

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2025.00288 vom 24. November 2025

ZH Sozialversicherungsgericht, 2025-11-24, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2025.00288

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2025.00288 du 24 novembre 2025

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2025.00288 del 24 novembre 2025

Erwägungen

E. 1

Der 19 62 geborene X. ____

meldete sich am 16. Januar 2025 (Ein gangdatum) unter Hinweis auf eine starke Depression bei der Sozialversiche rungsan stalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug an (Urk. 6/

E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesge setz es über den Allge meinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG]). Erwerbs unfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psy chischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Einglie derung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kom menden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der ge sundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Er werbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht über windbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

E. 1.2

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetz es über die Invalidenversicherung (IVG) Versicherte, die: a.

ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betäti gen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, er halten oder verbessern können; b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindes tens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind; und c.

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

E. 1.3.1

Die An nahme 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 abgest ütze Diagnose vo raus (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 W eiteres gleichbedeutend mit dem Vorliegen einer Invali dität. In jedem Einzelfall muss eine Beeinträchtigung der Arbeits- und Erwerbs fähigkeit 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, 13

E. 1.3.2

Gemäss BGE 143 V 418 sind grundsätzlich sämtliche psychischen Erkrankungen, nach BGE 143 V 409 namentlich auch leichte bis mittelschwere Depressionen, für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit einem strukturierten Beweisverfahren nach Massgabe von BGE 141 V 281 zu unterziehen (Änderung der Rechtsprechung). Speziell mit Bezug auf leichte bis mittelschwere depressive Störungen hielt das Bundesgericht in BGE 143 V 409 – ebenfalls im Sinne einer Praxisänderung – fest, dass eine invalidenversicherungsrechtlich relevante psychische Gesundheitsschädigung nicht mehr allein mit dem Argument der fehlenden Therapiereisistenz auszuschliessen sei (E. 5.1). Für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit sind somit auch bei den leichten bis mittelgradigen depressiven Störungen systematisierte Indikatoren beachtlich, die es – unter Berücksichtigung leistungshindernder äusserer Belastungsfaktoren einerseits und von Kompensationspotentialen (Resourcen) andererseits – erlauben, das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen einzuschätzen (BGE 141 V 281 E. 2, E. 3.4-3.6 und 4.1).

Eine leicht- bis mittelgradige depressive Störung ohne nennenswerte Interferenzen durch psychiatrische Komorbiditäten lässt sich im Allgemeinen nicht als schwere psychische Krankheit definieren. Besteht dazu noch ein bedeutendes therapeutisches Potential, so ist insbesondere auch die Dauerhaftigkeit des Gesundheitsschadens in Frage gestellt. Diesfalls müssen gewichtige Gründe vorliegen, damit dennoch auf eine invalidisierende Erkrankung geschlossen werden kann (BGE 148 V 49 E. 6.2.2 mit Hinweis). 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. 3. 3

Die Annahme einer Invalidität setzt stets ein medizinisches Substrat voraus, das (fach-)ärztlicherseits schlüssig festgestellt wird und die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit nachgewiesenermassen wesentlich beeinträchtigt (Urteile des Bundesgerichts 8C_43/2023 vom 29. November 2023 E. 5.1 und 8C_544/2022 vom 3. März 2023 E. 2.4). Der im Hinblick auf Rentenleistungen der Invalidenversicherung geltende enge (bio-psychische) Krankheitsbegriff klammert soziale Faktoren so weit aus, als es darum geht, die für die Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit ausschlaggebenden Faktoren zu umschreiben. Die funktionellen Folgen von Gesundheitsschädigungen werden hingegen auch mit Blick auf psychosoziale und soziokulturelle Belastungsfaktoren abgeschätzt, welche den Wirkungsgrad der Folgen einer Gesundheitsschädigung beeinflussen (BGE 141 V 281 E. 3.4.2.1 mit Hinweisen). Soweit soziale Belastungen direkt negative funktionelle Folgen zeitigen, bleiben sie ausgeklammert, gilt es doch sicherzustellen, dass gesundheitlich bedingte Erwerbsunfähigkeit zum einen (Art. 4 Abs. 1 IVG) und nicht versicherte Erwerbslosigkeit oder andere belastende Lebenslagen zum andern nicht ineinander aufgehen (BGE 141 V 281 E. 4.3.3 mit Hinweis auf BGE 127 V 294 E. 5a; vgl. auch BGE 143 V 409 E. 4.5.2). Psychosoziale Belastungsfaktoren können jedoch mittelbar zur

Invalidität beitragen, wenn und soweit sie zu einer ausgewiesenen Beeinträchtigung der psychischen Integrität als solcher führen, welche ihrerseits eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bewirkt, wenn sie einen verselbständig ten Gesundheitsschaden aufrechterhalten oder den Wirkungsgrad seiner Folgen verschlimmern (Urteile des Bundesgerichts 8C_213/2022 vom 4. August 2022 und 9C_311/2021 vom 23. September 2021 E. 4.2, je mit Hinweisen). Praxisge mäss spielt es keine Rolle, dass psychosoziale oder soziokulturelle Umstände bei der Entstehung einer Gesundheitsschädigung einen wichtigen Einfluss gehabt hatten, sofern sich inzwischen ein eigenständiger invalidisierender Gesundheits schaden entwickelt hat (BGE 141 V 281 E. 3.4.2.1; Urteil des Bundesgerichts 8C_105/2023 vom 10. Juli 2023 E. 5.1 mit Hinweisen). Eine krankheitswertige Störung muss umso ausgeprägter vorhanden sein, je stärker psychosoziale und soziokulturelle Faktoren das Beschwerdebild mitprägen (Urteil des Bundesgerichts 8C_441/2024 vom 31. Januar 2025 E. 6.1 mit Hinweisen). 1. 4

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 des Gesetz es über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer]). 2.

2.1

Die Beschwerdegegnerin erwog,

der Beschwerdeführer habe am 4. Februar 2025 telefonisch angegeben, dass seine Arbeitsunfähigkeit auf psychosoziale (famili äre) sowie finanzielle (schlechte Auftragslage als selbständiger Taxihalter) Gründe zurückzuführen sei. Dabei handle es sich um Faktoren ohne IV - Relevanz, weshalb kein Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung bestehe (Urk. 2). 2.2

Der Beschwerdeführer brachte demgegenüber im Wesentlichen vor, dass er ge mäss dem Bericht seiner Psychiaterin an einer rezidivierenden depressiven Stö rung mit Anpassungsproblemen und psychischer Belastung in Bezug auf mensch lichen Kontakt (Umgebung, Familie und Sozialfeld) leide. Daraus folge Unruhe, sozialer Rückzug und Antriebslosigkeit. Dabei handle es sich um eine ernsthafte Krankheit. Die Anzeichen und Symptome der Krankheit seien vor Therapiebeginn aufgetreten. Eine medikamentöse Behandlung mit diversen Medikamenten und Dosierungen sei vorgenommen worden, habe aber keine unmittelbare und posi tiv e Auswirkung gehabt. Es seien Angstzustände und Existenzängste aufgetreten. Im Dezember 2024 habe sich eine drastische Verschlechterung ereignet , da der Beschwerdeführer gesundheitliche und körperliche Schwierigkeiten sowie eine Operation habe erdulden müssen. Konzentration, Ausdauer, Gegenwartssinn und Motivation habe er seit langer Zeit nicht mehr. Die Nebenwirkungen der Medika mente seien teil s schwer zu ertragen gewesen. Gedankenkreise n würde seinen Alltag kennzeichnen (Urk. 1). 3.

PD Dr. med. univ. Y.____ , Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie sowie Neurologie, stell t e in ihre m Bericht vom 10. April 2025 (Urk. 3) folgende Diagnosen: - Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD-10 F33.1) - Andere Kontaktanlässe mit Bezug auf den engeren Familienkre i s (ICD-10 Z63) - Kontaktanlässe mit Bezug auf die soziale Umgebung (Anpassungsprob leme an die Übergangsphasen im Lebenszyklus , ICD-10 Z60)

Sie führte aus, dass der Beschwerdeführer seit Mai 2024 bei ihr in psychiatrischer Therapie und bei Dr.

phil. Z.____, Psychologin und eidgenössisch anerkannte Psychotherapeutin, in regelmässiger Psychotherapie sei, nach dem sich sein psychischer Zustand in den vergangenen fünf bis sechs Monaten deutlich verschlechtert habe. Er

habe anfangs Freudlosigkeit und Niedergeschlagenheit, Unruhe, sozialen Rückzug und starke Antriebslosigkeit beklagt. Positive Emotionen seien kaum mehr spürbar gewesen. Nach der erfolglosen Medikation mit Citalopram und der Umstellung auf Sertralin sei im Herbst 2024 erstmals eine affektive Besserung zu spüren gewesen. In den Monaten Dezember 2024 und Januar 2025 habe sich der depressive Zustand wieder verschlechtert, nachdem der Beschwerdeführer Grossvater geworden sei und sich einer Leistenhernienoperation

unterziehen müssen. Er habe sich in den Psychotherapiesitzungen affektlabil gezeigt, öfters geweint und sich einsam im Zusammenhang mit seiner Fitness-affinen Ehefrau gefühlt. Oft habe er Resignation geäussert und Existenzängste angegeben. Bei der psychiatrischen Konsultation am 30. Januar 2025 habe er angegeben, dass er wegen der depressionsbedingt en Konzentrationsstörungen zurzeit das Geschäft eines Taxifahrers nicht ausüben könne. Der Umgang mit den Klienten sowie der Druck, die Ziele durch den Stadtverkehr in der von den Klienten geforderten Zeit zu erreichen, habe die Grenzen seiner Belastbarkeit überstiegen. Auch wenn sich die Stimmung unter Sertralin stabilisiert habe, sei die Belastungsfähigkeit im Zusammenhang mit einer deutlichen Konzentrationsstörung noch stark reduziert gewesen und der psychische Zustand noch nicht stabil. Aktuell fühle sich der Beschwerdeführer sehr niedergeschlagen. Er leide unter starken Ängsten und beklage starkes Gedankenkreiseln, gegen das die aktuelle Medikation nicht ausreichend helfe. Psychopathologisch zeige er sich depressiv und kaum schwingungsfähig. Es sei nun eine Erhöhung der Medikation geplant. Eine Arbeitsfähigkeit sei derzeit nicht gegeben und es sei nicht davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer ohne externe Hilfe in seinen Beruf zurückkehren könne. Es werde deshalb eine berufliche IV-Massnahme empfohlen. 4. 4.1

Die IV-Stelle hat es vorliegend unterlassen, medizinische Abklärungen vorzunehmen. So hat sie weder einen Bericht bei den ihr namentlich bekannten Ärzten (vgl. Urk. 6/5/7, 6/

E. 5

die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht (Urk. 6/13). Mit Verfügung vom 17. März 2025 entschied sie im angekündigten Sinne (Urk. 2 [= Urk. 6/24]). 2.

Dagegen erhob der Versicherte mit Eingabe vom 15. April 2025 Beschwerde beim Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich und beantragte, dass die Verfügung vom 17. März 2025 aufzuheben und die Beschwerdegegnerin zu verpflichten sei, eine erneute medizinische und berufliche Abklärung vorzunehmen. So dann sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, das Leistungsbegehren erneut zu prüfen und ihm eine angemessene Invalidenrente zu entrichten (Urk. 1 S. 2). Die Beschwerdegegnerin beantragte mit Beschwerdeantwort vom 26. Mai 2025 die Abweisung der Beschwerde (Urk. 5), was dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 27. Mai 2025 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 7). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 9

V 547 E. 5.2, 127 V 294 E. 4c; vgl. Art. 7 Abs. 2 ATSG).

E. 11

/2) – der behandelnden Psychiaterin PD Dr. Y.____

sowie dem Hausarzt Dr. med. A.____ – eingefordert, noch hat sie sich ernsthaft um den Bezug der Akten der Helsana Zusatzversicherungen AG bemüht, welche die IV-Anmeldung des Beschwerdeführers eingereicht (Urk. 6/6) und diesem Tag geldleistungen erbracht hatte (Urk. 6/14). Nach einem ersten fehlgeschlagenen Versuch, welcher vermutlich an die falsche Helsana-Gruppe gerichtet war (Helsana Versicherungen AG statt Helsana Zusatzversicherungen AG), folgte trotz des Hinweises, dass der Beschwerdeführer der Helsana Versicherungen AG nicht bekannt sei (vgl. Urk. 6/9), keine weitere Anfrage mit korrekter Namens- und Adressangabe. Damit ist die IV-Stelle ihrer Untersuchungspflicht offensichtlich nicht nachgekommen.

Insbesondere ist es auch nicht zulässig, ein Leistungsgesuch

ohne vertiefte

Kenntnis der gesundheitlichen Situation allein mit dem Hinweis auf psychosoziale Belastungsfaktoren abzulehnen. Beim Vorliegen von psychosozialen und soziokulturellen Faktoren ist vielmehr zu prüfen, ob diese

direkt oder nur mittelbar negative funktionelle Folgen zeitigen, insbesondere ob von der psychosozialen Belastungssituation zu unterscheidende und in diesem Sinne verselbständigte psychische Störungen mit Auswirkungen auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit bestehen (vgl. E. 1.3.3). 4.2

Im Rahmen der Beschwerdeerhebung reichte der Beschwerdeführer einen Bericht seiner behandelnden Ärztin PD

Dr.

Y.____ ein, in welchem eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD-10 F33.1) diagnostiziert und eine vollständige Arbeitsunfähigkeit attestiert wurde. Gestützt auf diesen Bericht ist das Vorliegen eines psychiatrischen Leidens mit Krankheitswert zumindest nicht zum Vornherein auszuschliessen. Auch steht die Therapierbarkeit und/oder die prognostizierte Besserungsfähigkeit eines Leidens dem Eintritt einer rentenbegründenden Invalidität nicht entgegen, wenn im Zeitpunkt der Prüfung des Leistungsanspruchs die Voraussetzungen gemäss Art. 28 Abs. 1 lit.

b und c IVG (vgl. E.

1.2) erfüllt sind. Gestützt auf den Bericht von PD Dr. Y.____ ist zudem von regelmässigen Psychotherapiebesuchen bei einer Fachärztin sowie der Einnahme von Psychopharmaka auszugehen, womit auch ein Leidensdruck nicht ohne weiteres verneint werden kann.

Ob die Anspruchsvoraussetzungen für Leistungen der Invalidenversicherung erfüllt sind, lässt sich aber gestützt auf diesen medizinischen Bericht nicht abschliessend beurteilen:

Hinsichtlich der Diagnose der rezidivierenden depressiven Störung, mittelgradige Episode, ist zu berücksichtigen, dass sich eine (leicht- bis) mittelgradige depressive Störung (oder Episode) ohne nennenswerte Interferenzen durch psychiatrische Komorbiditäten im Allgemeinen nicht als schwere psychische Krankheit definieren lässt. Diesfalls müssen

gewichtige Gründe vorliegen, damit dennoch auf eine invalidisierende Erkrankung geschlossen werden kann. Solche Umstände wurden von PD

Dr.

Y. ___ indessen nicht aufgezeigt .

Zudem ist angesichts der eher marginalen Befunde auch die Diagnose einer mittelgradigen depressiven Episode nicht gesichert . Jedenfalls ist es gestützt auf diesen Bericht nicht möglich, die funktionellen Auswirkungen der medizinisch festgestellten gesundheitlichen Anspruchsgrundlage anhand der Standardindikatoren schlüssig und widerspruchsfrei mit (zumindest) überwiegender Wahrscheinlichkeit nachzuweisen (BGE 148 V 49 E. 6.2.2 mit Hinweis, BGE 141 V 281 E. 6; BGE 144 V 50 E. 4.3). 4. 3

Vor dem Hintergrund dessen, dass sich in den medizinischen Akten keine nachvollziehbare Erklärung dafür findet, weshalb trotz der eher gering ausgeprägten Befunde eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit vorliegen soll (Urk. 6/11/1) und zu dem fraglich erscheint, ob die psychosozialen Belastungsfaktoren bei der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit ausgeklammert wurden,

wären

medizinische Abklärungen zu tätigen gewesen . Neben dem Bezug der medizinischen Akten von der Krankentaggeldversicherung wäre im Minimum

eine

Beurteilung – allenfalls mit einer eigenen ärztlichen Untersuchung – durch den RAD

einzuholen gewesen , welche sich insbesondere auch zu den Befunden, den Diagnosen und der funktionellen Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers äussert und gegebenenfalls eine Indikatorenprüfung

vornimmt , in deren Rahmen auch die sozialen Belastungen im Gesamtkontext zu würdigen sind

(Urteil des Bundesgerichts 8C_105/2023 vom 10. Juli 2023 E. 5.1) . Indem die Beschwerdegegnerin dies unterliess, hat sie den Untersuchungsgrundsatz verletzt. 4. 4

Nach dem Gesagten erweist sich der medizinische Sachverhalt in psychiatrischer Hinsicht als

abklärungsbedürftig. Die angefochtene Verfügung vom 17. März 2025 ist demnach aufzuheben und die Sache zur Durchführung von medizinischen und allenfalls erwerblichen Abklärungen sowie zu neuer Entscheidung über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers an die Beschwerdegegnerin zu rückzuweisen.

In diesem Sinn ist die Beschwerde gutzuheissen. 5.

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. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 17. März 2025 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, neu über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers entscheidet. 2.

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

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.____ - 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 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, zuzustellen.

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 Schilling

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