

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00482 vom 24. November 2023

ZH Sozialversicherungsgericht, 2023-11-24, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2023.00482

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00482 du 24 novembre 2023

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00482 del 24 novembre 2023

Erwägungen

E. 1

August 1996 eine halbe Rente der Invalidenversicherung bei einem Invaliditätsgrad von 53 % und ab dem 1. März 2003 eine ganze Rente der Invalidenversicherung (Urk. 9/44, Urk. 9/54, Urk. 9/57 und Urk. 9/90). Mit Verfügung vom 15. Februar 2018 hob die IV-Stelle Schaffhausen die Rente des Versicherten bei einem Invaliditätsgrad von 15 % rückwirkend per 30. April 2016 auf (Urk. 9/215). Auf die vom Versicherten dagegen erhobene Beschwerde trat das Obergericht des Kantons Schaffhausens mit Verfügung vom 3. August 2018 nicht ein (Urk. 9/238).

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 (Urk. 2).

Da sich der Beschwerdeführer unter Hinweis auf eine Verschlechterung seines Gesundheitszustandes (nach Rentenaufhebung bei einem Invaliditätsgrad von 15 %; vgl. Ziff. 1 des vorstehend wiedergegebenen Sachverhalts sowie Urk. 9/215 und Urk. 9/294) mit Gesuch vom 17. Dezember 2021 erneut bei der Invalidenversicherung anmeldete und damit die Entstehung eines Rentenanspruchs frühestens sechs Monate nach der Anmeldung (Art.

29 Abs.

1 IVG) in Frage kommen kann (BGE 142 V 547) , sind die ab 1. Januar 2022 gültigen Rechtsvorschriften anwendbar.

E. 1.2

Gemäss Art. 87 Abs. 2 IVV muss mit einem Revisionsgesuch und gemäss Art. 87 Abs. 3 IVV mit einer Neuanschuldung glaubhaft gemacht werden, dass sich der Invaliditätsgrad anspruchrelevant verändert hat. Der versicherten Person kommt ausnahmsweise eine Beweisführungslast zu (vgl. BGE 130 V 64 E. 5.2.5). Die Eintrittsvoraussetzung des Glaubhaftmachens soll verhindern, dass sich die Verwaltung immer wieder mit gleichlautenden und nicht näher begründeten, mit hin keine Veränderung des Sachverhalts darlegenden Revisionsgesuchen befassen muss (BGE 133 V 108 E. 5.3.1). Dasselbe gilt auch für Neuanschuldungen nach einer revisionsweisen Aufhebung einer zuvor ausgerichteten unbefristeten Rente (vgl. etwa Urteile des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich IV.2004.00234 vom 21. Juni 2005 E.

E. 1.3

Noch während des laufenden Beschwerdeverfahrens am hiesigen Gericht stellte der Versicherte unter Hinweis auf einen im Oktober 2021 erlittenen Myokardinfarkt (akuter anteriorer NSTEMI; Urk. 9/305) am 17. Dezember 2021 (Eingangdatum bei der SVA Schaffhausen, welche sich für nicht zuständig erachtete und die Dokumente der IV-Stelle Zürich überwies) ein Zusatzgesuch (Urk. 9/306 ; vgl. auch Urk. 9/308 und Urk. 9/310) . Die IV-Stelle Zürich kündigte eine Prüfung des Gesuchs nach Erhalt des Gerichtsurteils an (Urk. 9/311). Das Urteil erging am 5. April 2022 (vgl. vorstehende Ziff. 1.2). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Vorbescheid vom 17. Februar 2023 [Urk. 9/316]; Einwand vom 16. März 2023 [Urk. 9/329] mit ergänzender Begründung vom 2. Mai 2023 [Urk. 9/333]) trat sie auf die Neuanschuldung mit Verfügung vom 9. August 2023 nicht ein (Urk. 2 = Urk. 9/335).

E. 2

und IV.2006.00491 vom 18.

Dezember 2007 E.

1.4).

Mit dem Beweismass des Glaubhaftmachens sind herabgesetzte Anforderungen an den Beweis verbunden; die Tatsachenänderung muss nicht nach dem im Sozialversicherungsrecht sonst üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 138 V 218 E. 6) erstellt sein (Urteil des Bundesgerichts 8C_735/2019 vom 25. Februar 2020 E. 4.2). Für das Beweismass des Glaubhaftmachens genügt es, dass für das Vorhandensein des behaupteten rechts erheblichen Sachumstands wenigstens gewisse Anhaltspunkte bestehen, auch wenn durchaus noch mit der Möglichkeit zu rechnen ist, bei eingehender Abklärung werde sich die behauptete Änderung nicht einstellen lassen. Weder eine im Vergleich zu früheren ärztlichen Einschätzungen ungleich attestierte Arbeitsunfähigkeit noch eine unterschiedliche diagnostische Einordnung des geltend gemachten Leidens genügt per se, um auf einen veränderten Gesundheitszustand zu schliessen; notwendig ist vielmehr eine veränderte Befundlage. Je länger die letzte materielle Prüfung zurückliegt, umso weniger strenge Anforderungen sind an die Glaubhaftmachung zu stellen (vgl. BGE 109 V 108 E. 2b; Urteile des Bundesgerichts 8C_531/2022 vom 23. August 2023 E. 3.2.2 und 9C_57/2021 vom 8. Juli 2021 E. 4.2, je mit Hinweisen).

Ist die Änderung nicht glaubhaft gemacht, wird auf das Revisionsgesuch oder die erneute Anmeldung nicht eingetreten (BGE 133 V 64 E. 5.2.5). Dabei wird die Verwaltung unter anderem zu berücksichtigen haben, ob die frühere Verfügung nur kurze oder schon längere Zeit zurückliegt, und dementsprechend an die Glaubhaftmachung höhere oder weniger hohe Anforderungen stellen. Insofern steht ihr ein gewisser Beurteilungsspielraum zu, den das Gericht grundsätzlich zu respektieren hat. Daher hat das Gericht die Behandlung der Eintretensfrage durch die Verwaltung nur zu überprüfen, wenn das Eintreten streitig ist, das heisst wenn die Verwaltung gestützt auf Art. 87 Abs.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin trat auf das Neuanmeldungs-gesuch des Beschwerdeführers nicht ein, da gesamthaft eine kurzfristige Verschlechterung des Gesundheitszustandes bei bekannter koronarer Gefässerkrankung vorliege und die Beschwerden erfolgreich hätten behandelt werden können. Eine andauernde oder höhergradige Arbeitsunfähigkeit als bisher in einer angepassten Tätigkeit sei damit nicht glaubhaft dargetan (Urk. 2).

Es sei zu verhindern, dass sich die Verwaltung immer wieder mit gleichlautenden und nicht näher begründeten Renten gesuchen befassen müsse und es sei für die Glaubhaftmachung des rechtserheblichen Sachverhalts ein höherer Massstab anzusetzen, wenn zwischen der Rentenabweisung und der Neuanmeldung nur ein kurzer Zeitraum vergangen ist (Urk. 8).

E. 2.2

Der Beschwerdeführer machte demgegenüber im Wesentlichen geltend, es liege seit dem Myokardinfarkt vom Oktober 2021 eine schwer eingeschränkte Pumpfunktion des linken Ventrikels des Herzens vor. Am 14. März 2023 habe er zudem erneut einen Myokardinfarkt erlitten, bereits den vierten (Urk. 1).

E. 3

RAD-Ärztin Dr.

B. ___ hielt in ihrer Stellungnahme vom 8. August 2023 fest, der Beschwerdeführer habe am 15. März 2023 einen erneuten nicht-transmuralen Myokardinfarkt (NSTEMI) erlitten. Therapeutisch sei die Aufdehnung eines Seitens der linken Kranzarterie mit gutem postinterventionellem Ergebnis erfolgt. Die Herzfunktion sei unverändert zum MRI 01/2022 mittelgradig (EF 35 %) eingeschränkt. Bei unkompliziertem Verlauf sei die Entlassung beschwerdefrei am nächsten Tag nach Hause erfolgt. Eine volle Arbeitsunfähigkeit sei vom 15. März bis 24. März 2023 ausgewiesen. Gesamthaft liege eine kurzfristige Verschlechterung des Gesundheitszustandes bei bekannter koronarer 3-Gefässerkrankung vor, die interventionell erfolgreich habe behandelt werden können. Eine andauernde oder höhergradige Arbeitsunfähigkeit als bisher in einer angepassten Tätigkeit sei damit nicht begründet (Urk. 9/334/3).

E. 3.1

Das hiesige Gericht entschied in seinem rechtskräftigen Urteil vom 5. April 2022 (Urk. 9/312) darüber, ob die Beschwerdegegnerin einen Anspruch des Beschwerdeführers nach dessen Neuanmeldungs-gesuch vom 2. Dezember 2019 zu Recht abgewiesen hatte. Dazu hatte es zu beurteilen, ob sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seit Erlass der Verfügung vom 15. Februar 2018 bis zum Erlass der Verfügung vom 22. März 2021 in rentenanspruchsrelevanter Weise verschlechtert hatte (Urk. 9/312 E. 3.2). Das

Gericht verwies in seinem Urteil vom 5. April 2022 (Urk. 9/312 E. 3.2) auf das polydisziplinäre (internistische, rheumatologische, neuropsychologische und psychiatrische) Gutachten des Zentrums Y.____ vom 24.

Juni 2016 (Urk.

9/163) , auf welchem die rentenablehnende Verfügung vom 15. Februar 2018 in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen basierte . Gemäss Gutachten bestand i n kardiologischer Hinsicht eine koronare 2-Ast-Erkrankung mit Status nach postero -lateralem Myokardinfarkt, RCX- und RIVA- Stenting , wobei eine kompensierte Situation vorlag . Echokardiografisch wurde eine Hypo-Akinesie postero -lateral mit leicht eingeschränkter systolischer Funktion des linken Ventrikels (LVEF biplan nach Simpson 48 %) nachgewiesen . Aufgrund dieser leicht eingeschränkten LVEF und der leicht eingeschränkte n Leistung auf dem Fahrradergometer (120

W, 73 % Soll) war dem Beschwerdeführer bloss eine leichte bis mittelschwere Tätigkeit zumutbar (Urk. 9/163/77 f.). Mit der Neuanmeldung vom 2. Dezember 20 19 (Urk. 9/273)

legte der Beschwer deführer neue Berichte

auf (Urk. 9/312 E. 3.3) : Die Ärzte des Kantonsspitals Z.____

diagnostizierten in ihrem Bericht vom 9. August 2019 (Urk. 9/279/7) unter anderem eine koronare 3-Gefässerkrankung mit aktuell (06.08.2019) akuter STEMI der Hinterwand, und hielten fest, echokardiographisch habe sich eine Hypokinesie

inferolateral mit noch erhaltener systolischer LV Pumpfunktion ohne Zeichen der Herzinsuffizienz (EF 55 %) gezeigt. Der Patient habe am 8. August 2019 in gutem Allgemeinzustand nach Hause entlassen werden können. Die Ärzte des Universitären Herzzentrums des Universitätsspitals A.____

führten in ihrem Bericht vom 29. August 2019 sodann aus, der Versicherte sei am 28. Au gust 2019 zur invasiven Therapie der residuellen RCX/RIVA-Stenosen bei bekannter koronarer Dreigefässerkrankung eingetreten. Bei Eintritt habe er sich kardiopulmonal kompensiert und hämodynamisch stabil präsentiert. Der post interventionelle Verlauf habe sich komplikationslos gestaltet und der Patient sei beschwerdefrei verblieben.

Elektrokardiographisch hätten sich keine dynami schen Veränderungen oder neuen Rhythmusstörungen gezeigt. Der Patient sei am 29. August 2019 in gutem Allgemeinzustand wieder nach Hause entlassen worden (Urk. 9/272/4 f.). Die

Ärztin des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD), Dr. med. B.____ , Fachärztin FMH für Allgemeine Innere Medizin ,

ging davon aus, dass nach dem Herzinfarkt im August 2019 zunächst von einer vollen Arbeitsunfähigkeit für jegliche Tätigkeiten ausgegangen werden könne, spätestens aber nach 6

Monaten keine höhergradige oder andauernde Arbeitsunfähigkeit mehr begründet und ent sprechend eine Verschlechterung des Gesundheitszustands mit dauerhafter Aus wirkung auf die Arbeitsfähigkeit nicht ausgewiesen sei (Stellungnahme vom 4. Februar 2021) . Dies erachtete das Gericht

als nachvollziehbar (Urk. 9/312 E. 4.1).

E. 3.2.1

) nicht eingetreten ist, aufzuheben.

E. 3.2.2

Der Hausarzt des Beschwerdeführers, Dr. med. E.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, hielt in seinem «Wiedererwägungsgesuch» vom 18. November 2021, welches vom Beschwerdeführer mitunterzeichnet wurde, fest, aufgrund des Myokardinfarkts vom 16. Oktober 2021 resultiere eine stark eingeschränkte globale Herzfunktion mit einer EF von lediglich 35 %. Aufgrund dieser neu diagnostizierten Herzinsuffizienz bei schwerer kardialer Anamnese sei eine Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess unrealistisch. Er bitte daher um eine Neuevaluation des Invaliditätsgrades (Urk. 9/308).

E. 4.1

Im Vergleich zum Gesundheitszustand, wie er sich aufgrund der Aktenlage im Zeitpunkt der ablehnenden Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 22.

März 2021 präsentierte, ist eine veränderte Befundlage ausgewiesen. Die systolische Funktion des linken Ventrikels lag bei der letzten Anspruchsprüfung bei einer Ejektionsfraktion (EF) von 55 % (Urk. 9/312 E. 4.1 S. 12, E. 3.1). Seit dem Myokardinfarkt (in casu: NSTEMI) vom 16.

Oktober 2021, welcher noch nicht Gegenstand der gerichtlichen Überprüfung war, persistiert eine mittelgradig eingeschränkte systolische Funktion des linken Ventrikels des Herzens bei einer EF

von 3

E. 4.2

Nach dem Gesagten ist die angefochtene Verfügung vom 9. August 2023, mit welcher die Beschwerdegegnerin auf die Neuanschuldung des Beschwerdeführers vom 17. Dezember 2021 (vgl. E.

E. 5

%. Wenn

die RAD-Ärztin eine unveränderte Herzfunktion im Vergleich zum MRI 01/2022 unterstellt, beruft sie sich somit auf eine Vergleichsbasis, welche nicht herangezogen werden darf; das MRI vom Januar 2022 wurde erst nach dem Myokardinfarkt vom 16. Oktober 2021, welcher Anlass zur hier zu beurteilenden Neuanschuldung gab, angefertigt. Damit kann auf die RAD-Beurteilung nicht abgestellt werden. Aufgrund des ausgewiesenen veränderten Befunds, welcher aus Sicht des Hausarztes die Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers deutlich einschränken soll (E. 3.2.2), bestehen zumindest Anhaltspunkte dafür, dass sich der Invaliditätsgrad verändert haben könnte, zumal eine gegenteilige fachärztliche Einschätzung fehlt. Damit ist den herabgesetzten Anforderungen der Glaubhaftmachung Genüge getan (vgl. E. 1.2), und es ist rechtfertigt sich – entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin (vgl. Urk. 8) – nicht, an die Glaubhaftmachung einen höheren Massstab anzusetzen, bloss weil zwischen der Rentenabweisung und der Neuanschuldung nur kurze Zeit verstrichen ist.

E. 5.1

Der Hausarzt des Beschwerdeführers führte in seinem Wiedererwägungsgesuch vom 18. November 2021 und damit noch vor Eingang des Neuanschuldungsgesuchs bei der SVA

Schaffhausen die im Rubrum aufgeführte Adresse des Beschwerdeführers im Kanton Schaffhausen auf (Urk. 9/308). Es ist daher fraglich, ob der Beschwerdeführer zum Zeitpunkt der Neuanmeldung im Kanton Zürich Wohnsitz hatte und ob die IV-Stelle Zürich damit für die Beurteilung des Neuanmeldungs gesuchs zuständig war. Gemäss Art. 55 IVG in Verbindung mit Art. 40 Abs. 1 lit. a IVV ist diejenige IV-Stelle zuständig, in deren Kantonsgebiet die versicherte Person im Zeitpunkt der Anmeldung ihren Wohnsitz hat. Die einmal begründete Zuständigkeit der IV-Stelle bleibt unter Vorbehalt der Absätze 2 bis 2 quater im Verlaufe des Verfahrens erhalten (Art. 40 Abs. 3 IVV). Die Verfügung einer örtlich unzuständigen IV-Stelle ist in der Regel jedoch nicht nichtig, sondern bloss anfechtbar. Die kantonalen Gerichte haben ihre Zuständigkeit und diejenige ihrer Vorinstanzen zwar von Amtes wegen zu prüfen. Indessen kann aus prozessökonomischen Gründen von der Aufhebung der angefochtenen Verfügung und der Überweisung an die zuständige Behörde unter der Voraussetzung abgesehen werden, dass einerseits die Unzuständigkeit nicht gerügt wird und andererseits aufgrund der gegebenen Aktenlage in der Sache entschieden werden kann (Meyer/Reichmuth, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Bundesgesetz über die Invalidenversicherung IVG, 4. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2023, N. 2 zu Art. 55). Da die Unzuständigkeit der IV-Stelle Zürich nicht gerügt wurde und sich aufgrund der Aktenlage ohne Weiteres ergibt, dass der Nichteintretensentscheid

bereits deshalb aufzuheben ist, weil auf die RAD-Beurteilung vom 8. August 2023 nicht abgestellt werden kann und die Anforderungen an die Glaubhaftmachung genügen, erübrigt es sich, im vorliegenden Verfahren Abklärungen zur örtlichen Zuständigkeit der Beschwerdegegnerin zu tätigen und den angefochtenen Entscheid allenfalls mit der Begründung der fehlenden örtlichen Zuständigkeit aufzuheben.

E. 5.2

Die Sache ist daher an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie nach vorgängiger Prüfung ihrer Zuständigkeit das Neuanmeldungs gesuch materiell prüfe und hernach über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers neu verfüge beziehungsweise die Sache an die zuständige IV-Stelle überweise.

E. 6

Nach dem Gesagten ist die Beschwerde, soweit auf sie einzutreten ist (vgl. E. 1.3), in dem Sinne gut zu heissen, dass die angefochtene Verfügung vom 9. August 2023 aufzuheben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückzuweisen ist, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen (E. 5.2), über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers verfüge oder die Sache an die zuständige IV-Stelle überweise.

E. 7

.3

Nach § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) hat die obsiegende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Höhe der gerichtlich festzusetzenden Entschädigung bemisst sich nach der Bedeutung der Streit sache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens, jedoch ohne Rücksicht auf den Streitwert (§ 34 Abs. 3 GSVGer). Als weitere Bemessungskriterien nennt § 7 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem

Sozialversicherungsgericht (GebV

SVGer) den Zeitaufwand und die Barauslagen. Ausgangsgemäss ist dem anwaltlich vertretenen Beschwerdeführer eine Prozess entschädigung zuzusprechen, welche auf Fr. 1'700.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) festzusetzen und der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen ist. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird, soweit auf sie ein getreten wird , in dem Sinne gutgeheissen , dass die angefochtene Verfügung vom 9. August 2023 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen

über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers

verfüge oder die Sache an die zuständige IV-Stelle überweise. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 500.-- 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. 1'700.-- (inkl. Barauslagen und MWST) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Michael Stampfli unter Beilage des Doppels von Urk. 8 - 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 Der VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin VogelMuraro

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