

# Obergericht Appenzell Ausserrhoden

## 3. Abteilung

### Urteil vom 17. September 2014

|                  |   |
|------------------|---|
| Mitwirkende      | Obergerichtsvizepräsident W. Kobler<br>Oberrichter Dr. med. S. Graf, B. Dick, H.P. Fischer, Ch. Wild<br>Obergerichtsschreiberin M. Epprecht |
| Verfahren Nr.    | O3V 14 6  |
| Sitzungsort      | Trogen  |
| Beschwerdeführer | <b>A</b> ____<br><br>vertreten durch: RA AA____   |
| Vorinstanz       | <b>IV-Stelle Appenzell Ausserrhoden</b> , Neue Steig 15,<br>Postfach, 9102 Herisau  |
| Gegenstand       | <b>IV-Leistungen</b>  |

## Rechtsbegehren

### a) des Beschwerdeführers:

1. Die Verfügung vom 25. Februar 2014 sei aufzuheben, und dem Beschwerdeführer seien berufliche Massnahmen zuzusprechen.
2. Eventualiter sei dem Beschwerdeführer unter Aufhebung der Verfügung vom 25. Februar 2014 - allenfalls nach Vornahme weiterer medizinischer Abklärungen - mit Wirkung spätestens ab Februar 2014 mindestens eine Viertels-Invalidenrente zuzusprechen.
3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin.

### b) der Vorinstanz:

Die Beschwerde sei abzuweisen.

## Sachverhalt

- A.** Der am XX.XX1969 geborene A\_\_\_ meldete sich am 17. Februar 2013 wegen Hörverlust/Tinnitus bei der IV-Stelle des Kantons Appenzell Ausserrhoden an und beanspruchte ein Hilfsmittel (Hörgerät). Mit Verfügung vom 1. Mai 2013 wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren ab.
- B.** Am 12. August 2013 meldete sich A\_\_\_ erneut bei der IV-Stelle an und beanspruchte wegen Krankheit (Tinnitus) Leistungen. Die IV-Stelle führte in der Folge medizinische Abklärungen durch. Mit Vorbescheid vom 16. Januar 2014 kündigte sie an, es bestehe kein Leistungsanspruch. Dagegen erhob A\_\_\_ am 11. Februar 2014 Einwand. Mit Verfügung vom 25. Februar 2014 hielt die IV-Stelle an ihrem Entscheid fest und wies das Leistungsbegehren ab.
- C.** Gegen die Verfügung vom 25. Februar 2014 erhob A\_\_\_ am 17. März 2014 Beschwerde beim Obergericht des Kantons Appenzell Ausserrhoden. Innert Nachfrist liess A\_\_\_ mit den eingangs wiedergegebenen Anträgen an der Beschwerde festhalten.

- D. Die IV-Stelle beantragte mit Vernehmlassung vom 20. Mai 2014 die Abweisung der Beschwerde.
- E. Am 12. Juni 2014 liess A\_\_\_ die Replik einreichen. Er verzichtete stillschweigend auf eine mündliche und öffentliche Verhandlung. Die IV-Stelle reichte am 7. Juli 2014 eine Duplik ein.

## Erwägungen

1. Die von Amtes wegen vorzunehmende Prüfung der Prozessvoraussetzungen ergibt, dass diese sowohl hinsichtlich der Beschwerdeberechtigung als auch hinsichtlich der Form- und Fristenfordernisse erfüllt sind.<sup>1</sup> Auf die Beschwerde ist einzutreten.
2. Invalidität ist gemäss Art. 4 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 8 Abs. 1 ATSG die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall. Erwerbsunfähigkeit ist nach Art. 7 ATSG 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.

Invalide oder von einer Invalidität bedrohte Versicherte haben nach Art. 8 Abs. 1 IVG Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern (lit. a) und soweit die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind (lit. b). Nach Abs. 3 bestehen die Eingliederungsmassnahmen in medizinischen Massnahmen (lit. a), Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung (lit. a<sup>bis</sup>), Massnahmen beruflicher Art (Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildung, Umschulung, Arbeitsvermittlung, Kapitalhilfe, lit. b) und in der Abgabe von Hilfsmitteln (lit. d).

---

<sup>1</sup> Art. 1 Abs. 1 und Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) i.V.m. Art. 60 Abs. 1 und Art. 61 lit. b des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) i.V.m. Art. 28 lit. b des Justizgesetzes (JG, bGS 145.31) sowie Art. 54, Art. 56 und Art. 59 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege (VRPG, bGS 143.1).

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 der Ärztin oder des Arztes 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 Person noch zugemutet werden können.<sup>2</sup>

Das Bundesrecht schreibt nicht vor, wie die einzelnen Beweismittel zu würdigen sind. Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Sozialversicherungsgericht die Beweismittel unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht die andere medizinische These abstellt.<sup>3</sup> Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind.<sup>4</sup>

### 3. 3.1

Die IV-Stelle vertrat in der angefochtenen Verfügung die Ansicht, es bestehe keine dauerhafte invalidisierende gesundheitliche Einschränkung. Der Bericht des Hausarztes Dr. med. B\_\_\_, Facharzt FMH Allgemeine Innere Medizin, Speicher, vom 16. Dezember 2013 sei berücksichtigt worden. Die gesundheitliche Situation sei klar beschrieben und es seien auch keine weiteren medizinischen Abklärungen notwendig.

Der Beschwerdeführer stellt sich auf den Standpunkt, die Beeinträchtigung durch einen Tinnitus führe meist zu einer dauerhaften invalidisierenden gesundheitlichen Einschränkung. Der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) habe die von der IV-Stelle gestellte Frage nach

---

<sup>2</sup> BGE 132 V 99 E. 4.

<sup>3</sup> BGE 125 V 351 E. 3a.

<sup>4</sup> BGE 134 V 231 E. 5.1.

beruflichen Massnahmen nicht beantwortet. Die Voraussetzungen für Eingliederungsmassnahmen seien gegeben. Sollten berufliche Massnahmen abgelehnt werden, sei eine polydisziplinäre Beurteilung durchzuführen, um die Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit abzuklären. Der RAD habe es sich mit der Abklärungspflicht zu einfach gemacht. Er beantrage berufliche Massnahmen, wobei für ihn vorläufig die Berufsberatung im Vordergrund stehe. Die Einschätzung des zuständigen Ohrenarztes, wonach der gemittelte Hörverlust unter 20 % liege, möge zutreffend sein. Zusammen mit dem Tinnitus, welcher objektivierbar sei, werde aber sicher eine Einschränkung von über 20 % erreicht.

### 3.2

Dr. med. C\_\_\_, Facharzt FMH Oto-Rhino-Laryngologie sowie Allergologie und klinische Immunologie, St. Gallen, gab in der ärztlichen Erstexpertise vom 22. Januar 2013 den Gesamt-Hörverlust mit 12,725 % an. Es bestehe eine leichtgradige sensorineurale Schwerhörigkeit beidseits, das Sprachverstehen insbesondere in Störlärmsituationen beeinträchtigend.<sup>5</sup> Im gleichentags erfolgten Bericht an den Hausarzt des Beschwerdeführers führte er weiter aus, der Beschwerdeführer sei zudem durch einen intermittierenden, zeitweilig fast stetig anhaltenden chronischen, hochfrequenten Tinnitus bevorzugt auf der rechten Seite geplagt. Aufgrund des rein- und sprachaudiometrisch gemittelte Hörverlustes von deutlich <20 % seien die Voraussetzungen für eine Hörgeräte-Teilfinanzierung durch die Invalidenversicherung voraussichtlich nicht gegeben.<sup>6</sup>

Der behandelnde Hausarzt des Beschwerdeführers, Dr. med. B\_\_\_, diagnostizierte im Arztbericht vom 2. September 2013 einen chronischen Tinnitus rechts sowie Presbyakusis. In der Anamnese führte er aus, es bestehe seit ca. 2009 eine schleichend zunehmende Hörbeeinträchtigung beidseits mit Beeinträchtigung des Sprachverstehens in Störlärmsituationen. Seit Frühling 2011 rechts ausgeprägter als links und zuletzt auch nur noch rechts sehr störender Tinnitus mit Beeinträchtigung von Konzentration und dadurch bedingt geringerer Arbeitsleistung/Ausdauerleistung. Die Arbeitsunfähigkeit habe vom 2. November 2012 bis 11. August 2013 50 % betragen und seit 12. August 2013 bis andauernd 25 %.<sup>7</sup>

Im Schreiben vom 19. November 2013 an den Hausarzt des Beschwerdeführers berichtete Dr. med. C\_\_\_, dass der auf dem linken Ohr manifeste Tinnitus in unterschiedlicher Intensität wahrgenommen werde, insgesamt aber als gut kompensiert erscheine. Aus

---

<sup>5</sup> IV-act. 4.

<sup>6</sup> IV-act. 18-7/7.

<sup>7</sup> IV-act. 18.

ohrenärztlicher Sicht habe sich am Zustandsbild nichts geändert, die Höreinbusse liege auf dem gleichen Niveau wie am Jahresanfang.<sup>8</sup>

Dr. med. B\_\_\_ gab im Verlaufsbericht vom 16. Dezember 2013 an, der Gesundheitszustand sei stationär und die Diagnose gleich.<sup>9</sup>

Dr. med. D\_\_\_, Facharzt Arbeitsmedizin, RAD Ostschweiz, stellte in seiner Beurteilung vom 8. Januar 2014 fest, es könne keine dauerhafte invalidisierende gesundheitliche Handicapierung nachvollzogen werden. Die gesundheitliche Situation sei klar beschrieben und es sei keine weitere medizinische Abklärung notwendig.<sup>10</sup>

### 3.3

Im Sozialversicherungsverfahren gilt der Untersuchungsgrundsatz. Der rechtserhebliche Sachverhalt ist von Amtes wegen unter Mitwirkung der Versicherten resp. der Parteien zu ermitteln, und zwar richtig und vollständig. In diesem Sinne rechtserheblich sind alle Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über den streitigen Anspruch so oder anders zu entscheiden ist.<sup>11</sup>

Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers ist die IV-Stelle der ihr obliegenden Abklärungspflicht nachgekommen und es sind auch keine zusätzlichen Abklärungen notwendig. Die vorliegenden Berichte von Dr. med. B\_\_\_<sup>12</sup> und Dr. med. C\_\_\_<sup>13</sup> wurden vom Beschwerdeführer weder angefochten noch brachte er neue medizinische Tatsachen vor, welche hinreichenden Anlass für weitere Abklärungen hätten bieten können. Angesichts dessen, dass sich der Beschwerdeführer selber auf die beiden Ärzte und deren Berichte beruft, ist nicht ersichtlich, weshalb es sich der RAD mit der Abklärungspflicht zu einfach gemacht haben sollte. Es ist daher nicht zu beanstanden, dass sich der Facharzt des RAD, Dr. med. D\_\_\_, für seine Beurteilung auf die Berichte von Dr. med. B\_\_\_ und Dr. med. C\_\_\_ abstützte.

### 3.4

Der Nachweis der Invalidität setzt eine gesundheitlich bedingte, erhebliche und evidente, dauerhafte sowie objektivierbare Beeinträchtigung voraus. Dieser Massstab gilt für sämtliche Leiden gleichermassen.<sup>14</sup>

---

<sup>8</sup> IV-act. 27-3/3.

<sup>9</sup> IV-act. 27-1f./3.

<sup>10</sup> IV-act. 28-3/3.

<sup>11</sup> Urteil 8C\_336/2014 vom 20. August 2014 E. 2.4 mit Hinweisen.

<sup>12</sup> IV-act. 27-1f./3.

<sup>13</sup> IV-act. 27-3/3.

<sup>14</sup> BGE 139 V 547 E. 9.4.

In der medizinischen Lehre wird der Tinnitus verschieden definiert und unter verschiedenen Gesichtspunkten eingeteilt. Als sogenannter objektiver Tinnitus wird ein Ohrgeräusch bezeichnet, welches aufgrund pathologisch-anatomischer Veränderungen entsteht und grundsätzlich auch für Aussenstehende – allenfalls mit technischen Hilfsmitteln – hörbar wird. Der subjektive bzw. besser „nicht objektive“ Tinnitus wird einzig durch den Betroffenen gehört und stellt die weitaus häufigste Form dar.<sup>15</sup> Es besteht keine medizinisch gesicherte Grundlage, um einen Tinnitus als körperliches Leiden zu betrachten oder ihn zwingend einer organischen Ursache zuzuordnen. Dass ein Tinnitus die betroffene Person ausserordentlich stark belasten kann, soll damit nicht in Frage gestellt werden. Dies gilt aber auch für andere organisch nicht objektiv ausgewiesene Beschwerdebilder.<sup>16</sup>

Grundsätzlich können sowohl objektivierbare wie auch medizinisch nicht oder nicht klar fassbare Beschwerdebilder die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit beeinträchtigen und somit einen Rentenanspruch begründen. Entweder müssen die subjektiven Beschwerdeangaben durch damit korrelierende, fachärztlich schlüssig feststellbare Befunde hinreichend erklärbar sein oder es ist bei unklaren Beschwerdebildern in Anwendung der sogenannten Foerster-Kriterien zu prüfen, ob das Leiden grundsätzlich invalidisierend sein kann. Sowohl bei Leiden, deren Ursache bekannt oder bildgebend zu objektivieren ist, als auch bei Beschwerden mit unklarer Ätiologie und Kausalität vermögen die subjektiven Angaben der versicherten Person eine invalidenversicherungsrechtlich relevante Arbeitsunfähigkeit jedenfalls nicht ohne Weiteres rechtsgenügend nachzuweisen, sondern es hat stets eine sorgfältige Plausibilitätsprüfung der geltend gemachten Funktionseinschränkungen zu erfolgen.<sup>17</sup> Unabhängig davon, ob es sich um eine nachweisliche organische Pathologie oder um ein unklares Beschwerdebild handelt, setzt eine Anspruchsberechtigung daher stets eine nachvollziehbare ärztliche Beurteilung der Auswirkungen des Gesundheitsschadens auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit voraus.<sup>18</sup>

Nach der allgemeinen Beweislastregel (Art. 8 ZGB) obliegt es bei erstmaliger Rentenprüfung der versicherten Person, die invalidisierenden Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachzuweisen. Gelingt dieser Nachweis nicht, verfügt sie über keinen Leistungsanspruch. Mit anderen Worten wird bei Beweislosigkeit vermutet, dass sich der geklagte Gesundheitsschaden nicht invalidisierend auswirkt.<sup>19</sup>

---

<sup>15</sup> BGE 138 V 248 E. 5.7.

<sup>16</sup> BGE 138 V 248 E. 5.10.

<sup>17</sup> Urteil 9C\_701/2013 vom 12. Juni 2014 E. 3.3.1 mit Hinweisen.

<sup>18</sup> Urteil 9C\_701/2013 vom 12. Juni 2014 E. 3.3.2.

<sup>19</sup> BGE 139 V 547 E. 8.1.

### 3.5

Der Hörverlust des Beschwerdeführers ist objektiv ausgewiesen, erreicht aber mit einem Gesamtwert von 12,725 % nicht ein Ausmass, woraus der Beschwerdeführer Ansprüche gegenüber der Invalidenversicherung ableiten könnte. Dies ist grundsätzlich unbestritten.<sup>20</sup>

Vorliegend ist daher als gesundheitliche Beeinträchtigung lediglich der geltend gemachte subjektive Tinnitus zu prüfen. Der Facharzt Dr. med. C\_\_\_ diagnostizierte zwar einen Tinnitus, bestätigte diesen aber nicht mit apparativen bzw. bildgebenden Abklärungen. Aus seinen Berichten sowie jenem von Dr. med. B\_\_\_ geht auch nicht klar hervor, ob der subjektive Tinnitus nun auf dem linken oder rechten Ohr besteht.<sup>21</sup> Ferner äussern sich beide Ärzte über den Schweregrad des Tinnitus, der nicht konstant zu sein scheint, eher vage.<sup>22</sup> Gemäss den Akten unternahm der Beschwerdeführer im Zusammenhang mit dem Tinnitus bis anhin keine therapeutische Massnahmen bzw. leitete auch keine in die Wege. Er bringt vor, weder habe die Entlassung zu psychischen Folgen geführt noch sei der Tinnitus auf psychische Probleme zurückzuführen. Die psychische Belastung liege vielmehr darin, dass er erkennen müsse, dass er in einer mental anspruchsvollen Tätigkeit nicht mehr voll leistungsfähig sei und ihm von der IV-Stelle die Unterstützung versagt bleibe.<sup>23</sup> Er macht auch keine mit dem Tinnitus verbundene psychische Störung geltend.<sup>24</sup> Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers kann durch die von Dr. med. B\_\_\_ attestierte Arbeitsunfähigkeit von 25 % nicht per se ein Anspruch auf berufliche Massnahmen abgeleitet werden. Dem Arzt kommt nämlich bei der Folgeabschätzung der von ihm erhobenen gesundheitlichen Beeinträchtigung keine abschliessende Beurteilungskompetenz zu, sondern er gibt eine möglichst substanziell begründete Schätzung ab, welche durch die rechtsanwendenden Behörden im Rahmen der rechtlichen Vorgaben zu würdigen ist.<sup>25</sup> Aufgrund der Ausführungen des Beschwerdeführers scheint die Festlegung der Arbeitsunfähigkeit durch den Hausarzt eher beliebig erfolgt zu sein.<sup>26</sup> Insgesamt liegt unter Berücksichtigung der gesamten Umstände keine nachvollziehbare ärztliche Beurteilung der Auswirkungen des geltend gemachten Tinnitus auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit vor. Damit ist aber auch keine Anspruchsberechtigung gegeben.

---

<sup>20</sup> Act. 14 Ziff. 2.

<sup>21</sup> IV-act. 18-7/7, IV-act. 27-3/3 und IV-act. 18.

<sup>22</sup> IV-act. 18-7/7, IV-act. 27-3/3 und IV-act. 18.

<sup>23</sup> Act. 15 Ziff. 4 und 5; vgl.

<sup>24</sup> Vgl. BVerG B-3154/2012 vom 18. Februar 2014 E. 7.3.4.4, wonach gemäss einer RAD-Ärztin ein Tinnitus ausser bei Vorliegen einer damit verbundenen psychischen Störung keine Arbeitsunfähigkeit begründet.

<sup>25</sup> BGE 140 V 193 E. 3.1 und 3.2.

<sup>26</sup> Act. 14 Ziff. 3.



Zusammenfassend ist nicht zu beanstanden, dass der Facharzt des RAD aufgrund der Berichte von Dr. med. B\_\_\_ vom Dezember 2013<sup>27</sup> sowie von Dr. med. C\_\_\_ vom November 2013<sup>28</sup> feststellte, es könne keine dauerhafte invalidisierende gesundheitliche Handicapierung nachvollzogen werden.<sup>29</sup>

3.6

Somit erweist sich die Beschwerde als unbegründet; sie ist abzuweisen.

4. Da dem Beschwerdeverfahren eine Streitigkeit um die Bewilligung oder die Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung zugrunde liegt, sind dem Beschwerdeführer – unter Verrechnung mit dem von ihm in gleicher Höhe einbezahlten Kostenvorschuss – ausgangsgemäss die Kosten des Verfahrens in Höhe von Fr. 800.-- aufzuerlegen (Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG).

Der obsiegenden IV-Stelle wird keine Parteientschädigung ausgerichtet.<sup>30</sup>

---

<sup>27</sup> IV-act. 27-1f./3

<sup>28</sup> IV-act. 27-3/3.

<sup>29</sup> IV-act. 28-3/3.

<sup>30</sup> BGE 126 V 143 E. 4

## Das Obergericht erkennt:

1. Die Beschwerde von A\_\_\_\_ wird abgewiesen.
2. Dem Beschwerdeführer wird eine Entscheidgebühr von Fr. 800.-- auferlegt, unter Anrechnung des von ihm einbezahlten Kostenvorschusses von Fr. 800.--.
3. Eine Parteientschädigung wird nicht zugesprochen.
4. **Rechtsmittel:** Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit dessen Zustellung beim Schweizerischen Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG, SR 173.110) geführt werden. Die Beschwerdeschrift ist zu unterzeichnen und dreifach einzureichen. Der angefochtene Entscheid mitsamt Zustellcouvert ist beizulegen. Die Beschwerdeschrift hat die Begehren und deren Begründung zu enthalten. Die Beweismittel sind zu bezeichnen und, soweit der Beschwerdeführer diese in Händen hat, beizulegen.
5. Zustellung an den Beschwerdeführer über dessen Anwalt, die Vorinstanz und das Bundesamt für Sozialversicherungen.

## Im Namen der 3. Abteilung des Obergerichts

Der Obergerichtsvizepräsident:

Die Gerichtsschreiberin:

lic. iur. Walter Kobler

lic. iur. Monika Epprecht

versandt am: 12.11.14

Die vom Beschwerdeführer gegen dieses Urteil erhobene Beschwerde an das Bundesgericht hat dieses mit Entscheid vom 17.02.2015 abgewiesen.