

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00365 vom 30. August 2024**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2024-08-30, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2023.00365](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2023.00365)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00365 du 30 août 2024

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00365 del 30 agosto 2024

## **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. Die angefochtene Verfügung erging nach dem 1. Januar 2022. Entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Grundsätzen (vgl. BGE 144 V 210 E. 4.3.1) ist nach der bis zum 31. Dezember 2021 geltenden Rechtslage zu beurteilen, ob bis zu diesem Zeitpunkt ein Rentenanspruch entstanden ist. Steht ein erst nach dem 1. Januar 2022 entstandener Rentenanspruch zur Diskussion, findet darauf das seit diesem Zeitpunkt geltende Recht Anwendung (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_452/2023 vom 24. Januar 2024 E. 3.2.1 mit Hinweisen).

Auf Grund der im Juli 2022 anhängig gemachten Neuanmeldung bei der Invalidenversicherung könnten allfällige Leistungen frühestens ab Dezember 2022 ausgerichtet werden (vgl. Art. 29 Abs. 1 IVG). In dieser übergangsrechtlichen Konstellation ist die seit 1. Januar 2022 geltende Rechtslage massgebend, die im Folgenden soweit nichts anderes vermerkt ist jeweils in dieser Version wiedergegeben, zitiert und angewendet wird.

### **E. 1.2**

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. 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).

#### **E. 1.4**

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 140 V 193 E. 3.2 mit Hinweisen).

#### **E. 1.5**

Das Gericht kann die Angelegenheit zu neuer Entscheidung an die Vorinstanz zurückweisen, besonders wenn mit dem angefochtenen Entscheid nicht auf die Sache eingetreten oder der Sachverhalt ungenügend festgestellt wurde (§ 26 Abs. 1 GSVGer).

#### **E. 2**

Dagegen erhob der Versicherte am 10. Juli 2023 Beschwerde und beantragte, die angefochtene Verfügung vom 12. Juni 2023 sei aufzuheben und die Streitsache sei an die Vorinstanz zurückzuweisen, damit diese nach Vornahme von notwendigen weiteren Abklärungen neu entscheide. Eventualiter sei vom Gericht eine medizinische Abklärung in Auftrag zu geben, woraufhin neu zu entscheiden sei (Urk. 1 S. 2). Mit Beschwerdeantwort vom 12. Oktober 2023 schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 7), was dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 16. Oktober 2023 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 9). Mit Eingabe vom 6. November 2023 ersuchte der Beschwerdeführer sodann um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und Rechtsvertretung (Urk. 10). Daraufhin wurde ihm mit Verfügung vom 8. November 2023 das Formular zur Abklärung der prozessualen Bedürftigkeit zugestellt und es wurde ihm eine Frist von 30 Tagen ab Erhalt der Verfügung angesetzt, um das Formular vollständig und wahrheitsgetreu ausgefüllt sowie unter Beilage sämtlicher Belege zur finanziellen Situation dem Gericht einzureichen (Urk. 11). Dazu liess sich der Beschwerdeführer nicht vernehmen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

#### **E. 2.1**

Im angefochtenen Entscheid erwog die Beschwerdegegnerin, die Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers sei durch Belastungen im Zusammenhang mit seinem alten Arbeitsplatz ausgelöst worden. Aus medizinischer Sicht seien die entstandenen Beschwerden zwar nachvollziehbar, diese begründeten jedoch keine langandauernde Arbeitsunfähigkeit. Die Beschwerden seien durch psychosoziale Belastungsfaktoren ausgelöst, welche nicht bei der Invalidenversicherung versichert seien (Urk. 2).

Im Rahmen ihrer Vernehmlassung führte die Beschwerdegegnerin ergänzend aus, der Beschwerdeführer sei im Zeitpunkt der ersten Verfügung vom 21. September 2018 zu 80 % arbeitsfähig gewesen. Bereits am 8. Oktober 2018 habe die Arbeitgeberin darüber

informiert, dass der Beschwerdeführer wieder zu 100 % arbeits tätig sei. Dem Arbeitgeberfragebogen sei denn auch zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer bis zu seinem letzten Arbeitstag am 15. Februar 2023 in einem Vollzeitpensum tätig gewesen sei. Auf einen Einkommensvergleich könne sodann verzichtet werden, sofern die bisherige Tätigkeit noch zumutbar sei (Urk. 7).

### **E. 2.2**

Demgegenüber macht der Beschwerdeführer im Wesentlichen geltend, er leide bereits seit seinem Unfall vom 10. Oktober 2017 an Rückenbeschwerden. Zudem leide er aktuell an Schlafstörungen, starkem Schwindel, Tinnitus, allgemeinen Schwächen, Depressionsangstzuständen, Erschöpfung, fehlender Konzentration, etc. und könne die alltäglichen administrativen Aufgaben nur erschwert erledigen. Die Behandler würden die bisherige Tätigkeit als körperlich zu streng erachten und seien der Meinung, dass er nicht in der Lage sei, eine Wieder eingliederung anzufangen. Die Beschwerdegegnerin habe es unterlassen, diese massive Problematik abzuklären. Es hätte sich zwingend eine medizinische, mindestens bidisziplinäre Abklärung (Rücken und Psyche), aufgedrängt. Zudem sei kein Einkommensvergleich durchgeführt worden (Urk. 1).

### **E. 3.1**

Im Arzzeugnis vom 14. März 2022 zuhanden der Krankentaggeldversicherung nannte Dr. Z.\_\_\_\_ eine akute Belastungsreaktion (ICD-10 F 43.0) als Diagnose. Er attestierte dem Beschwerdeführer eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit ab dem 16. Februar 2022 (Urk. 8/23/3).

### **E. 3.2**

Mit Bericht vom 29. April 2022 zuhanden der Krankentaggeldversicherung beschrieb Dr. med. A.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, Konzentrations- und Auffassungsschwierigkeiten, eine gedrückte Stimmung, ein ausgeprägtes Meideverhalten, massive subjektive Alltagsbeeinträchtigung sowie ein reduziertes Antriebsniveau als Ursachen der Arbeitsunfähigkeit. Das genannte Leiden sei schleichend aufgetreten, wobei der Beschwerdeführer im März den ersten Termin bei ihm gehabt habe (Urk. 8/25/14).

### **E. 3.3**

Am 15. Oktober 2022 berichtete Dr. A.\_\_\_\_, der Beschwerdeführer stehe seit dem 29. März 2022 in seiner ambulanten Behandlung, wobei Konsultationen in ein- bis zweiwöchentlichen Abständen erfolgen würden (Urk. 8/30/2). Als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nannte Dr. A.\_\_\_\_ eine Anpassungsstörung (ICD-10 F 43.2), Erstdiagnose zu Behandlungsbeginn (Urk. 8/30/3). Dr. A.\_\_\_\_ führte aus, der Beschwerdeführer habe im 2017 einen schweren Autounfall gehabt, weswegen er bei der Arbeit ein Jahr ausgefallen sei. Nachdem er wieder gearbeitet habe, habe der Chef ihn schikaniert. Der Beschwerdeführer habe es bis Ende 2021 ausgehalten und habe gedacht, er könne damit umgehen. Dann habe er Magenprobleme bekommen. Ende November 2021 sei er gekündigt und Ende Februar 2022 in ein anderes Team versetzt worden. Er sei zusammengebrochen und in der Folge durch den Hausarzt krankgeschrieben und an ihn, Dr. A.\_\_\_\_, überwiesen worden (Urk. 8/30/2).

Zu den objektiven Befunden hielt Dr. A.\_\_\_\_ fest, der Beschwerdeführer zeige sich im Kontaktverhalten zugewandt, angenehm und unsicher (er sei schwerhörig). Zudem sei er wach, bewusstseinsklar und zu allen Qualitäten vollständig orientiert. Drei von drei Begriffen würden nach 10 Minuten erinnert, es bestünden jedoch Konzentrationsstörungen

und die Auffassung im Gespräch sei reduziert. Im formalen Denken zeigten sich Grübeln, Gedankenabreissen und eine Einengung auf ein belastendes Lebensereignis. Es bestünden weder Sinnes täuschungen noch inhaltliche Denkstörungen, jedoch Depersonalisations- und Derealisationserleben . Zudem beklage der Beschwerdeführer Zukunftsängste, ein ausgeprägtes Meideverhalten und eine massive Alltagsbeeinträchtigung. Es bestünden keine Zwänge. Die Stimmung sei gedrückt und die affektive Schwingungsfähigkeit sei mittelschwer reduziert. Auch Antrieb und Interesse seien jeweils reduziert. Psychomotorisch bestünden keine Auffälligkeiten. Zudem bestünden keine Suizidgedanken und -intentionen (Urk. 8/30/3).

Seit dem 29. März 2022 (Datum der Erstbehandlung) bis auf Weiteres bestehe eine vollumfängliche Arbeitsunfähigkeit für alle Tätigkeiten (Urk. 8/30/2). Die Prognose sei ernst. Aufgrund des Verlaufs müsse eine Tendenz zur Chronifizierung festgestellt werden. Psychiatrische und psychologische Psychotherapie blieben indiziert. Es könne keine weitere Verbesserung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit erwartet werden (Urk. 8/30/3 f.).

#### **E. 3.4**

Im Rahmen einer Fallbesprechung mit Dr. med. B.\_\_\_\_ , Fachärztin FMH für Psychiatrie, äusserte sich diese dahingehend, dass die Situation und die gesundheitliche Beeinträchtigung des Beschwerdeführers nach Erhalt der Kündigung nach einer 12-jährigen Betriebszugehörigkeit nachvollziehbar sei . Jedoch sei gemäss medizinischer Berichte des Behandlers eine Anpassungs störung kein langandauernder Gesundheitsschaden. Den Angaben des Behandlers zufolge sei keine weitere psychische Diagnose vorhanden (Urk. 8/35/3 f.).

#### **E. 4.1**

Soweit die Beschwerdegegnerin sich auf den Standpunkt stellt, die psychischen Beschwerden des Beschwerdeführers würden keine langandauernde Arbeitsunfähigkeit begründen, scheint sie sich auf die dahingehende Einschätzung der RAD-Ärztin Dr. B.\_\_\_\_ zu stützen, welche unter Bezugnahme auf die vom behandelnden Facharzt diagnostizierte Anpassungsstörung festhielt, diese begründe keinen langandauernden Gesundheitsschaden (E. 3.4).

Bezüglich der Anpassungsstörung trifft es zwar zu, dass nach den Klassifikationskriterien unter F43.2 Störungen erfasst werden, deren Symptome meist nicht länger als sechs Monate anhalten. Die Anpassungsstörung ist also medizinisch gesehen per definitionem ein zeitlich begrenztes Phänomen ( Dilling / Mombour /Schmidt [Hrsg.], Internationale Klassifikation psychischer Störungen, ICD-10, Kapitel V [F], 10. Auflage 2015, F43.2 S. 209), weshalb sie als langdauernde und damit potentiell invalidisierende Krankheit im Regelfall ausser Betracht fällt. Anders verhält es sich jedoch bei den Anpassungsstörungen mit längerer depressiver Reaktion F43.21 (Urteil des Bundesgericht 9C\_436/2022 vom 26. Januar 2022 E. 3.2.1). Letztere wurde vorliegend vom behandelnden Facharzt Dr. A.\_\_\_\_ zwar nicht gestellt, indes hielt er in seinem Bericht vom 15. Oktober 2022 fest, dass die Prognose ernst sei und wies auf eine Tendenz zur Chronifizierung hin (Urk. 8/32/5). Vor dem Hintergrund, dass der vorgenannte Bericht rund ein halbes Jahr nach der Erstdiagnose und noch vor Ablauf der einjährigen Wartefrist (Art. 28 Abs. 1 lit . b IVG) verfasst wurde, greift die Beurteilung von Dr. B.\_\_\_\_ , wonach kein langandauernder Gesundheitsschaden vorliege, zu kurz. Bei dieser Aktenlage hätte die Beschwerdegegnerin nicht darauf abstellen dürfen . Dies gilt umso mehr, als sie die vorliegend angefochtene Verfügung erst im Juni

2023 – und damit über ein halbes Jahr nach dem letzten Bericht von Dr. A.\_\_\_\_ – erliess, ohne einen weiteren (Verlaufs-)Bericht des behandelnden Facharztes

(vgl. auch Urk. 8/43/2, wonach sich der Beschwerdeführer nunmehr in anderweitiger Behandlung befindet; vgl. auch Urk. 8/34/6) einzuholen, wozu sie in Nachachtung des geltenden Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 Abs. 1 ATSG) indes gehalten gewesen wäre .

#### **E. 4.2**

Mangels aussagekräftiger medizinischer Angaben kann auch nicht abschliessend darüber befunden werden, ob, wie die Beschwerdegegnerin vorbringt, das klinische Beschwerdebild einzig in Beeinträchtigungen besteht, welche von belastenden soziokulturellen Faktoren herrühren, was einem invalidisierenden psychischen Gesundheitsschaden entgegenstände (BGE 127 V 294. E. 5a).

#### **E. 4.3**

Nach dem Gesagten erweist sich die Aktenlage in psychiatrischer Hinsicht als unzureichend. Es ist in erster Linie Aufgabe des Versicherungsträgers, von Amtes wegen die notwendigen Abklärungen vorzunehmen, um den rechtserheblichen Sachverhalt vollständig festzustellen (vgl. BGE 149 V 218 E. 5.7). Die angefochtene Verfügung vom 12. Juni 2023 ist demnach aufzuheben und die Sache zur Durchführung weiterer Abklärungen und zu neuem Entscheid über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers an die Beschwerdegegnerin zurück zuweisen.

#### **E. 4.4**

Der guten Ordnung halber ist in Bezug auf die gesundheitliche Situation in somatischer Hinsicht auf Folgendes hinzuweisen: Ausweislich der Akten attestierten die Ärzte der Rehaklinik C.\_\_\_\_ dem Beschwerdeführer nach dessen Aufenthalt vom 29. März bis 3. Mai 2018 ab dem 7. Mai 2018 eine 50%ige Arbeitsfähigkeit, wobei sie eine Steigerung im weiteren Verlauf (z.B. 25 % Arbeitsunfähigkeit nach vier Wochen und volle Arbeitsfähigkeit nach weiteren vier Wochen) prognostizierten (Urk. 8/9/11 f.). Dr. Z.\_\_\_\_ berichtete sodann am 2. September 2018 über eine seit dem 8. August 2018 bestehende 75%ige Arbeitsfähigkeit (Urk. 8/9/44). Gemäss eigenen Angaben des Beschwerdeführers arbeitete er nach Rücksprache mit Dr. Z.\_\_\_\_ ab dem 10. September 2018 zu 80 % (Urk. 8/9/50) und ab dem 8. Oktober 2018 attestierte Dr. Z.\_\_\_\_ ihm schliesslich eine vollumfängliche Arbeitsfähigkeit (vgl. Unfallschein, Urk. 8/13/12). Mithin bestand im Zeitpunkt der ersten Verfügung vom 2. November 2018 (Urk. 8/12) eine vollumfängliche Arbeitsfähigkeit. In den Akten sind sodann keine weiteren Arbeitsunfähigkeiten aus somatischen Gründen dokumentiert und auch die Neuanmeldung des Beschwerdeführers erfolgte lediglich unter Hinweis auf psychische Beschwerden (Urk. 8/15). Soweit der Beschwerdeführer beschwerdeweise vorbringt, die Beschwerdegegnerin hätte den Sachverhalt auch in Bezug auf die Rückenbeschwerden eingehender abklären müssen, ist ihm entgegenzuhalten, dass sich aus den Akten kein Hinweis auf eine seit der letzten Verfügung diesbezüglich eingetretene Verschlechterung ergibt. So führte weder Dr. Z.\_\_\_\_ die mit Arztzeugnis vom 14. März 2022 attestierte Arbeitsunfähigkeit auf Rückenbeschwerden zurück (Urk. 8/23/3) noch wies Nachfolger Dr. med. D.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Allgemeine Innere Medizin, im Schreiben vom 7. Dezember 2022 auf solche hin (Urk. 8/34/6). Vor diesem Hintergrund verzichtete die Beschwerdegegnerin diesbezüglich zurecht auf weitere Abklärungen.

## **E. 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 Beweismittel 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 Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Philipp R. Müller

### **E. 5.1**

Das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten über IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Im vorliegenden Verfahren sind sie ermessensweise auf Fr. 600.-- anzusetzen. Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung als vollständiges Obsiegen, unabhängig davon, ob sie beantragt oder ob das Begehren im Haupt- oder Eventualantrag gestellt wird (BGE 141 V 281 E. 11.1, 137 V 210 E. 7.1, 137 V 57 E. 2.2). Folglich sind die Gerichtskosten der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

Der Antrag des Beschwerdeführers auf unentgeltliche Prozessführung (Urk. 10) erweist sich damit als gegenstandslos.

### **E. 5.2**

Der vertretene Beschwerdeführer hat sodann Anspruch auf eine Prozessentschädigung (§ 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [ GSVGer ]). Diese wird ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bemessen (§ 34 Abs. 3 GSVGer ). In Anwendung dieser Grundsätze ist die Prozessentschädigung auf Fr. 1'300.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen.

Der Antrag auf Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsvertreters (Urk. 10) erweist sich damit als gegenstandslos. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 12. Juni 2023 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit sie nach ergänzenden Abklärungen im Sinne der Erwägungen über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers neu verfüge. 2.

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

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

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Partei entschädigung von Fr. 1'300.-- (inkl. Barauslagen und MWST) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dr. Kreso

Glavas - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

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