

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00702 vom 20. August 2018

ZH Sozialversicherungsgericht, 2018-08-20, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2017.00702

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00702 du 20 août 2018

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00702 del 20 agosto 2018

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1972, war als Reinigungsfach frau tätig. Am 27. Februar 2014 meldete sie sich nach einem Schlaganfall bei der Invalidenversicherung an (Urk. 6/2). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, tätigte erwerbliche und medizinische Abklärungen und zog Akten der Taggeldversicherung bei (Urk. 6/68/1-40).

Am

E. 1.1

Gemäss Art. 42 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) haben Versicherte mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz, die hilflos sind, Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung. Vorbehalten bleibt Artikel 42 bis IVG. Als hilflos gilt eine Person, die wegen einer Beeinträchtigung der Gesundheit für alltägliche Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf (Art. 9 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG)). Im Bereich der Invalidenversicherung gilt auch eine Person als hilflos, welche zu Hause lebt und wegen der gesundheitlichen Beeinträchtigung dauernd auf lebenspraktische Begleitung angewiesen ist (Art. 42 Abs.

E. 1.2

Art. 37 IVV sieht drei Hilflosigkeitsgrade vor. Gemäss Abs. 3 dieser Bestimmung gilt die Hilflosigkeit als leicht, wenn die versicherte Person trotz der Abgabe von Hilfsmitteln: a. in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist; b. einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf; c. einer durch das Gebrechen bedingten ständigen und besonders aufwendigen Pflege bedarf; d. wegen einer schweren Sinnesschädigung oder eines schweren körperlichen Gebrechens nur dank regelmässiger und erheblicher Dienstleistungen Dritter gesellschaftliche Kontakte pflegen kann; oder e. dauernd auf lebenspraktische Begleitung im Sinne von Art. 38 IVV angewiesen ist.

E. 1.3

Gemäss Art. 37 IVV Abs. 2 gilt die Hilflosigkeit als mittelschwer, wenn die versicherte Person trotz der Abgabe von Hilfsmitteln: a. in den meisten alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist; b. in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf; oder c. in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter und überdies dauernd auf

lebenspraktische Begleitung im Sinne von Art. 38 IVV angewiesen ist.

Nach der Rechtsprechung setzt Hilflosigkeit mittelschweren Grades nach Art. 37 Abs. 2 lit . a IVV eine Hilfsbedürftigkeit in mindestens vier alltäglichen Lebens verrichtungen voraus (BGE 121 V 88 E. 3b, 107 V 145 E. 2).

Gemäss Art. 37 Abs. 1 IVV gilt die Hilflosigkeit als schwer, wenn die versicherte Person vollständig hilflos ist. Dies ist der Fall, wenn sie in allen alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter ange wiesen ist und überdies der dauernden Pflege oder der persönlichen Überwachung bedarf. 2.

E. 2

Gegen die Verfügung vom 1 7. Mai

2017 (Urk. 2) erhob die Versicherte am 1 9. Juni 2017 Beschwerde mit dem Antrag auf Aufhebung des angefochtenen Entscheides und Zusprache einer Hilflosenentschädigung (Urk. 1 S. 2). Die Be schwerdegegnerin beantragte mit Beschwerdeantwort vom 2 8. August 2017 die Abweisung der Beschwerde (Urk. 5), was der Beschwerdeführerin am 7. Septem ber 2017 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 7). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete den angefochtenen Entscheid (Urk. 2) wie folgt: Die Beschwerdeführerin habe zwar mit erheblichen Erschwerungen bei den alltäglichen Lebensbereichen zu kämpfen, sei aber in allen Bereichen selbständig. Die lebenspraktische Begleitung könne nicht anerkannt werden; die Beschwerde führerin könne ihren Alltag planen und organisieren. Es bestehe keine Gefahr der Isolation und sie könne ihre gesellschaftlichen Kontakte pflegen. Die schweren Haushaltarbeiten würden ihr abgenommen. Weiter begründe eine bloss e Erschwe rung oder Verlangsamung bei der Vornahme von Lebensverrichtungen grund sätzlich keine Hilflosigkeit (S. 2).

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin machte geltend (Urk. 1), der Abklärungsbericht sei in Un kenntnis der vollständigen medizinischen Unterlagen ergangen, denn die leichte Gangunsicherheit sei nicht erwähnt worden. Weiter leide sie an erheblichen Ein schränkungen in sämtlichen alltäglichen Lebensverrichtungen, und im Bereich lebenspraktische Begleitung seien Hilfeleistungen zum selbständigen Wohnen notwendig sowie Begleitung ausserhalb der Wohnung und Anwesenheit von Drittpersonen. Weiter habe sie Spitexleistungen beziehen müssen, da der Ehe mann durch Beruf und Haushalt überlastet sei. Dies zeige, dass die Unterstützung durch die Angehörigen nicht genüge (S. 4 f.).

E. 2.3

Streitig und zu prüfen ist der Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Hilflosenentschädigung .

E. 3

Satz 1 IVG; Art. 38 der Verordnung über die In validenversicherung,

IVV). Praxisgemäss (BGE 121 V 88 E. 3a mit Hinweisen) sind die folgenden sechs alltäglichen Lebensverrichtungen massgebend (BGE 127 V 94 E. 3c, 125 V 297 E. 4a): — Ankleiden, Auskleiden; — Aufstehen, Absitzen, Abliegen; — Essen; — Körperpflege; — Verrichtung der Notdurft; — Fortbewegung (im oder ausser Haus), Kontaktaufnahme.

E. 3.1

Am 21. Januar 2014 hatte die Beschwerdeführerin einen ischämischen Insult erlitten (vgl. Urk. 6/18 S. 1). Vor der Anmeldung zum Bezug einer Hilflosenentschädigung hielt sie sich vom 29. Februar bis 24. März 2016 stationär im Reha - Zentrum A._____

auf. Im Austrittsbericht vom 24. März

2016 (Urk. 6/81) wurde festgehalten, dass sich die Beschwerdeführerin gute Kompensations- und Explorationsstrategien habe erarbeiten können, um ihren Alltag wieder selbständiger und damit sicherer gestalten zu können. Ergotherapeutisch habe sich eine Besserung in den Arm- und Handfunktionen gezeigt, ebenso in der Ausführung von Kraftübungen (ziehen und stossen) mit der betroffenen oberen Extremität und bei der Selbständigkeit im Kraft- und Ausdauertraining. Die Kraft in den Fingerextensionen und im linken Bein habe sich verbessert. Die Hauptdefizite bestünden nach wie vor in der Handfunktion links. Zudem seien die Nacken- und Schulterverspannungen belastend (S. 2). Die Arbeitsunfähigkeit betrage bis auf weiteres 80%. Als Funktionsdefizit bei Austritt wurde ein residuelles Arm- und distal betontes sensomotorisches Hemisyndrom links genannt (S. 3).

E. 3.2

Die Abklärung betreffend Hilflosigkeit fand am 20. Dezember 2016 bei der Beschwerdeführerin zu Hause und in Anwesenheit einer Vertreterin von Fragile Suisse statt. Im Bericht vom 27. Januar 2017 (Urk. 6/124) wurde einleitend (S. 1) festgehalten, die Beschwerdeführerin habe Getränke angeboten und müsse mehrmals in die Küche gehen, da sie die Gläser nur mit der rechten Hand tragen könne. Sie gehe ohne Hilfsmittel in der Wohnung umher. Auch könne sie ihre linke Hand als Hilfs hand einsetzen und den Arm heben. Die Diagnose laute wie folgt: - Media- und Anteriorinfarkt am 21. Januar 2014 mit residueller Parese des linken Arms, Facialispese links - Status nach benignem paroxysmalem Lagerungsschwindel Aktenanamnestisch seien stehende und gehende Tätigkeiten mit bimanueller Koordination nicht möglich und es seien weitere Therapien erforderlich (S. 1 unten f.). Die Beschwerdeführerin berichte über Schmerzen nach jeder Kleinigkeit, die sie machen wolle. Sie müsse sich viel helfen lassen, vor allem im Haushalt, was für sie schwer erträglich sei. Durch die Überlastung des Ehemannes mit Beruf und Haushalt seien sie gezwungen gewesen, Haushaltspflichten zu beanspruchen. Die Beschwerdeführerin teile mit, alles sehr langsam und bewusst machen zu müssen. Sie leide darunter, nicht mehr in früherem Ausmass ihr Leben und ihren Haushalt perfekt, schnell und reibungslos führen zu können (S. 2). Hinsichtlich der einzelnen Lebensverrichtungen wurde beim An- und Auskleiden festgehalten, dass sich die Beschwerdeführerin selbst an- und ausziehen könne. Sie trage üblicherweise angepasste Kleidung und habe Probleme mit speziellen Sachen wie beispielsweise feinen Knöpfen. Sie habe Strategien entwickeln müssen, wie sie alleine zurechtkommen könne. Im Winter könne sie sich Handschuhe, Jacke und Schuhe unter grossen Schwierigkeiten selbst anziehen und sei danach schon verschwitzt. Sie brauche an einem normalen Tag etwa 20 Minuten, um sich anzuziehen (S. 3). Im Bereich Aufstehen/Absitzen/Abliegen könne die Beschwerdeführerin alle Positionswechsel selbständig und ohne Hilfsmittel vornehmen. Auch nachts könne sie ohne Hilfe aufstehen, sie müsse halt wegen des Schwindels langsam machen (S. 3). Im Bereich Essen gebe es schon Einschränkungen, wie beispielsweise Brot abschneiden. Sie könne aber ihre linke Hand zur Hilfe nehmen und somit selbständig mit Messer und Gabel essen (S. 3 unten f.).

Im Bereich Körperpflege könne sie selbständig duschen und Haare waschen. Lediglich um die Nägel zu kürzen und bei der Haarentfernung brauche sie Hilfe. Die Reinigung nach der Verrichtung der Notdurft erfolge selbständig (S. 4).

Im Bereich Fortbewegung und Pflege gesellschaftlicher Kontakte habe die Beschwerdeführerin Angst, den öffentlichen Verkehr zu nutzen. Sie traue sich bei spielsweise nicht alleine ins Universitätsspital, da ihr die vielen Menschen zu schaffen machen würden. Sie brauche für alles sehr viel Zeit und fühle sich dann unter Druck. In der näheren Umgebung sei sie aber alleine unterwegs und gehe auch eine Kleinigkeit einkaufen. Heute beispielsweise treffe sie eine Kollegin. Auch zur Wassertherapie gehe sie alleine. Kognitiv sei sie schon in der Lage, sich eine Zugverbindung herauszusuchen und das Verkehrsmittel zu nutzen, aber es sei schwierig, weil alles so schnell gehen müsse. Sie könne Treppen steigen, nehme aber wann immer möglich den Lift (S. 4). Dazu hielt die Abklärungsperson fest, es sei keine lebenspraktische Begleitung ausgewiesen, da keine Begleitung stattfinde. Die Beschwerdeführerin organisiere sich ihren Tagesablauf überwiegend selbständig (S. 5 oben).

Betreffend Hilfeleistungen, die das selbständige Wohnen ermöglichen, wurde festgehalten, dass die schwere Haushaltarbeit von der Spitex und vom Ehemann geleistet werde. Leichtere Arbeiten übernehme sie selber. Sie könne auch kochen und eine Kleinigkeit zum Mittagessen richten. Passiere einmal ein Missgeschick, beispielsweise dass sie sich in den Finger schneide, könne sie einen Nachbarn zur Hilfe rufen, um ihr das Pflaster aufzulegen. Die Wäsche erledige der Ehemann. Sie könne die Wäsche einfüllen und auch einhändig wieder herausnehmen, nicht aber aufhängen (S. 5).

Hinsichtlich Begleitung bei ausserhäuslichen Verrichtungen und Kontakten lasse sie sich für weite Wege begleiten. Ihre sozialen Kontakte könne sie selber pflegen (S. 5). Sie sei nicht isoliert, sondern lebe mit Mann und Sohn in der Wohnung und gehe auch regelmässig weg, treffe sich mit einer Freundin oder einer Gruppe. Ihre Medikamente verwalte sie selbst, und es bestehe weder Fremd- noch Selbstgefährdung; sie sei tagsüber allein zuhause (S. 6). Damit sei weder die regelmässige Anwesenheit einer Drittperson zur Verhinderung einer dauernden Isolation von der Aussenwelt noch eine dauernde medizinisch-pflegerische Hilfe noch eine persönliche Überwachung nötig (S. 6).

Zusammenfassend hielt die Abklärungsperson fest, dass die Beschwerdeführerin mit zähem Willen in allen sechs alltäglichen Lebensbereichen wieder Selbständigkeit erlangt habe. Bezüglich Organisation und Planung ihres Alltags habe sie keine erheblichen Einschränkungen. Aktuell bestehe deshalb kein Anspruch auf Hilfenentschädigung oder lebenspraktische Begleitung (S. 6).

E. 3.3

Die Ärzte der Klinik für Neurologie am Universitätsspital B.____ hielten mit Bericht vom 26. Januar 2017 (Urk. 6/134/4-7) fest, dass die Beschwerdeführerin über einen stabilen Verlauf der residuellen arm- und distal betonten mässiggradigen Hemiparese links berichte. Seit der letzten Vorstellung habe sie unter regelmässiger Physio- und Ergotherapie weitere Fortschritte machen können. Leider könne sie die linke Hand bei fehlender Fingerbeweglichkeit nur beschränkt einsetzen. Sie finde sich jedoch im Alltag gut zurecht (S. 3 oben). Der Neurostatus ergab eine arm- und distalbetonte Hemiparese links

(das Fingerspiel der linken Hand sei nicht möglich) sowie eine leichte Spastizität links. Das freie Gehen sei gut und sicher möglich. Im modifizierten Ranking Scale resultiere ein Wert von 2, was geringgradigen Funktionseinschränkungen entspreche (unfähig, alle frü heren Aktivitäten zu verrichten, aber in der Lage, eigene Angelegenheiten ohne Hilfe zu erledigen; S. 3 Mitte).

E. 4.1

Art. 69 Abs. 2 IVV kann die IV-Stelle zur Prüfung eines Leistungsanspruchs unter anderem Abklärungen an Ort und Stelle vornehmen. Nach der Rechtsprechung hat ein Abklärungsbericht unter dem Aspekt der Hilflosigkeit (Art. 9 ATSG) oder des Pflegebedarfs folgenden Anforderungen zu genügen: Als Berichterstatterin oder Berichterstatter wirkt eine qualifizierte Person, welche Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den seitens der Mediziner gestellten Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Hilfsbedürftigkeiten hat. Bei Unklarheiten über physische oder psychische Störungen und/oder deren Auswirkungen auf alltägliche Lebensverrichtungen sind Rückfragen an die medizinischen Fachpersonen nicht nur zulässig, sondern notwendig (vgl. BGE 133 V 450 E. 11.1.1). Weiter sind die Angaben der Hilfe leistenden Personen zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext schliesslich muss plausibel, begründet und detailliert bezüglich der einzelnen alltäglichen Lebensverrichtungen sowie der tatbestandsmässigen Erfordernisse der dauernden Pflege und der persönlichen Überwachung und der lebenspraktischen Begleitung sein. Schliesslich hat er in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben zu stehen. Das Gericht greift, sofern der Bericht eine zuverlässige Entscheidungsgrundlage im eben umschriebenen Sinne darstellt, in das Ermessen der die Abklärung tätigen Person nur ein, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen vorliegen. Das gebietet insbesondere der Umstand, dass die fachlich kompetente Abklärungsperson näher am konkreten Sachverhalt ist als das im Beschwerdefall zuständige Gericht (BGE 140 V 543 E. 3.2.1 mit Hinweisen; SVR 2012 IV Nr. 54 S. 195, Urteil des Bundesgerichts 8C_756/2011 vom 12. Juli 2012 E. 3.2). Diese Grundsätze gelten entsprechend auch für die Abklärung der Hilflosigkeit unter dem Gesichtspunkt der lebenspraktischen Begleitung (BGE 133 V 450 E. 11.1.1; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_464/2015 vom 14. September 2015 E. 4) sowie unter dem Aspekt des Intensivpflegezuschlags (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_308/2016 vom 6. September 2016 E. 5.1 mit Hinweis auf 8C_756/2011 vom 12. Juli 2012 E. 3.2).

E. 4.2

Der Abklärungsbericht vom 27. Januar

2017 (vorstehend E. 3.2) erging unter Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der massgeblichen Diagnosen. Die Beschwerdeführerin wurde in Anwesenheit einer Fachperson von Fragile Suisse befragt und erhielt Gelegenheit, ihre Beeinträchtigungen ausführlich zu schildern. Die Abklärungsperson hielt darüber hinaus auch eine telefonische Rücksprache mit der Ergotherapeutin der Beschwerdeführerin (vgl. Urk. 6/124 S. 3 oben). Die von der Beschwerdeführerin geltend gemachte leichte Gangunsicherheit (vgl. vorstehend E. 2.2) wurde deshalb nicht im Bericht als Diagnose oder im Rahmen der Lebensverrichtungen erwähnt, weil sie vor Ort nicht feststellbar war (vgl. vorstehend E. 3.2). Dies entspricht auch der Beurteilung der Ärzte des Universitätsspitals B.____, die bestätigten, dass das freie Gehen gut und sicher möglich sei.

Ihnen gegenüber hielt die Beschwerdeführerin fest, dass sie sich trotz der eingeschränkten Einsetzbarkeit der linken Hand im Alltag gut zurechtfinde. Es wurden denn auch geringgradigen Funktionseinschränkungen festgestellt (vgl. vorstehend E. 3.3).

Der Abklärungsbericht wurde plausibel, begründet und detailliert abgefasst. Dar aus ist ersichtlich, dass in keinem der massgeblichen Lebensverrichtungen eine Einschränkung in einem Ausmass besteht, das eine Hilflosigkeit im Sinne des Gesetzes begründen könnte. Die Beschwerdeführerin vermag - wenn auch ver langsamt und unter Schmerzen - sich selbständig an - und auszukleiden, alle Positionswechsel durchzuführen, selbständig zu essen, die Körperpflege weitgehend selbständig zu erledigen und die Notdurft ohne Hilfe zu verrichten. Die Fortbewegung und die Pflege gesellschaftlicher Kontakte sind nicht wesentlich beeinträchtigt, denn die Beschwerdeführerin vermag auch in diesem Bereich selbständig unterwegs zu sein und sich zu organisieren. Eine lebenspraktische Begleitung ist nicht notwendig (vgl. vorstehend E. 3.2).

E. 4.3

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 Familienangehörigen in Anspruch nehmen.

Geht es um die Mitarbeit von Familienangehörigen, ist danach zu fragen, wie sich eine vernünftige Familiengemeinschaft einrichten würde, wenn keine Versicherungsleistungen zu erwarten wären. Unter Berücksichtigung dieser Grundsätze ist, was die Beanspruchung des Ehemannes der Beschwerdeführerin angeht (vgl. vorstehend E. 2.2), festzuhalten, dass auch dem 19-jährigen Sohn der Beschwerdeführerin, der im gleichen Haushalt lebt (vgl. Urk. 6/124 S. 2 Mitte, S. 3 oben), eine Mithilfe zumutbar ist. Ebenso erscheint die Übernahme der schweren Haushaltarbeiten durch den Ehemann, auch wenn sie neben der Arbeitstätigkeit erfolgt (vgl. Urk. 6/124 S. 2 Mitte), noch als zumutbar.

E. 4.4

In Würdigung sämtlicher Umstände ist somit festzuhalten, dass kein Grund für ein Abweichen vom Abklärungsbericht vom 27. Januar 2017 besteht. Es sind keine Anhaltspunkte für eine Fehleinschätzung ersichtlich. Im Übrigen begründet eine blosser Erschwerung oder Verlangsamung bei der Vornahme von Lebensverrichtungen grundsätzlich noch keine Hilflosigkeit (vgl. das Kreisschreiben über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung, KSIH,

Rz 8013 mit Hinweis auf das Urteil des Bundesgerichts 9C_633/2012 vom 8. Januar 2013).

Damit erweist sich die angefochtene Verfügung als rechtmässig. Dies führt zur Abweisung der Beschwerde.

E. 5

Da es 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 auf Fr. 600.-- anzusetzen. Entsprechend dem Verfahrensausgang sind sie der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr.

E. 6

00.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zu gestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dominique Chopard - 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 1. Juli bis und mit dem 1. August sowie vom 1. 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 Die Gerichtsschreiberin Mosimann Lienhard

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