

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT iv.2006.00375 vom 29. Mai 2008

ZH Sozialversicherungsgericht, 2008-05-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_iv.2006.00375

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT iv.2006.00375 du 29 mai 2008

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT iv.2006.00375 del 29 maggio 2008

Regeste

Invalidenrente. Fehlende Namensnennung i.C. kein Grund, Gutachten aus formellen Gründen aus dem Recht zu weisen. (BGE 9C_654/2008)

Erwägungen

E. 2

/

E. 3

%, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50 %, oder auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40 % invalid sind. In H?rtef?llen besteht gem?ss Art. 28 Abs. 1 bis IVG bereits bei einem Invalidit?tsgrad von mindestens 40 % Anspruch auf eine halbe Rente. ??????? Die seit dem 1. Januar 2004 massgeblichen neuen Rentenabstufungen geben bei einem Invalidit?tsgrad von mindestens 40 % Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invalidit?tsgrad von mindestens 50 % Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invalidit?tsgrad von mindestens 60 % Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invalidit?tsgrad von mindestens 70 % Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 1 IVG in der seit dem 1. Januar 2004 in Kraft stehenden Fassung). 2.3???? Um den Invalidit?tsgrad bemessen zu k?nnen, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ?rztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verf?gung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der ?rztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bez?glich welcher T?tigkeiten die versicherte Person arbeitsunf?hig ist (BGE 125 V 261 Erw. 4). Im Weiteren sind die ?rztlichen Ausk?nfte eine wichtige Grundlage f?r die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden k?nnen (BGE 125 V 261 Erw. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 Erw. 4b.cc). 3.?????? W?hrend sich die Beschwerdegegnerin gest?tzt auf das A.____-Gutachten vom 17. August 2005 auf den Standpunkt stellt, dass die Beschwerdef?hrerin eine leichte T?tigkeit mit einem Pensum von 50 % aus?ben und dabei ein Invalidit?tsgrad von 48 % begr?ndendes Invalideneinkommen erzielen k?nnte (Urk. 8/32 S. 1 f.), r?gt die Beschwerdef?hrerin verschiedene M?ngel des Gutachtens und wendet im Wesentlichen ein, nicht mehr arbeitsf?hig zu sein (Urk. 1 S. 4 f. und S. 6-9).

E. 4

4.1???? Im Bericht vom 8. Juli 2003 an den Hausarzt der Beschwerdef?hrerin ging Dr. med. B.____, Facharzt FMH f?r Orthop?dische Chirurgie, gest?tzt auf die Hauptdiagnose eines chronifizierten lumbalen Schmerzsyndroms von einer vollst?ndigen Arbeitsunf?higkeit aus. Dabei stellte er fest, dass es sich f?r ihn als Orthop?de prim?r um ein psychiatrisches und

psychosomatisches Problem mit erheblichen Auswirkungen auf das ganze Skelett handle, während die Suchtproblematik im Hintergrund stehe und kein wesentliches Problem darstelle (Urk. 8/18 S. 4 f.). 4.2.2004 Der Hausarzt der Beschwerdeführerin, Dr. med. C.____, Facharzt FMH für Innere Medizin, stellte im Bericht vom 19. Juli 2004 im Wesentlichen folgende Diagnosen: -?? Chronisch rezidivierendes Lumbovertebralsyndrom mit Osteochondrose L3/L4, Morbus Scheuermann, Lendenhyperlordose; zudem chronisches Cervikalsyndrom bei Status nach zweimaligem Distorsionstrauma der Halswirbelsäule. -?? Reaktive und endogene Depression mit schubweisem Verlauf und psychosozialen Dekompensationen (Status nach Aethylabusus). ???????? Weiter führte Dr. C.____ aus, der Alkoholabusus sei in den letzten zwei Jahren in den Hintergrund getreten. Wichtig seien die chronische Depression mit den psychosozialen, rezidivierenden Dekompensationen, auch reaktiv auf die chronischen Schmerzen in der Hals- und Lendenwirbelsäule. Abschliessend schätzte er die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin, die selbst ihren Haushalt nur knapp selber besorgen könne, als Coiffeuse auf 0 % ein (Urk. 8/18 S. 1 f.). 4.3.2005 Im A.____-Gutachten vom 17. August 2005 wurden folgende Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit gestellt (Urk. 8/25 S. 18): 1.? Chronifiziertes lumbovertebrales Facettengelenkschmerzsyndrom ausgehen von L4 bis S1 mit/bei: -?? Status nach Morbus Scheuermann mit plurisegmentalen Chondrosen, Schmohl'sche Knotenbildung und Spondylarthrose sekundär L4 bis S1, -?? konsekutiver Streckhaltung mit Überbelastung des lumbosakralen Überganges bei verstärkter Lordose und funktionell steilem Kreuzbeinbasiswinkel und -?? Scheuermannresiduen plurisegmental an der Brustwirbelsäule mit fixierter Kyphosebildung. 2.? Rezidivierende depressive Störungen, derzeit leichte bis mittelgradige Episode (ICD-10 F33.00) mit/bei: -?? sekundärer Alkoholabhängigkeit mit ständigem Substanzgebrauch (ICD-10 F10.25) bei -?? psychosozialer Belastungssituation. ???????? Weiter gaben die Gutachter an, bei der Beschwerdeführerin stünden zwei Hauptprobleme im Vordergrund, und zwar einerseits die Rückenbeschwerden, andererseits die schwierige und belastende psychosoziale Situation. Aktuell klagt die Beschwerdeführerin über Rückenschmerzen vor allem im Kreuzbereich sowie über linksbetonte Knieschmerzen, die hauptsächlich im Stehen, Gehen und beim Vorneüberbücken im Kreuzbereich zunehmen. Wegen der Schmerzen wache sie auch sehr häufig nachts auf. In ihrem Alltag sei sie durch die häufigen Schwindelanfälle, die seit dem zweiten Schleudertrauma vorhanden seien, beeinträchtigt. Bezüglich der belastenden psychosozialen Situation seien die folgenden wichtigen Ereignisse zu erwähnen: Zunächst habe die Beschwerdeführerin eine sehr konflikthafte Ehe gehabt. Ihr Ehemann habe sie wiederholt betrogen, was ihrerseits zu Depressionen und zu einem erheblichen Alkoholkonsum geführt habe. Nach dem Tod des zweiten, 1979 geborenen Sohnes im Jahre 1980 habe sich die Situation verschärft, so dass sich das Ehepaar 1991 getrennt und es 1993 zur Scheidung gekommen sei. 1996 habe der 1978 geborene Sohn Selbstmord begangen und sei vom Vater erhängt aufgefunden worden. Nach diesem traumatischen Ereignis habe der schon seit längerer Zeit bestehende Alkoholkonsum deutlich zugenommen und bis zur Abhängigkeit geführt. Auch die Beziehung zum Ex-Mann habe sich weiter verschlechtert. Er habe sie für den Tod der Söhne verantwortlich gemacht, sei gewalttätig geworden und habe sogar Morddrohungen ausgestossen, weswegen er strafrechtlich verfolgt worden sei (Urk. 8/25 S. 7 f.). ???????? Zur Arbeitsfähigkeit führten die Gutachter aus, sämtliche wirbelsäulebelastenden Arbeiten seien aufgrund der ausgedehnten Scheuermannresiduen nicht mehr zumutbar. Aus rheumatologischer Sicht bestehe für eine behinderungsangepasste Tätigkeit mit Wechsel zwischen sitzender und stehender Position

und ohne Tragen oder Heben von schweren Gewichten eine 60- bis 70%ige Arbeitsfähigkeit. Aus psychiatrischer Sicht sei die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer Störungen zu 20 % bis 30 % arbeitsunfähig. Diese Reduktion der Arbeitsfähigkeit verhalte sich additiv zur somatisch bedingten Arbeitsfähigkeit, da die Depression die volle Realisierung der körperlichen Restarbeitsfähigkeit verhindere. Zusammenfassend kamen die Gutachter zum Schluss, dass die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer Rückenproblematik seit Februar 1998 in ihrer angestammten Tätigkeit als Coiffeuse zu 100 % arbeitsunfähig sei. Für eine körperlich leichte, wirbelsäulenschonende Tätigkeit, idealerweise mit Wechsel zwischen sitzender und stehender Position, bestehe "global gesehen" eine Restarbeitsfähigkeit von 50 % (Urk. 8/25 S. 20-22). 4.4.??? Im Schreiben vom 2. Februar 2006 an den Rechtsvertreter erklärte der Hausarzt Dr. C.____, dass die Beschwerdeführerin polymorbid, körperlich und psychisch an der Grenze sei und es sogar im ambulanten Bereich schwierig sei, eine vernünftige Hilfe anzubieten. Sie könne sich zu Hause knapp selber versorgen und es sei ihr sicher unmöglich, einer (behinderungsangepassten) Tätigkeit nachzugehen (Urk. 8/41).

E. 5

5.1.??? Gegen das A.____-Gutachten vom 17. August 2005 wendet die Beschwerdeführerin im Wesentlichen ein, es seien ihr in Verletzung von Art. 44 ATSG die Namen der Gutachter nicht vorgängig bekannt gegeben worden. Ausserdem gelte das A.____ als versicherungsfreundlich, weshalb es keine Gewähr für eine objektive, neutrale und faire Begutachtung bieten könne (Urk. 1 S. 8). Weiter leide die Beschwerdeführerin unter anderem an den Folgen von Beschleunigungsverletzungen der Halswirbelsäule (HWS). An der Begutachtung habe allerdings, entgegen der Rechtsprechung, weder ein Neurologe noch ein Orthopäde mitgewirkt. Auch hätten die Gutachter ein chronisches HWS-Schmerzsyndrom nicht bemerkt (Urk. 1 S. 8 f.). Daneben hätten sie sich mit den abweichenden Einschätzungen von Dr. C.____ und Dr. B.____ nicht auseinander gesetzt (Urk. 1 S. 7). Selbst die von den Gutachtern angesichts der festgestellten Schwere des körperlichen und psychischen Gesundheitsschadens zu tief eingeschätzten Arbeitsunfähigkeiten aus rheumatologischer und aus psychiatrischer Sicht würden zusammengezählt 50 % bis 70 % betragen. In Anbetracht der belastenden Vorgeschichte, der erfolglosen Therapieversuche und der ungünstigen Prognose müsse von einer Restarbeitsfähigkeit von maximal 30 % ausgegangen werden (Urk. 1 S. 7 f.). 5.2.??? Muss ein Versicherungsträger zur Abklärung des Sachverhalts ein Gutachten einer oder eines unabhängigen Sachverständigen einholen, so gibt er der Partei deren oder dessen Namen bekannt. Diese kann den Gutachter aus triftigen Gründen ablehnen und kann Gegenvorschläge machen (Art. 44 ATSG). ???????? Im vorliegenden Fall wurden der Versicherten die Namen nicht im Sinne der erwähnten Bestimmung und der dazu ergangenen Rechtsprechung (vgl. BGE 132 V 376) mitgeteilt. Ein solcher Umstand führt indessen nicht ohne weiteres zur Unverwertbarkeit der entsprechenden Abklärungsergebnisse. Der betroffenen Partei darf aus einer mangelhaften Eröffnung nur (aber immerhin) kein Nachteil erwachsen (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts in Sachen Z. vom 19. März 2008, 8C_547/2007, Erw. 2.3). Die Bekanntgabe der Namen dient dem Zweck, das Abklarungsverfahren der Sozialversicherer derart zu vereinheitlichen, dass dieses nicht im Nachhinein wegen formeller Mängel in Zweifel gezogen und das Gutachten nachträglich wegen gesetzlicher Ausstands- und Ablehnungsgründe in der Person des Gutachters als beweisuntauglich erklärt werden muss. Die Nichtbeachtung der Ausstandspflicht stellt in der Regel eine schwerwiegende Verletzung der

Verfahrensvorschriften dar und hat deshalb ungeachtet der materiellen Interessenlage des unter Mitwirkung einer ausstandspflichtigen Person gefassten Entscheids zur Folge (BGE 132 V 376 Erw. 7.3 S. 383; vgl. auch BGE 132 V 93). Wie den Akten entnommen werden kann, wurde die Beschwerdeführerin im Vorfeld des Gutachtensauftrags um ihre Vollmacht zur Übergabe der IV-Akten an das A.____ gebeten (Urk. 8/22 S. 1), welchem Ersuchen sie vorbehaltlos nachkam (Urk. 8/22 S. 2.). Am 19. und 20. Juli 2005 begab sie sich offenbar ohne weiteres zur ambulanten medizinischen Abklärung in das A.____, und insbesondere wurden auch später keine gesetzlichen Ausstandsgründe (vgl. BGE 132 V 193 Erw. 6.5) gegen die einzelnen Ärzte namhaft gemacht. Es besteht daher kein Grund, das betreffende Gutachten aus formellen Gründen aus dem Recht zu weisen. Davon abgesehen ergeben sich weder aus dem A.____-Gutachten noch aus den übrigen Akten Anhaltspunkte für eine Parteilichkeit der Experten beziehungsweise für eine Verfälschung des Begutachtungsergebnisses.

E. 5.3

Das A.____-Gutachten vom 17. August 2005 erfüllt sämtliche von der Rechtsprechung aufgestellten Kriterien (BGE 122 V 160 Erw. 1c): Es beantwortet die gestellten Fragen umfassend und beruht auf den erforderlichen klinischen, rheumatologischen (Urk. 8/25 S. 11 ff.) und psychiatrischen (Urk. 8/25 S. 15 ff.) Abklärungen. Insbesondere erscheint die von der Beschwerdeführerin postulierte konsiliarische Mitwirkung eines Facharztes für Neurologie oder Orthopädische Chirurgie nicht als erforderlich, zumal der Orthopäde Dr. B.____ nachvollziehbar festhielt, dass es sich bei der Rückenproblematik primär um ein psychiatrisches und psychosomatisches Problem handle (Urk. 8/18 S. 5) und das MRI keine Kompression, sondern höchstens leichte degenerative Veränderungen der LWS zeigte beziehungsweise klinisch keine neurologischen Ausfälle zu verzeichnen waren (Urk. 8/18 S. 4). Weiter berücksichtigt das A.____-Gutachten die von der Beschwerdeführerin bei sämtlichen ärztlichen Untersuchungen geklagten Beschwerden im lumbalen Bereich und setzt sich mit diesen auseinander. Die rheumatologische Untersuchung ergab namentlich eine schmerzfreie und uneingeschränkt bewegliche HWS (Urk. 8/25 S. 13), was das Fehlen einer den HWS-Bereich betreffenden Diagnosen erklärt, und auch insoweit die Mitwirkung eines Neurologen bei der Begutachtung - wie sie unter Hinweis auf die Rechtsprechung bei HWS-Distorsionstraumata verlangt wird - nicht notwendig war. Sodann wurde das A.____-Gutachten in Kenntnis der Vorakten, insbesondere der Berichte von Dr. C.____ und Dr. B.____, abgegeben und leuchtet in der Darlegung der medizinischen Situation ein. Die von sämtlichen beteiligten Ärzten erarbeiteten Schlussfolgerungen sind in einer Weise begründet, dass das Gericht sie prüfen nachvollziehen kann. Dies gilt insbesondere für die gesamthafte, alle relevanten Befunde berücksichtigende Einschätzung der Arbeitsfähigkeit. 5.4 Was die abweichenden Stellungnahmen der beiden vorerwähnten Ärzte zur Arbeitsfähigkeit angeht, ist zu berücksichtigen, dass Dr. B.____ seine Einschätzung einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit wie erwähnt hauptsächlich mit psychischen und psychosomatischen Problemen begründet, deren Beurteilung jedoch nicht ins Fachgebiet eines orthopädischen Chirurgen fällt. Ausserdem gilt der Grundsatz, wonach Berichte der behandelnden Ärzte aufgrund deren auftragsrechtlicher Vertrauensstellung zum Patienten mit Vorbehalt zu wärdigen sind (BGE 125 V 353 Erw. 3b/cc), für den Hausarzt wie den behandelnden Spezialarzt und erst recht für die schmerztherapeutisch tätigen Ärztinnen und Ärzte mit ihrem besonderen Vertrauensverhältnis und dem Erfordernis, den geklagten Schmerz zunächst bedingungslos zu akzeptieren (vgl. Urteil des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts in Sachen

S. vom 20. März 2006, I 655/05, Erw. 5.4 mit Hinweisen).

E. 6

6.1???? Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (hypothetischen) Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass respektive bis zum Einspracheentscheid zu berücksichtigen sind (BGE 129 V 223 f. Erw. 4.2 in fine, 128 V 174, Urteil des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichtes in Sachen F. vom 26. Mai 2003, I 156/02). ???????? Bei der erwerblichen Gewichtung der der Beschwerdeführerin verbliebenen Restarbeitsfähigkeit geht die Beschwerdegegnerin davon aus, dass das Wartejahr mit der Einweisung der Beschwerdeführerin am 16. September 2002 in eine Rehabilitationsklinik zur Behandlung der Rückenbeschwerden (Urk. 8/18 S. 8) begann und somit im September 2003 ablief (Urk. 8/33 S. 2 f.). Dies ist nicht zu beanstanden und wird von der Beschwerdeführerin denn auch nicht gerügt. Demzufolge ist vorliegend auf die Einkommensverhältnissen im Jahre 2003 abzustellen. 6.2???? Weiter geht die Beschwerdegegnerin von einem ohne Gesundheitsschaden aufgrund der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung 2002 (LSE) erzielbaren Einkommen für das Jahr 2004 von Fr. 42'148.-- (Valideneinkommen) aus und hält dafür, die Beschwerde-führerin vermöchte trotz der Behinderung (wiederum anhand der statistischen Daten und unter Vornahme eines behinderungsbedingten Abzuges von 10 %) ein Einkommen von Fr. 22'002.-- (Invalideneinkommen) zu erzielen, so dass eine Einkommenseinbusse von Fr. 20'146.-- beziehungsweise ein Invaliditätsgrad von 48 % resultiere (Urk. 8/32 S. 1 f.; vgl. auch Urk. 8/29). Die Beschwerdeführerin hingegen stellt sich auf den Standpunkt, dass die im A.____-Gutachten erwählten, aus rheumatologischer Sicht behinderungsangepassten Tätigkeiten auch bei ausgeglichenem Arbeitsmarkt gar nicht mehr zur Verfügung stünden (Urk. 1 S. 6). Eventuell sei ein Abzug von 25 % vorzunehmen (Urk. 1 S. 9). 6.3???? Die Beschwerdeführerin musste ihre drei Jahre zuvor aufgenommene Erwerbstätigkeit als selbständige Coiffeuse im November 1997 aufgeben, weil sie nach dem Tod ihres Sohnes im Jahre 1996 unter Depressionen litt, im Alkohol versank und nicht mehr in der Lage war, ihr Geschäft zu führen, was den Konkurs zur Folge hatte (Urk. 8/25 S. 5). Es ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin, hätte sie kein Alkoholproblem gehabt, wieder eine feste Anstellung als Coiffeuse gesucht hätte. Bei der Ermittlung des Valideneinkommen kann vorliegend rechtsprechungsgemäss die LSE herangezogen worden (vgl. etwa Urteil des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichtes vom 15. Juli 2003 in Sachen R., I 793/02, Erw. 4.1). Dabei ist vom Zentralwert (Median) der standardisierten Bruttolöhne (Tabellengruppe A) auszugehen (BGE 126 V 76 Erw. 3b/bb). ???????? Unter Zugrundelegung eines im Sektor 3 für persönlliche Dienstleistungen ausgewiesenen durchschnittlichen Monatseinkommens von Fr. 3'293.-- (inklusive Anteil 13. Monatslohn; LSE 2002 S. 43, Tabelle TA1, Anforderungsniveau 3), der im Jahre 2003 für sonstige Dienstleistungen im Sektor 3 betriebsüblichen Arbeitszeit von 41.9 Stunden und der Nominallohnentwicklung für Frauen (2002: 2296 Pkte., 2003: 2334 Pkte; vgl. Die Volkswirtschaft 5-2008 S. 86, Tabelle, B 9.2, Zeile O und B 10.3) ergibt sich für das Jahr 2003 ein Valideneinkommen von Fr. 42'078.10. 6.4???? Sodann ist für die Invaliditätsbemessung nicht darauf abzustellen, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig darauf, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nützen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden

Gesuches vom 13. April 2006 (Urk. 1) wird der Beschwerdeführerin Rechtsanwalt Dr. iur. Peter Stadler, Zürich, als unentgeltlicher Rechtsbeistand für das vorliegende Verfahren bestellt. Die Beschwerdeführerin und ihr Vertreter haben dem Gericht unaufgefordert und ohne Verzug Mitteilung zu machen, wenn im Laufe des Prozesses die Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsbeistandung bezüglich Mittellosigkeit dahinfallen (§ 91 ZPO). Im übrigen werden sie auf § 92 ZPO aufmerksam gemacht. und erkennt:

- 1.???????? Die Beschwerde wird abgewiesen.
- 2.???????? Das Verfahren ist kostenlos.
- 3.???????? Der unentgeltliche Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin, Rechtsanwalt Dr. Peter Stadler, Zürich, wird mit Fr. 1'662.40 (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entschädigt. Die Beschwerdeführerin wird auf § 92 ZPO hingewiesen.
- 4.???????? Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dr. Peter Stadler - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse
- 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).

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