

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00100 vom 22. August 2022**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-08-22, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2022.00100](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2022.00100)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00100 du 22 août 2022

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00100 del 22 agosto 2022

## **Erwägungen**

### **E. 1**

September 2021 eine Mitwirkungspflicht im Sinne einer Durchführung eines sechsmonatigen Alkoholentzugs bei mindestens zweiwöchentlicher psychiatrisch-suchtmedizinischer Begleitung (Urk. 9/45; Urk. 9/17, Urk. 9/33-34, Urk. 9/42, Urk. 9/44). Mit Vorbescheid vom 23. November 2021 stellte sie die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht, da der Versicherte nicht alkoholabstinent sei und er somit seiner Mitwirkungspflicht nicht nachkomme (Urk. 9/53). Mit Verfügung vom 18. Januar 2022 verneinte die IV-Stelle wie vorbeschrieben einen Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung (Urk. 2).

### **E. 2**

Dagegen erhob der Versicherte mit Eingabe vom 17. Februar 2022 Beschwerde und beantragte, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, ihm IV-Leistungen, namentlich eine Rente, zuzu sprechen. In prozessualer Hinsicht ersuchte er um unentgeltliche Rechtspflege (Urk. 1 S. 2). Auf Aufforderung des Gerichts reichte er weitere Unterlagen zu seiner Bedürftigkeit ein (Urk. 5, Urk. 10-12). Die Beschwerdegegnerin schloss in der Beschwerdeantwort vom 1. April 2022 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 8), was dem Beschwerdeführer zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 13). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

Am 1. Januar 2022 sind die geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG), der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV), des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) sowie der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) in Kraft getreten.

In zeitlicher Hinsicht sind vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 146 V 364 E. 7.1, 144 V 210 E. 4.3.1, je mit Hinweisen). Ferner stellt das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung eines Falles in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung beziehungsweise des streitigen Einspracheentscheids eingetretenen Sachverhalt ab (BGE 144 V 210 E. 4.3.1, 132 V 215 E. 3.1.1, je mit Hinweisen), vorliegend somit bis zum 18. Januar 2022.

Hinsichtlich der Prüfung der Leistungspflicht ist ein Sachverhalt zu beurteilen, der in zeitlicher Hinsicht sowohl vor wie nach den am 1. Januar 2022 in Kraft getretenen Änderungen vom 19. Juni 2020 (Weiterentwicklung der IV) zu Rechtsfolgen führt. Soweit

mangels Relevanz nichts anderes vermerkt, werden nachfolgend der Einfachheit halber die gesetzlichen Bestimmungen in der neuen, ab 1. Januar 2022 geltenden Fassung zitiert.

### **E. 2.1**

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). 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. 2.2.1**

Die Annahme eines psychischen Gesundheitsschadens im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 3 Abs. 1 und Art. 6 ATSG setzt eine psychiatrische, lege artis auf die Vorgaben eines anerkannten Klassifikationssystems abgestützte Diagnose voraus (vgl. BGE 145 V 215 E. 5.1, 143 V 409 E. 4.5.2, 141 V 281 E. 2.1, 130 V 396 E. 5.3 und E. 6). Eine fachärztlich einwandfrei festgestellte psychische Krankheit ist jedoch nicht ohne Weiteres gleichbedeutend mit dem Vorliegen einer Invalidität. In jedem Einzelfall muss eine Beeinträchtigung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit unabhängig von der Diagnose und grundsätzlich unbesehen der Ätiologie ausgewiesen und in ihrem Ausmass bestimmt sein. Entscheidend ist die nach einem weitgehend objektivierten Massstab zu beurteilende Frage, ob es der versicherten Person zumutbar ist, eine Arbeitsleistung zu erbringen (BGE 145 V 215 E. 5.3.2, 143 V 409 E. 4.2.1, 141 V 281 E. 3.7, 139 V 547 E. 5.2, 127 V 294 E. 4c; vgl. Art. 7 Abs. 2 ATSG).

#### **E. 2.2.2**

Mit BGE 145 V 215 liess das Bundesgericht die bisherige Rechtsprechung fallen, wonach primäre Abhängigkeitssyndrome beziehungsweise Substanzkonsumstörungen zum vornherein keine invalidenversicherungsrechtlich relevanten Gesundheitsschäden darstellen können, und ihre funktionellen Auswirkungen des halb keiner näheren Abklärung bedürfen. Fortan ist - gleich wie bei allen anderen psychischen Erkrankungen - nach dem strukturierten Beweisverfahren zu ermitteln, ob und gegebenenfalls inwieweit sich ein fachärztlich diagnostiziertes Abhängigkeitssyndrom im Einzelfall auf die Arbeitsfähigkeit der versicherten Person auswirkt. Aus Gründen der Verhältnismässigkeit kann immerhin dort von einem strukturierten Beweisverfahren abgesehen werden, wo es nicht nötig oder geeignet ist. Es bleibt daher etwa dann entbehrlich, wenn für eine - länger dauernde (Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG) - Arbeitsunfähigkeit nach bestehender Aktenlage keine Hinweise bestehen oder eine solche im Rahmen beweiswertiger fachärztlicher Berichte in nachvollziehbar begründeter Weise verneint wird und allfälligen gegenteiligen Einschätzungen mangels fachärztlicher Qualifikation oder aus anderen Gründen kein Beweiswert beigemessen werden kann (E.

7).

#### **E. 2.3.1**

Nach Art. 21 Abs. 4 ATSG können Leistungen vorübergehend oder dauernd gekürzt oder verweigert werden, wenn sich eine versicherte Person einer zumutbaren Behandlung oder Eingliederung ins Erwerbsleben entzieht oder widersetzt, die eine wesentliche Verbesserung der Erwerbsfähigkeit oder eine neue Erwerbsmöglichkeit verspricht, oder wenn sie nicht aus eigenem Antrieb das ihr Zumutbare dazu beiträgt. Sie muss vorher schriftlich gemahnt und auf die Rechtsfolgen hingewiesen werden; ihr ist eine angemessene Bedenkzeit einzuräumen. Behandlungs- und Eingliederungsmassnahmen, die eine Gefahr für Leben und Gesundheit darstellen, sind nicht zumutbar. Diese Bestimmung ist im Bereich der Invalidenversicherung anwendbar (Art. 2 ATSG in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 IVG). Zusätzlich verpflichtet Art. 7 Abs. 1 respektive Art. 7b Abs. 1 IVG die anspruchsberechtigten Personen unter Hinweis auf die Rechtsfolgen gemäss Art. 21 Abs. 4 ATSG, die Durchführung aller Massnahmen, die zur Eingliederung ins Erwerbsleben getroffen werden, zu erleichtern (Urteil des Bundesgerichts I 824/06 vom 13. März 2007 E. 2.2). Gemäss Art. 7a IVG gilt jede Massnahme als zumutbar, die der Eingliederung der versicherten Person dient; ausgenommen sind Massnahmen, die ihrem Gesundheitszustand nicht angemessen sind.

### **E. 2.3.2**

Kommen die versicherte Person oder andere Personen, die Leistungen beanspruchen, den Auskunft- oder Mitwirkungspflichten in unentschuldbarer Weise nicht nach, so kann der Versicherungsträger auf Grund der Akten verfügen oder die Erhebungen einstellen und Nichteintreten beschliessen. Er muss diese Personen vorher schriftlich mahnen und auf die Rechtsfolgen hinweisen; ihnen ist eine angemessene Bedenkzeit einzuräumen (Art. 43 Abs. 3 ATSG).

### **E. 3.1**

Die Beschwerdegegnerin führte zur Begründung der angefochtenen Verfügung aus, die gesundheitlichen Einschränkungen des Beschwerdeführers seien in erster Linie durch dessen unkontrollierten Alkoholkonsum verursacht. Es sei davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer bei Abstinenz seiner bisherigen Arbeit als Koch in vollem Pensum nachgehen könnte. Mit Schreiben vom 1. September 2021 sei ihm deshalb eine entsprechende Massnahme auferlegt worden. Der Beschwerdeführer befinde sich nun zwar in einer psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung, die er alle zwei bis drei Wochen wahrnehme. Eine kontrollierte Abstinenz finde jedoch nicht statt. Damit komme der Beschwerdeführer seiner Mitwirkungspflicht nicht nach. Es gebe keine Anhaltspunkte dafür, dass dies auf gesundheitliche Gründe zurückzuführen sei. Der Beschwerdeführer sei daher so zu stellen, als ob er seiner Mitwirkungspflicht nachkäme. Damit sei von einer vollen Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Koch auszugehen (Urk. 2).

### **E. 3.2**

Dagegen brachte der Beschwerdeführer vor, seit der Änderung der Rechtsprechung zu den Suchterkrankungen mit BGE 145 V 215 seien Abhängigkeitssyndrome gleich wie alle anderen psychischen Erkrankungen zu behandeln. Im vorliegenden Fall sei das Vorliegen eines Gesundheitsschadens bei ihm unbestritten. Laut den behandelnden Ärzten der Klinik Y. führe seine Suchterkrankung dazu, dass er aktuell bloss in einem geschützten Rahmen zu 50 % arbeitsfähig sei, was einer vollen Arbeitsunfähigkeit gleichzusetzen sei. Die Beschwerdegegnerin hätte daher nach Durchführung eines strukturierten Beweisverfahrens eine Invalidenrente sprechen müssen. Es stehe ihr natürlich frei, eine

Rentenzusprache mit einer Auflage zu verbinden. Dabei sei jedoch zu beachten, dass nur Massnahmen verlangt werden könnten, die zumutbar seien und einen positiven Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit erwarten liessen. Die Frage der Zumutbarkeit und Zweckmässigkeit einer Alkoholabstinenz habe die Beschwerdegegnerin jedoch nicht geprüft. Im Falle des Beschwerdeführers sei fraglich, ob er überhaupt die notwendige Krankheitseinsicht aufbringen könne, damit eine Entzugstherapie erfolgreich sein könne (Urk. 1).

#### **E. 4.1**

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin den Anspruch des Beschwerdeführers auf Leistungen der Invalidenversicherung zu Recht ohne weiterführende Abklärungen anhand der vorliegenden Akten beurteilt und verneinte.

#### **E. 4.2**

Die Beschwerdegegnerin forderte den Beschwerdeführer mit Schreiben vom 1. September 2021 im Sinne einer der Abklärung des Gesundheitsschadens vorgelegten Mitwirkungspflicht (gemäss Art. 43 Abs. 3 ATSG) zu einer sechsmonatigen Alkoholabstinenz bei mindestens zweiwöchentlicher psychiatrisch-suchtmedizinischer Begleitung

auf. Sie setzte dem Beschwerdeführer Frist bis zum 30. September 2021, damit er mitteile, wo er die erwähnte Massnahme durchführe. Mit der Aufforderung verband sie die Androhung eines Entscheids aufgrund der Akten oder eines Nichteintretens (Urk. 9/45). Nachdem sich der Beschwerdeführer innert der ihm angesetzten Frist nicht hatte verhalten lassen und die weiteren Abklärungen der Beschwerdegegnerin ergeben hatten, dass sich der Beschwerdeführer keinem Alkoholzug unterzog, fällte sie androhungsgemäss einen Sachentscheid aufgrund der Akten (Urk. 2), mithin ohne detaillierte, weiterführende Abklärung des Leistungsanspruchs.

#### **E. 4.3**

Mit ihrem Vorgehen hat die Beschwerdegegnerin die mit dem bundesgerichtlichen Leitentscheid BGE 145 V 215 geänderte Rechtsprechung bei Suchterkrankungen ignoriert. Die bisherige Rechtsprechung zu den primären Suchterkrankungen bejahte grundsätzlich die Möglichkeit der Anordnung einer Entzugsbehandlung unter dem Titel der Abklärungsmassnahme, wo es darum ging, die erwerblichen Auswirkungen einer - invaliditätsfremden - primären Abhängigkeit von denjenigen eines invalidisierenden Gesundheitsschadens abzugrenzen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_370/2013 vom 22. November 2013 E. 4.2). Nach geänderter Rechtsprechung sind auch primäre Abhängigkeiten von psychotropen Substanzen als - potenziell - invalidisierende Gesundheitsschäden abzuklären. Wie bei den sekundären Suchtgeschehen ist demnach neu auch bei primären Abhängigkeitssyndromen die Anordnung einer Entzugsbehandlung im Vorfeld einer Begutachtung unter dem Titel der Mitwirkungspflicht im Abklärungsverfahren nicht statthaft, würde damit doch die Qualifikation des Suchtgeschehens und seiner erwerblichen Auswirkungen als zum vornherein invalidenversicherungsrechtlich irrelevant und deshalb auszuschneiden vorweg genommen. Demgegenüber darf eine Entzugsbehandlung als Behandlungsmassnahme - sofern im konkreten Fall zumutbar - unverändert jederzeit zur Schadenminderung angeordnet werden (BGE 145 V 215 E. 8.2, Urteil des Bundesgerichts 9C\_309/2019 vom 7. November 2019 E. 4.2.2 mit Hinweisen).

#### **E. 4.4**

Die hier mit Schreiben der IV-Stelle vom 1. September 2021 (Urk. 9/45) mitgeteilte Auflage zur Alkoholabstinenz und psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung hätte somit allein als medizinische Behandlungsmassnahme gestützt auf die Schadenminderungspflicht (Art. 7 und 7b Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 21 Abs. 4 ATSG) erfolgen dürfen. Da die Beschwerdegegnerin diese Anordnung unter dem Titel der Mitwirkungspflicht im Abklärungsverfahren und die Leistungsprüfung schliesslich ohne Weiterungen aufgrund der Akten vornahm, war das Vorgehen im Lichte der neuesten Rechtsprechung nicht zulässig.

## **E. 5**

Unzulässig ist auch die Begründung zur verfügten Abweisung des Leistungsbehrens, bei welcher die Beschwerdegegnerin ausgehend von einer Alkoholabstinenz auf das Fehlen einer relevanten Gesundheitsschädigung schloss (Urk. 2). Denn die grundsätzliche Behandelbarkeit einer Gesundheitsbeeinträchtigung in der Invalidenversicherung schliesst einen Anspruch nicht per se aus (BGE 143 V 409 E. 4.4, BGE 127 V 294 E. 4b). Vorliegend lassen die aufliegenden Akten keine abschliessende Beurteilung eines allfälligen Leistungsanspruchs des Beschwerdeführers zu.

Die Ärzte der Psychiatrischen Universitätsklinik Z. \_\_\_\_, wo sich der Beschwerdeführer vom 3. September bis 23. November 2019 stationär aufgehalten hatte, diagnostizierten mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom (ICD-10 F10.2), psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: sonstige psychische und Verhaltensstörungen, kognitive Defizite (ICD-10 D10.8) und eine alkoholische Leberzirrhose. Sie führten aus, dass die Arbeitsfähigkeit von der Aufrechterhaltung der Alkoholabstinenz abhängt. Nähere Angaben dazu vermochten sie jedoch nicht zu machen (Bericht vom 1. April 2020, Urk. 9/7), weshalb gestützt auf diesen Bericht keine rechtsgenügende Bestimmung der Arbeitsfähigkeit möglich ist. Gleich verhält es sich mit dem Bericht der Hausärztin Dr. med. A. \_\_\_\_, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, vom 6. Juli 2020, da diese auf die Einschätzung der Ärzte der Klinik Z. \_\_\_\_ verwies, wobei sie darüber hinaus festhielt, dass von Seiten der Leberzirrhose eine leichte körperliche Tätigkeit zumutbar sei (Urk. 9/17/7-9).

Die Ärzte der Klinik Y. \_\_\_\_, wo der Beschwerdeführer vom 16. April bis 1. Juni 2021 stationär behandelt wurde und seit 2. Juni 2021 in ambulanter Behandlung ist, gingen im Bericht vom 27. September 2021 von psychischen und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom (ICD-10 F10.2), einer leichten depressiven Episode (ICD-10 F32.0), leichten kognitiven Störungen am ehesten im Rahmen des Abhängigkeitssyndroms, einer Leberzirrhose Child B, einem Status nach Lues Stadium II, einer arteriellen Hypertonie, einem essentiellen Tremor, einer chronischen Diarrhoe und einer erosiven

Bulbitis

duodeni aus. Sie betonten, dass keine Abstinenzkontrolle durchgeführt werde. Der Beschwerdeführer mache keinen Alkoholentzug und sei nicht abstinent. Sie hielten die Ausübung einer Tätigkeit in einem geschützten Arbeitsplatz oder in einer angepassten Tätigkeit bis zur vier Stunden im Tag für möglich (Urk. 9/48; vgl. auch Urk. 9/42/1-6, Urk. 9/44). Dazu ist festzuhalten, dass unklar ist, was nun gilt, da eine Arbeitsfähigkeit an einem geschützten Arbeitsplatz einer Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit nicht gleichzusetzen ist.

Im Lichte dieser Erwägungen ist der medizinische Sachverhalt in wesentlichen Teilen ungeklärt, weshalb die Sache zu weiteren Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist. Anzumerken ist, dass wie bei allen anderen psychischen Erkrankungen (grundsätzlich) ein strukturiertes Beweisverfahren zu erfolgen hat (B GE 145 V 215). Schliesslich wird zu prüfen sein, ob eine Schaden minderungspflicht aufzuerlegen, zumutbar und verhältnismässig ist.

## **E. 6**

Nach dem Gesagten kann bei gegebener Akten- und Rechtslage nicht abschliessend über die Fragen eines allfälligen Anspruchs des Beschwerdeführers auf Leistungen der Invalidenversicherung entschieden werden. Die angefochtene Verfügung vom 18. Januar 2022 (Urk. 2) ist somit aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zu ergänzenden medizinischen Abklärungen und zu neuem Entscheid zurückzuweisen.

In diesem Sinne ist die Beschwerde folglich gutzuheissen.

## **E. 7.1**

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen 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 Ausgang des Verfahrens sind sie der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

## **E. 7.2**

Die Rückweisung einer Sache kommt einem Obsiegen des Beschwerdeführers gleich. Ausgangsgemäss ist die Beschwerdegegnerin demnach zu verpflichten, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung zu bezahlen. Diese ist gemäss Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit § 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) – ohne Rücksicht auf den Streitwert – nach der Bedeutung der Streitsache, nach der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens zu bemessen und vorliegend auf Fr. 2'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen.

## **E. 7.3**

Bei diesem Ausgang des Verfahrens wird das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege gegenstandslos. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 18. Januar 2022 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über die Leistungsansprüche des Beschwerdeführers neu verfüge. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 2'000.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Stephanie C. Elms - 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  
Vogel  
Sonderregger

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