleinen Absatzes auf der achten Seite) als überhöht. Anzurechnen ist eine Stunde für die Instruktion, vier Stunden für die Redaktion der Beschwerdeschrift und zwei Stunden für das Aktenstudium. Hinsichtlich letzterem fällt ins Gewicht, dass vorliegend primär die Akten ab dem Urteil des Sozialversicherungsgerichts vom 10. Dezember 2012 interessieren, mithin Urk. 9/192 bis Urk. 9/234. Ebenso ist, wie geltend gemacht, für das zu erwartende Studium des Urteils eine Stunde zu veranschlagen. Im Übrigen wird nur der vom anwaltlichen Vertreter geleistete Aufwand entschädigt; administrative Tätigkeiten, welche vom Sekretariat verrichtet werden können (Schreibarbeiten, Terminab sprachen, Bestellung/Verpacken/Rücksendung von Akten, Adressnachforschung en, Aktenab lage, Erstellung der Honorarrechnung [vgl. auch § 22 Abs. 2 der Verordnung über die Anwaltsgebühren des Kantons Zürich, AnwGebV], Verfassen administrativer Schreiben, Aktenverkehr und zeitlicher Aufwand zur Erstellung von Fotokopien usw.) werden grundsätzlich ebenso wenig entschädigt wie geringfügige Aufwände (vgl. auch §

E. 6

00.-- festzusetzen. Diese sind ausgangsgemäss dem Beschwerdeführer aufzuerlegen, infolge der bewilligten unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen.

E. 7

Abs. 1 GebV

SVGer). Rechtsanwältin Melina Tzikas macht diverse geringfügige Aufwände geltend, wie etwa die Kenntnisnahme der Verfügung betreffend Aufforderung an die Gegenpartei zur Einreichung der Beschwerdeantwort oder diverse Telefonate. Letztere betrafen unter anderem Gespräche mit der Sozialhilfebehörde Dietikon, die im vorliegenden Verfahren gar nicht involviert ist. Indessen hatte Rechtsanwältin Tzikas auf Verfügung des Sozialversicherungsgerichts hin etwa abzuklären, ob der Beschwerdeführer über eine Rechtsschutzversicherung verfügt (vgl. Urk. 12) . Vor diesem Hintergrund rechtfertigt es sich, für derartige Abklärungen insgesamt

30 Minuten einzusetzen. Damit betragen die anzurechnenden Aufwände 8,5 Stunden, so dass Rechtsanwältin Melina Tzikas unter Berücksichtigung der Schwierigkeit des Falles, des gerichtsüblichen Stundenansatzes von Fr. 220.-- und der Mehrwertsteuer ein Betrag von Fr. 2'100.-- aus der Gerichtskasse zuzusprechen ist. Der Beschwerdeführer ist sodann auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hinzuweisen. Das Gericht erkennt:

In Bewilligung des Gesuchs vom 8. Juni 2016 wird dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Prozessführung bewilligt und Rechtsanwältin Melina Tzikas als unentgeltlicher Rechtsvertreter in für das vorliegende Verfahren bestellt, und erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt, zuzufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Der Beschwerdeführer wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4

GSVGer hingewiesen. 3.

Die unentgeltliche Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers, Rechtsanwältin Melina Tzikas, Zürich, wird mit Fr. 2' 1 00.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entschädigt. Der Beschwerdeführer wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Melina Tzikas -
Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für
Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse 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 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 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, 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 Gräub Sonderegger

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