

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.01302 vom 12. Juli 2018

ZH Sozialversicherungsgericht, 2018-07-12, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2016.01302

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.01302 du 12 juillet 2018

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.01302 del 12 luglio 2018

Erwägungen

E. 1.1

X.____, geboren 1958, verheiratet, Mutter zweier volljähriger Kinder, be suchte die 1. bis 9. Klasse im Kosovo, verfügt über keinen erlernten Beruf und besorgte stets den Haushalt (Urk. 5/1 S. 1, S. 2 und S. 4).

E. 1.1.1

Versicherte mit vollendetem 20. Altersjahr, die vor der Beeinträchtigung ihrer körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit nicht erwerbstätig waren « und denen eine Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann », gelten nach Art. 5 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) in Verbindung mit Art. 8 Abs. 3 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) als invalid, wenn eine Unmöglichkeit vorliegt, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen. Art. 7 Abs. 2 ATSG ist sinngemäss anwendbar. Demnach sind für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist.

E. 1.1.2

Nach seinem Wortlaut knüpft Art. 5 Abs. 1 IVG die Gleichstellung des Unvermögens, sich weiterhin im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen, mit der Erwerbsunfähigkeit an die doppelte Voraussetzung (1) der fehlenden Erwerbstätigkeit vor Eintritt der (invalidisierenden) Gesundheitsbeeinträchtigung und (2) der Unzumutbarkeit, eine Erwerbstätigkeit aufzunehmen. Die erste Voraussetzung (1) betrifft eine in der Vergangenheit liegende Tatsache; die zweite (2) bildet die Antwort auf eine sich in der Gegenwart stellende Wertungsfrage. Die Rechtsprechung hat sich, wenn zunächst auch noch nicht einheitlich und gefestigt, allmählich in beiden Punkten vom Wortlaut des Art. 5 Abs. 1 IVG entfernt.

Schon im Zusammenhang mit der Auslegung der beim Inkrafttreten des IVG 1960 wichtigen Übergangsbestimmung des Art. 85 Abs. 1 IVG hatte das Eidgenössische Versicherungsgericht (EVG) für die Prüfung des Status nach Art. 5 Abs. 1 IVG die Frage aufgeworfen, ob die Versicherte unmittelbar vor dem gesetzlich fingierten Versicherungsfall eine Erwerbstätigkeit ausgeübt haben würde, wäre sie nicht schon früher tatsächlich invalid gewesen und machte somit die Antwort auf die Statusfrage schon früh nicht von der (1) vergangenen Tatsache der früher ausgeübten Erwerbstätigkeit abhängig, vielmehr von der hypothetischen Tatsache, ob der Versicherte ohne Gesundheitsschaden, aber bei sonst gleichen persönlichen Verhältnissen, eine Erwerbstätigkeit ausüben würde, und zwar unter Beachtung der Gegebenheiten nach dem Eintritt des Versicherungsfalls

(ZAK 1965 153). Die Massgeblichkeit dieser hypothetischen Prüfungsweise schränkte das Gericht in der Folge bis zu einem gewissen Grade unter Anwendung der zweiten Voraussetzung,

der Unzumutbarkeit, eine Erwerbstätigkeit aufzunehmen (2), wieder ein (vgl. beispielsweise EVGE 1964 258 E. 2 mit Hinweisen auf die Materialien). In späteren Urteilen wurde diese objektivierte Zumutbarkeit zur Aufnahme einer Erwerbstätigkeit im Ergebnis zu einer erwerblichen Eingliederungspflicht ausgeweitet, indem zum Beispiel einer Versicherten der Status als Nichterwerbstätige nach Art. 5 Abs. 1 IVG mit dem Argument verweigert wurde, sie wäre gesundheitlich imstande, eine ganztägige, sitzend zu verrichtende Arbeit anzunehmen, wobei ihr dies die familiären Verhältnisse sehr erschwerten (Ablehnung des Rentenanspruchs [I 286/66]). Im Urteil EVGE 1968 217 in E. 1 machte das EVG die Beantwortung der Statusfrage davon abhängig, welche Tätigkeit die Versicherte vor Invaliditätseintritt vorwiegend ausgeübt hatte.

1971 erfolgte die Bereinigung dieser bisherigen uneinheitlichen Praxis und die Einführung der noch heute geltenden Rechtsprechung: Der IV-rechtliche Status ist Veränderungen zugänglich; die Kriterien der Erwerbsunfähigkeit (Art. 4 Abs. 1 IVG) einerseits, der Unmöglichkeit, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen (Art. 5 Abs. 1 IVG) andererseits, können sich im Einzelfall ablösen, ohne jegliche Änderung des invalidisierenden Zustandes. Für die Prüfung der Statusfrage ist stets davon auszugehen, welche Tätigkeit die versicherte Person ausüben würde, wenn sie nicht invalid wäre (BGE 117 V 195, 98 V 263 E. 1 und 268 E. 1c, 97 V 241; ZAK 1980 630, 1975 206; I 750/79; vgl. zum Ganzen Meyer/Reichmuth, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, Art. 5 N 6 ff.).

E. 1.2

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 % arbeitsunfähig (Art.

E. 1.3

Die Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG entspricht der Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich (Art. 6 ATSG; BGE 105 V 156 E. 2a). Bei der Bemessung der Invalidität von im Haushalt tätigen Versicherten ist die Schadenminderungspflicht von erheblicher Relevanz. Nach der Rechtsprechung ist dabei vom Grundsatz auszugehen, dass einem Leistungsansprecher im Rahmen der Schadenminderungspflicht Massnahmen zuzumuten sind, die ein vernünftiger Mensch in der gleichen Lage ergreifen würde, wenn er keinerlei Entschädigung zu erwarten hätte. Für die im Haushalt tätigen Versicherten bedeutet dies, dass sie Verhaltensweisen zu entwickeln haben, welche die Auswirkungen der Behinderung im hauswirtschaftlichen Bereich reduzieren und ihnen eine möglichst vollständige und unabhängige Erledigung der Haushaltarbeiten ermöglichen. Kann die versicherte Person wegen ihrer Behinderung gewisse Haushaltarbeiten nur noch mühsam und mit viel höherem Zeitaufwand erledigen, so muss sie in erster Linie ihre Arbeit einteilen und in üblichem Umfang die Mithilfe von

Familien angehörigen in Anspruch nehmen (zum Ganzen BGE 133 V 504 E. 4.2 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 8C_729/2009 vom 30. November 2009 E. 4.1-3). 1. 4

Bei nichterwerbstätigen Versicherten, die im Aufgabenbereich tätig sind und denen eine Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, wird für die Bemessung der Invalidität in Abweichung von Art. 16 ATSG darauf abgestellt, in welchem Masse sie unfähig sind, sich im Aufgabenbereich zu betätigen. Art. 7 Abs. 2 ATSG ist sinngemäss anwendbar (Art. 28a Abs. 2 IVG in Verbindung mit Art.

E. 1.5

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c). 2. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete ihre rentenabweisende Verfügung vom 11. Oktober 2016 (Urk. 2) – in erster Linie gestützt auf das polydisziplinäre Gutachten des Y.____ vom 11. Juli 2016 (Urk. 5/33) - damit, dass bei der Beschwerdeführerin in ihrer Tätigkeit als Hausfrau eine rentenausschliessende Einschränkung von lediglich 30 % bestehe. Die Arbeitsunfähigkeit verringere sich zudem, weil sie in gewissen Bereichen des Haushalts durch Kinder und Ehemann entlastet werden könne. So werde sie laut eigenen Angaben bereits durch ihre Schwiegertochter unterstützt, welche vollumfänglich den Haushalt besorge. 2.2

Die Beschwerdeführerin brachte demgegenüber vor, dass sie sich sicher zu mehr als 40 % eingeschränkt fühle, was auch aus den Akten klar ersichtlich sein sollte. Zudem lasse sie die Argumentation der Beschwerdegegnerin, dass andere Personen im gleichen Haushalt die Haushaltsaufgaben übernehmen sollten, nicht gelten. Ihr Ehemann arbeite und die Schwiegertochter habe genug mit den eigenen drei Kindern zu tun, genauso wie ihr Sohn. Diese Personen hätten ihr eigenes Leben und ihre eigenen Sorgen. Ihr gesundheitlicher Zustand beschlage im Übrigen nicht nur den Haushalt, sondern ihr Leben im Allgemeinen. Die gemeinsam im Haushalt lebenden Personen würden sie nicht nur im Haushalt unterstützen, sondern auch im alltäglichen Leben; zum Beispiel beim Anziehen.

Bei Schwäche würden sie Hilfe leisten und ihr generell bei ihren gesundheitlichen Problemen Unterstützung bieten. 3.

Im vorliegenden Fall steht der Status der Beschwerdeführerin als im Gesundheitsfall Nichterwerbstätige im Sinne von Art. 5 Abs. 1 IVG (zum Ganzen E. 1.1.2 hie vor) nach Lage der Akten fest und ist denn auch unbestritten (vgl. Urk. 1). So bezeichnete sich die Beschwerdeführerin in ihrer Anmeldung zum Leistungsbezug vom 15. März 2015 selber als Hausfrau, welche sie immer war (Urk. 5/1 S. 4). Gegenteilige Anhaltspunkte, welche den Schluss nahelegen würden oder auch nur vermuten liessen, dass sie als Gesunde nicht ausschliesslich in ihrem Aufgabenbereich als Hausfrau tätig wäre, sind nicht ersichtlich. 4.

Die angefochtene Verfügung vom

E. 6

ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art.

E. 6.1

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von Leistungen 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. 700.-- anzusetzen. Die Rückweisung einer Sache kommt einem Obsiegen der Beschwerdeführerin gleich

(vgl. BGE 137 V 57 E. 2.2) . Dementsprechend sind die Gerichtskosten von der unterliegenden Beschwerdegegnerin zu tragen.

E. 6.2

Anspruch auf Ersatz der Parteikosten hat grundsätzlich die obsiegende Beschwerde führende Person, die erhebliche Auslagen im Rahmen des Prozesses gehabt hat (vgl. Art. 61 lit. g ATSG und § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer]). Prinzipiell nicht entschädigt wird, wer seine Interessen im Beschwerdeverfahren selber wahrnimmt. Davon wird eine Ausnahme gemacht, wenn es sich um eine komplizierte Sache mit hohem Streitwert handelt und die Interessewahrung einen hohen Arbeitsaufwand notwendig macht, der den Rahmen dessen überschreitet, was der einzelne üblicher- oder zumutbarerweise nebenbei zur Besorgung der persönlichen Angelegenheiten auf sich zu nehmen hat (vgl. Wilhelm, in: Gesetz über das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, 2. Aufl., 2009 N 5 zu §§ 33-34 GSVGer mit Hinweisen). Eine solche Ausnahme liegt nicht vor; so begnügte sich die Beschwerdeführerin auf wandmässig mit einer Beschwerde im Umfang von einer Seite (vgl. Urk. 1), womit ihr keine Parteientschädigung zuzusprechen ist. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die Verfügung vom 11. Oktober 2016 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgten Abklärungen im Sinne der Erwägungen, über den Leistungsanspruch neu verfüge. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zu gestellt. 3.

Der Beschwerdeführerin wird keine Prozessentschädigung zugesprochen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.____ - 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 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 GräubMüller

E. 8

Abs. 3 ATSG; spezifische Methode der Invaliditätsbemessung [Betätigungsvergleich]; vgl. statt vieler: BGE 142 V 290 E. 4). Als Aufgabenbereich der im Haushalt tätigen Versicherten gelten insbesondere die übliche Tätigkeit im Haushalt, die Erziehung der Kinder sowie gemeinnützige und künstlerische Tätigkeiten (Art. 27 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV] in der bis 31. Dezember 2017 in Kraft gestandenen Fassung).

E. 11

. Oktober 2016 (Urk. 2) beruhte – nach erfolgter Würdigung durch den regionalen ärztlichen Dienst (vgl. Urk. 5/34 S. 4) –

in medizinischer Hinsicht auf dem von der Beschwerdegegnerin in Auftrag gegebenen polydisziplinären Gutachten des Y.____

vom 11. Juli 2016 (Urk.

5/33).

Gestützt auf die Ergebnisse ihrer internistischen, pneumologischen, neurologischen und psychiatrischen Untersuchung stellten die Y.____-Gutachter (Dr. med. Z.____ , Facharzt Allgemeine Innere Medizin, Dr. med. A.____ , Facharzt Allgemeine Innere Medizin und Kardiologie sowie Pneumologie FMH, Dr. med. B.____ , Fachärztin Neurologie, und Dr. med. C.____ , Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie FMH) in ihrer Expertise vom 11. Juli 2016 (Urk. 5/33) folgende Diagnosen mit Relevanz hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit als Hausfrau (S. 18): - Status nach rezidivierenden zerebralen Insulten mit geringgradiger residueller Hemiparese links (1989 und 2007) - im CT Parenchymdefekt rechts in Insula, Capsula externa und Caput nuclei caudati am ehesten thromboembolisch bei mechanischen Klappen und ungenügender Antikoagulation - Status nach TIA Januar 2014 - Sarkoidose - Pulmonale Sarkoidose Scadding-Stadium II, ED November 2014 - restriktive Ventilationsstörung - Valvuläre und hypertensive Herzkrankheit - Status nach mechanischem Mitralklappenersatz und Trikuspidalplastik 1990 (Belgrad) - Vorhofflimmern unter oraler Antikoagulation - Normale Funktion der Klappenprothesen - Status nach linksführender kardialer Dekompensation November 2013 und November 2014 - Normale linksventrikuläre Funktion - Verdacht auf Medikamenten-Malcompliance Zudem stellten sie unter anderem folgende Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (S. 18 ; gekürzt wiedergegeben): - Andere Angststörung (F41) - Adipositas Grad I (BMI 34,6) - Chronisch venöse Insuffizienz (Diagnose März 2014)

Die Gutachter hielten fest, dass sich bei der Beschwerdeführerin keine relevanten objektivierbaren psychiatrischen Störungen des Fähigkeitsprofils ergeben hätten. Zeitweilig könne allfalls die Durchhaltefähigkeit, Flexibilität und Umstellungsfähigkeit reduziert sein. Die Beschwerdeführerin sollte deswegen keine Akkordarbeit und keine Schichtarbeit verrichten. Aus pneumologischen Gründen seien Tätigkeiten im Wechsel von warmer und kalter Umgebung nicht geeignet. In Tätigkeiten mit längeren Gehstrecken sowie im Liegen

und Knien sei sie ebenfalls eingeschränkt. Sitzende Tätigkeiten könnten ausgeübt werden. Das tatsächliche Ausmass der neurologischen Beeinträchtigung aufgrund der möglichen Restsymptomatik einer Hemiparese lasse sich aufgrund mangelhafter Kooperation und bestehender Inkonsistenz nur eingeschränkt beurteilen. Es sei durchaus möglich, dass gewisse Einschränkungen bestünden, die sich insbesondere bei Anforderungen an die Feinmotorik oder an längere Hebe-, Trage- und Haltefunktionen, insbesondere des linken Armes, ungünstig auswirkten und so auch zu einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit führten. Wesentliche Anteile seien aber der freien Willensbildung zugänglich. Es bestehe auch ein erheblicher sekundärer Krankheitsgewinn durch die Komplettversorgung durch die Schwiegertochter (S. 18 f.).

Im Weiteren führten die Gutachter des Y.____ aus, dass bei der Beschwerdeführerin in der angestammten Tätigkeit als Hausfrau aus psychiatrischer Sicht eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit (Leistung 100 %, Präsenzzeit 8,5 Stunden) bestehe. Aus neurologischen Gründen liege in der angestammten Tätigkeit als Hausfrau eine Arbeitsfähigkeit von 70 % bei einem Zeitprofil von 8,5 Stunden vor (Leistungsfähigkeit 70 %). Aus pneumologischen Gründen müsse von einer Reduktion der Arbeitsfähigkeit als Hausfrau auf ca. 70 % ausgegangen werden, vollschichtig mit einer Leistungsfähigkeit von 70 %. Diese Leistungsminderungen verhielten sich interdisziplinär nicht additiv oder kumulativ; die Leistungsfähigkeit betrage global 70 % bei vollem Arbeitspensum von 8,5 Stunden täglich an 5 Tagen die Woche (S. 18). Aus gutachterlicher Sicht sei das von der Beschwerdeführerin angenommene «völlige Unvermögen», eine Tätigkeit auszuüben, nicht nachvollziehbar respektive nicht begründbar. Das dargestellte Ausmass der Passivität lasse sich nicht auf dem Boden krankheitswerter Diagnosen begründen (S. 21). Es sei nicht verständlich, weshalb sich die Beschwerdeführerin nicht an der Besorgung des Haushaltes beteilige. Es seien persönliche Kontextfaktoren nichtkrankheitswertiger Prägung anzunehmen (S. 22). 5.

Die Gutachter des Y.____ legten in ihrem polydisziplinären Gutachten vom 11.

Juli 2016

nachvollziehbar dar, dass bei der Beschwerdeführerin in ihrer Tätigkeit als Hausfrau aus pneumologischen sowie neurologischen Gründen eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 30 % vorliegt, sich hingegen das von ihr demonstrierte «völlige» Unvermögen, im Haushalt tätig zu sein, objektiv nicht begründen lässt (vgl. E. 4). Die bei den Akten liegenden weiteren medizinischen Berichte des D.____ und die hausärztlichen Berichte legen keinen an deren Schluss nahe (vgl.

Urk. 5/5, Urk. 5/6/1-5, Urk. 5/6/12-13, Urk. 5/6/14-15, Urk. 5/6/18-19, Urk. 5/6/20-22, Urk. 5/6/23-25, Urk. 5/6/26-30, Urk. 5/18/4-8, Urk. 5/23/4-7, Urk. 5/25/2-4).

In Zusammenhang mit den Einschränkungen im Haushalt ist allerdings praxisgemäss nicht die medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit ausschlaggebend, sondern wie sich der Gesundheitsschaden in der nichterwerblichen Betätigung konkret auswirkt, was durch die Abklärung an Ort und Stelle zu erheben ist (vgl. etwa Bundesgerichtsurteil 9C_399/2016 vom 18. Januar 2017 E. 4.7.1 mit Hinweisen). Dies wird von der Beschwerdegegnerin (etwa auch mit Blick auf die Unklarheiten bezüglich des tatsächlichen Ausmasses der neurologischen Beeinträchtigung aufgrund der [möglichen] Restsymptomatik einer Hemiparese) nachzuholen sein. Für den Beweiswert eines diesbezüglichen Berichts ist wesentlich, dass er von einer qualifizierten Person verfasst wird, die Kenntnis der örtlichen

und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den medizinischen Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen hat. Dabei wird sich die Haushaltsabklärung auch auf die zumutbare Mithilfe von Familienangehörigen erstrecken, welche – entgegen der offenbaren Auffassung der Beschwerdeführerin – im Rahmen der Schadenminderungspflicht zu berücksichtigen ist und weitergeht als die ohne Gesundheitsschädigung üblicherweise zu erwartende Unterstützung (vgl. zum Ganzen vorerwähntes Bundesgerichtsurteil 9C_399/2016 E. 4.7 sowie E. 1.3 hievor).

Nach dem Gesagten ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass die Verfügung vom 11. Oktober 2016 (Urk. 2) aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist, damit diese, nach erfolgten Abklärungen im Sinne der Erwägungen über den Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin neu verfüge. 6 .

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