

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00057 vom 6. November 2023**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2023-11-06, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2023.00057](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2023.00057)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00057 du 6 novembre 2023

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00057 del 6 novembre 2023

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

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). Da der Zeitpunkt des Invaliditätseintritts (Art. 28 Abs. 1 und 1 bis IVG) und jener des Rentenanspruchs nicht unbedingt identisch sind, fällt eine Invalidenrente unter das neue Recht, wenn der Anspruchsbeginn ab dem 1. Januar 2022 liegt, auch wenn die Invalidität vor diesem Zeitpunkt eingetreten ist. Neurechtliche Invalidenrenten sind somit Renten, auf die gemäss Art. 29 Abs. 1 und 2 IVG der Anspruch ab dem 1. Januar 2022 entsteht (vgl. Rz. 1008 des Kreisschreibens des Bundesamtes für Sozialversicherungen zu den Übergangsbestimmungen zur Einführung des linearen Rentensystems [KS ÜB WE IV], gültig ab 1. Januar 2022).

Die angefochtene Verfügung erging nach dem 1. Januar 2022. Da die Entstehung eines Rentenanspruchs vorliegend auf Neuanmeldung vom 4. Januar 2020 (Urk. 6/23) hin bereits vor dem 1.

Januar 2022 in Betracht fällt, sind die bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Rechtsvorschriften anwendbar, die nach folgend auch in dieser Fassung zitiert werden.

### **E. 1.2**

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art.

### **E. 1.3**

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). 1. 4

Mit BGE 143 V 418 entschied das Bundesgericht, dass grundsätzlich sämtliche psychischen Erkrankungen für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen sind (E. 6 und 7, Änderung der Rechtsprechung; vgl. BGE 143 V 409 E. 4.5.2 speziell mit Bezug auf leichte bis mittelschwere Depressionen).

Das strukturierte Beweisverfahren definiert systematisierte Indikatoren, die es – unter Berücksichtigung leistungshindernder äusserer Belastungsfaktoren einerseits und von Kompensationspotentialen (Ressourcen) andererseits – erlauben, das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen einzuschätzen (BGE

141 V 281 E. 2, E. 3.4-3.6 und 4.1; vgl. statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 9C\_590/2017 vom 15.

Februar 2018 E. 5.1). Die Anerkennung eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades ist nur zulässig, wenn die funktionellen Auswirkungen der medizinisch festgestellten gesundheitlichen Anspruchsgrundlage im Einzelfall anhand der Standardindikatoren schlüssig und widerspruchsfrei mit (zumindest) überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sind. Fehlt es an diesem Nachweis, hat die materiell beweisbelastete versicherte Person die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen (BGE 141 V 281 E. 6; vgl. BGE 144 V 50 E. 4.3). 1. 5

Invalide oder von einer Invalidität (Art. 8 ATSG) bedrohte Versicherte haben gemäss Art. 8 Abs. 1 IVG Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit: a.

diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern; und b. die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind.

Der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen besteht unabhängig von der Ausübung einer Erwerbstätigkeit vor Eintritt der Invalidität. Bei der Festlegung der Massnahmen ist die gesamte noch zu erwartende Dauer des Erwerbslebens zu berücksichtigen (Abs. 1 bis).

Die Eingliederungsmassnahmen bestehen gemäss Abs. 3 in medizinischen Massnahmen ( lit . a), Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung ( lit . a bis ), Massnahmen beruflicher Art (Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildung, Umschulung, Arbeitsvermittlung, Kapitalhilfe; lit . b) und in der Abgabe von Hilfsmitteln ( lit . d). 1. 6

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. 6 ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind.

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG). 1. 7

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

3 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.

Ergibt die Prüfung durch die Verwaltung, dass die Vorbringen der versicherten Person nicht glaubhaft sind, so erledigt sie das Gesuch ohne weitere Abklärungen durch Nichteintreten. Tritt die Verwaltung auf die Neuanschuldung 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 ATSG vorzugehen (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 (Urteil des Bundesgerichts 9C\_351/2020 vom 21. September 2020 E. 3.1, insbesondere mit Hinweis auf

BGE 117 V 198 E. 3a, 109 V 108 E. 2b ). 1.

## **E. 6**

/1-119) ein und verzichtete auf Stellungnahme (Urk. 5). Hierüber wurde der Beschwerdeführer mit Verfügung vom 10. März 2023 in Kenntnis gesetzt (Urk. 7).

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, soweit für die Entscheidungsfindung erforderlich, nachfolgend eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung:  
1.

### **E. 6.1**

Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung sowohl für die Frage der

Auferlegung der Gerichtskosten wie auch der Parteientschädigung als vollständiges Obsiegen (BGE 137 V 57; vgl. auch BGE 141 V 281 E. 11.1 mit Hinweis), weshalb der vertretene Beschwerdeführer Anspruch auf eine Parteientschädigung hat.

Diese ist in Anwendung von § 34 Abs. 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) auf Fr. 2'400.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzulegen und der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

## **E. 6.2**

Die Gerichtskosten gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG sind auf Fr. 700.-- anzusetzen und ausgangsgemäss der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 21. Dezember 2022 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese die Prüfung beruflicher Eingliederungsmassnahmen anhand nehme und nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen neu über die Leistungsansprüche entscheide. 2.

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

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

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Parteient schädigung von Fr. 2'400.-- (inkl. Barauslagen und MWST) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Michael Keiser - 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 siebenten Tag vor Ostern bis und mit dem siebenten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit dem 15. August sowie vom 18. 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 Beweis mittel und die Unterschrift der beschwerdeführenden Partei oder ihrer Rechtsvertretung 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 Die VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin FehrGasser Küffer

## **E. 8**

) nicht vollumfänglich entspricht. Mit

Blick auf ihre Kritik an

der gutachterlichen Diagnosestellung gilt zwar, dass

der Beweiswert eines Gutachtens durch eine unkorrekte diagnostische Ein ordnung nicht beeinträchtigt wird , sofern es hinreichende Ausführungen zu den funktionellen Auswirkungen eines psychischen Gesundheitsschadens enthält (Urteil des Bundesgerichts

8C\_84/2022 vom 19. Mai 2022 E. 6.2.1 mit Hinweis).

Indes lässt die Beurteilung von Dr. K.\_\_\_\_ in mehrfacher Hinsicht eine Nachvollziehbarkeit und Vollständigkeit vermissen. So spiegelt sich der von ihr offen sichtbar im Wesentlichen gestützt auf die Ergebnisse des HAMD-Tests gestützte Schluss auf eine mittelschwere depressive Episode mit somatischem Syndrom (S.

66) nur unvollständig in ihrem klinischen Befund. In demselben wird insbesondere der Antrieb als nur leicht vermindert und der Affekt ebenfalls als nur

leicht herabgestimmt beurteilt. Hinweise auf einen Interessenverlust fehlen gänzlich (S. 65 f.). Funktionell eingeschränkt erachtete Dr. K.\_\_\_\_ den Beschwerdeführer im Wesentlichen durch die depressiven Symptome (S. 68), schloss aber nur im Bereich der Durchhaltefähigkeit auf eine mittelgradige Einschränkung, ansonsten höchstens auf eine leichte oder gar keine Einschränkung (S. 71).

Die von ihr attestierte Arbeitsunfähigkeit von 50 % in jeder Tätigkeit liesse sich mit Blick darauf und die durch BGE 141 V 281 normierten Beweisthemen kaum bestätigen. Indes bedingte eine derartige Überprüfung unter anderem, dass die Relevanz komorbider Störungen wie auch die Frage nach der Konsistenz wie auch dem behandlungs- und eingliederungsanamnestischen Leidensdruck (BGE 141 V

281 E. 4.3.1.3 und E. 4.4.2) gestützt auf die medizinische Aktenlage rechtsgenügend beurteilt werden können. Was letztere Frage angeht, erklärte Dr. K.\_\_\_\_, über die bis anhin durchgeführte psychotherapeutische Behandlung bei Dr. H.\_\_\_\_ keine Aussagen tätigen zu können, ausser, dass keine psychopharmakologische Therapie stattgefunden habe sich doch der Beschwerdeführer hierzu nicht stringenter äussern können und lägen ihr keine Berichte vor (S. 70). Weshalb Dr. K.\_\_\_\_

auf das Einholen fremdanamnestischer Auskünfte bei Dr. H.\_\_\_\_, wie dies im Rahmen der Abklärung in der Psychiatrie I.\_\_\_\_

erfolgt war (Urk. 6/64/2), verzichtete, lässt sich dem Gutachten nicht entnehmen. Dieses Vorgehen erscheint umso zweifelhafter, als es Dr. K.\_\_\_\_ mangels Angaben zum Verlauf auch nicht möglich war, den Beginn der Arbeitsunfähigkeit festzulegen und sie diesem demzufolge auf das Gutachten s datum datierte (S. 72).

Was die Frage nach allfällig zu berücksichtigenden Komorbiditäten angeht, stellt es zwar eher ein Qualitätsmerkmal denn ein Makel dar, wenn ein Experte im Bereich diagnostisch nicht eindeutiger und demzufolge einen Interpretationsspielraum eröffnender Beschwerdebilder darauf verzichtet, eine Sicherheit

vorzutauschen, welche es in solchen Belangen von der Natur der Sache her

nicht

geben

kann (Urteil des Bundesgerichts I 961 /06 vom 1

## **E. 9**

November 2007 E. 3. 1 mit

Hinweisen). Insoweit Dr. K.\_\_\_\_ also auf die diagnostischen Unsicherheiten im Zusammenhang der bereits vordiagnostizierten posttraumatischen Belastungsstörung und die sich in diesem Zusammenhang stellenden Ermessensfragen hinweist und im Ergebnis einhergehend mit der insoweit weitgehend übereinstimmenden

medizinischen Aktenlage (Urk. 6/19/76, 6/35/24, 6/41/1, 6/64/3) trotz dieser Unsicherheiten dennoch eine posttraumatische Belastungsstörung diagnostizierte, stellt dies ihre Beurteilung nicht grundsätzlich in Frage. Weshalb indes dieser Störung wie auch der diagnostizierten somatoformen autonomen Funktionsstörung (ICD-10 F45.3) im Ergebnis keinerlei invalidisierende Wirkung beige messen wurde (vgl. E. 3.4. 2), lässt sich weder dem Fachgutachten von Dr. K. \_\_\_ noch der Konsensbeurteilung schlüssig entnehmen. Zudem fehlt es ihrer Beurteilung in Bezug auf die somatoforme autonome Funktionsstörung wie auch in Bezug auf die anhaltende somatoforme Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41) an jeglicher Herleitung der Diagnosen. Diesbezüglich scheint sie sich im Wesentlichen auf die Diagnostik im Bericht der Psychiatrie I. \_\_\_ vom 31. Mai 2021 (Urk. 6/64/3) zu stützen (S. 71). Mit dem darin zusätzlich diagnostizierten Verdacht auf eine Panikstörung (episodisch paroxysmale Angst, ICD-10 F41.0) setzte sie sich trotz vom Beschwerdeführer anamnestisch geklagter hypochondrischer Ängste (S. 61) sodann gar nicht auseinander. Dasselbe gilt für die dokumentierte Verbitterungsthematik (E. 3.2.2).

Im Ergebnis erweist sich das Gutachten des Z. \_\_\_ zumindest in psychiatrischer Hinsicht als unvollständig und nicht nachvollziehbar begründet. Hiervon ging denn auch Dr. A. \_\_\_ in ihrer Stellungnahme vom 14. März 2022 aus (E. 3. 4.2), weshalb die Beschwerdegegnerin verpflichtet gewesen wäre, das Gutachten zumindest ergänzen zu lassen. Mit dem blossen Vermerk der zuständigen Kundenberatung, dass das Gutachten qualitativ und inhaltlich stimme, wofür der RAD eine nachvollziehbare, jedoch den Akten nicht zu entnehmende Begründung liefern könne (Urk. 6/99/15), kann sie sich der ihr obliegenden Abklärungspflicht

nicht entledigen.

Nachdem auch auf die Berichte der Klinik

D. \_\_\_ und der Psychiatrie I. \_\_\_ (E. 3.2.2 und E. 3. 2. 3) nicht abschliessend abgestellt werden kann, sich diese sowohl in der Diagnostik als auch der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit nicht decken und sie insbesondere nicht unter Berücksichtigung der Beweisthemen gemäss BGE 141 V 281 zustande gekommen sind, erweisen sich ergänzende Abklärungen als notwendig. Die Sache ist hierfür an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Dieser ist es unbenommen,

das Z. \_\_\_ -Gutachten in Nachachtung ihrer Abklärungspflicht

zunächst durch eine den rechtsprechungsgemässen Anforderungen (E. 1. 8) genügende medizinische Beurteilung ergänzen zu lassen,

welche sich auch zu den nach Massgabe von BGE 141 V 281 zu beachtenden Indikatoren zu äussern haben wird. Mit Blick auf allfällige Wechselwirkungen mit den somatischen Einschränkungen und die nicht abschliessend geklärten Fragen zur Arbeitsfähigkeit im Verlauf sowie die unterbliebene neurologische Abklärung wird sie aber im Ergebnis sinnvollerweise

ein neuerliches polydisziplinäres Gutachten einholen.

5.

Der Beschwerdeführer beantragt, es seien unverzüglich berufliche Eingliederungsmassnahmen zu prüfen (E. 2.2).

Die Beschwerdegegnerin verneinte mit dem angefochtenen Entscheid einen Anspruch auf IV-Leistungen pauschal. Bezüglich beruflicher Massnahmen hatte sie im formlosen Verfahren (Art. 51 ATSG und Art. 74 ter IVV in Verbindung mit Art. 58 IVG) mit Mitteilung vom

30. September

2020 festgehalten, dass der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen aufgrund des aktuell unklaren medizinischen Sachverhalts nicht geprüft werden könne und Eingliederungsmassnahmen zurzeit nicht möglich seien (Urk. 6/52).

Nach Eingang des Z.\_\_\_\_-Gutachtens vom 22. Februar 2022 (Urk. 6/91) nahm die Beschwerdegegnerin die Prüfung beruflicher Eingliederungsmassnahmen gemäss Aktenlage nicht wieder auf, weil sie, wie dem Feststellungsblatt vom 25.

August

2022 zu entnehmen ist, Eingliederungsmassnahmen angesichts der

100%igen Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit nicht für nötig befand (Urk. 6/99/15), obschon unter diesen Umständen für einzelne Massnahmen beruflicher Art die leistungsspezifische Invalidität nicht ohne Weiteres verneint werden kann. Einen Einkommensvergleich führte sie auch nicht durch.

Angesichts des vom Beschwerdeführer im Jahr 2019 zuletzt erzielten Lohnes als Polier von Fr.

96'590.-- jährlich (Urk. 6/33/4), das heisst Fr. 8'049.-- bezogen auf zwölf Monate,

führt eine Gegenüberstellung mit dem Tabellenlohn

gemäss der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Lohnstrukturerhebung (LSE) 2018,

Tabelle TA1\_tirage\_skill\_level, Total, Männer, Kompetenzniveau 1 (einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art) von monatlich Fr.

5'417.--

- ohne Anpassung an die Nominallohnentwicklung

oder die betriebsübliche Wochenarbeitszeit -

zu einem Invaliditätsgrad von deutlich über 20%.

Somit wäre ausgehend von den Prämissen, welche dem angefochtenen Entscheid zugrunde lagen (100%ige Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen, 100%ige Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit), aber gar eine der Hauptvoraussetzungen für einen Anspruch auf Umschulung gemäss Art. 17 IVG nicht von vornherein von der Hand zu weisen (BGE 130 V 488 E. 4.2, 124 V 108 E. 2a und b, je mit Hinweisen; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 8C\_266/2021 vom 13. Juli 2021 E. 4.2.3 mit Hinweisen). Mit Blick auf den Grundsatz Eingliederung vor/statt Rente (BGE 148 V 397 E. 6.2.4 mit Hinweisen) und die vom Beschwerdeführer grundsätzlich demonstrierte Eingliederungswilligkeit (Urk. 6/93, 6/96, 6/99/13) erweist sich die zeitnahe Überprüfung der Anspruchs auf berufliche Ein

gliederungsmassnahmen jedenfalls als angezeigt. Die Sache ist auch hierfür zurückzuweisen. 6.

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