

BGer U_320/1998 vom 7. März 2001

Bundesgericht, 2001-03-07, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_U_320_1998

FR: TF U_320/1998 du 7 mars 2001

IT: TF U_320/1998 del 7 marzo 2001

Erwägungen

E. 1

Das kantonale Gericht hat die Begriffe der für die Leistungspflicht der Unfallversicherung vorausgesetzten natürlichen (BGE 119 V 337 Erw. 1, 118 V 289 Erw. 1b, je mit Hinweisen) und adäquaten (BGE 125 V 461 f. Erw. 5a mit Hinweisen) Kausalität eines versicherten Unfallereignisses für eine darauf zurückgeführte gesundheitliche Schädigung zutreffend dargelegt. Richtig ist insbesondere, dass das Vorhandensein eines natürlichen Kausalzusammenhangs als Tatfrage - auch bei Beschwerdebildern ohne organisch nachweisbare Befunde nach Schleudertraumata der Halswirbelsäule (BGE 119 V 335) - mit dem im Sozialversicherungsrecht allgemein erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt sein muss, während die blosse Möglichkeit eines Zusammenhangs für die Begründung eines Leistungsanspruches nicht genügt (BGE 119 V 338 Erw. 1, 118 V 289 Erw. 1b, je mit Hinweisen). Um die Beantwortung einer Rechtsfrage geht es demgegenüber bei der Adäquanz von Unfallfolgen (BGE 117 V 382 Erw. 4a mit Hinweis).

Die Beurteilung der Adäquanz psychischer Unfallschäden erfolgt grundsätzlich nach Massgabe der in BGE 115 V 133 dargelegten Methode (insbesondere BGE 115 V 138 ff. Erw. 6 und 141 Erw. 7). Diesbezüglich kann ebenfalls auf die Ausführungen im kantonalen Entscheid verwiesen werden. Hat die versicherte Person beim Unfall ein Schleudertrauma der Halswirbelsäule, eine dem Schleudertrauma äquivalente Verletzung (SVR 1995 UV Nr. 23 S. 67 Erw. 2) oder ein Schädel-Hirntrauma

(BGE 117 V 382 Erw. 4b) erlitten, erfolgt die Beurteilung der Adäquanz von nach solchen Verletzungen nicht selten beobachteten und insofern zum typischen Beschwerdebild gehörenden Beeinträchtigungen (vgl. BGE 119 V 337 Erw. 1, 117 V 360 Erw. 4b) grundsätzlich nach den in BGE 117 V 366 Erw. 6a und 382 Erw. 4b aufgestellten Kriterien. Im Gegensatz zur Adäquanzbeurteilung bei psychischen Fehlentwicklungen wird dabei auf eine Differenzierung zwischen physischen und psychischen Komponenten verzichtet (BGE 117 V 367 Erw. 6a in fine). Treten die dem typischen Beschwerdebild zuzuordnenden Befindlichkeitsstörungen im Vergleich zu einer ebenfalls vorliegenden ausgeprägten psychischen Problematik ganz in den Hintergrund, bleiben hingegen die für die Adäquanzbeurteilung in BGE 115 V 138 ff. Erw. 6 für Unfälle mit psychischen Folgeschäden genannten Elemente massgebend (BGE 123 V 99 Erw. 2a).

E. 2

Wie in der Vernehmlassung der Beschwerdegegnerin vom 25. März 1999 zutreffend dargelegt wird, liegen hinsichtlich des genauen Unfallherganges unterschiedliche Angaben vor. Feststeht einzig, dass die Beschwerdeführerin im Karatetraining rückwärts auf den Boden fiel und dabei offenbar mit dem Kopf aufschlug. Sie konnte das begonnene Training noch fortsetzen und suchte erst drei Tage später ihren Hausarzt Dr. med. H. _____, auf. Dieser diagnostizierte am 19. November 1990 ein "Halswirbelsäulentrauma im Sinne eines Schleudertraumas". Die später konsultierten Ärzte gingen demgegenüber übereinstimmend von einem Distorsionstrauma der Halswirbelsäule aus, welcher Befund in der Folge auch von Dr. med. H. _____ übernommen wurde. Nach dem Unfall vom 16. November 1990 entwickelte sich ein Beschwerdebild, das im Wesentlichen durch ein chronifiziertes Zervikalsyndrom, Kopfschmerzen, Schwindelerscheinungen, Licht- und Lärmempfindlichkeit, erhöhte Reizbarkeit,

verminderte Konzentrationsfähigkeit, rasche Ermüdbarkeit, erhöhtes Schlafbedürfnis mit gelegentlichen Schlafstörungen sowie eine depressive Symptomatik geprägt ist.

E. 3

In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird geltend gemacht, die Würdigung der medizinischen Akten durch die Vorinstanz sei hinsichtlich der somatischen Befunde selektiv erfolgt. Es gilt deshalb zunächst zu prüfen, ob aktenmässig ausgewiesene körperliche Schädigungen keine oder nicht hinreichend Beachtung gefunden haben.

a) Von der Beschwerdeführerin genannt werden diesbezüglich im Einzelnen insbesondere zervikale Beschwerden sowie die vom Neurologen Dr. med. W._____, im Bericht vom 31. Mai 1994 erwähnten myofaszialen Triggerpunkte im Nacken.

aa) Auf Grund des ärztlich dokumentierten Behandlungsverlaufs kann davon ausgegangen werden, dass die anlässlich des Vorfalls vom 16. November 1990 eingetretenen Schädigungen im Halswirbelsäulenbereich mit den darauf zurückgeführten muskulären Verspannungen in der Nacken- und Schulterregion im Zeitpunkt der auf Ende März 1992 erfolgten Einstellung der Versicherungsleistungen weitestgehend ausgeheilt waren. Gegenüber Dr. med. Klöti vom Medizinischen Zentrum in X._____ gab die Beschwerdeführerin denn auch schon im Dezember 1991 eine seit der letzten im Januar 1991 erfolgten Kontrolle eingetretene deutliche Besserung der Schmerzsymptomatik sowie des Allgemeinzustandes an. Am 1. März 1992 hielt der Hausarzt Dr. med. H._____ fest, die günstige Entwicklung halte an. Ein in der Rheuma- und Rehabilitations-Klinik Y._____ vorgesehener stationärer Aufenthalt wurde laut Auskunft des Dr. med. H._____ vom 24. April 1992 abgebrochen, weil sich die Patientin damals nach ihren Ferien besser fühlte und deshalb eine Fortsetzung der ambulanten Therapie in der Orthopädischen

Klinik Z. _____ vorzog.

Bezogen auf die noch vorhandenen - angesichts der lumbalen Befunde nicht ausschliesslich unfallbedingten - körperlichen Beeinträchtigungen, namentlich unter Berücksichtigung der zervikalen Beschwerden, erachteten die Ärzte die Wiederaufnahme einer geeigneten Erwerbstätigkeit ab April 1992 praktisch einhellig als ohne wesentliche Einschränkungen möglich und zumutbar. Wenn der Hausarzt Dr. med.

H. _____, nachdem er diese Einschätzung zunächst geteilt und über Monate hinweg auch wiederholt bestätigt hatte, nach rund eineinhalb Jahren im September 1993 plötzlich rückwirkend von einem bloss noch 50 %igen Leistungsvermögen spricht, vermag dies, wie die Vorinstanz zu Recht festhält, nicht zu überzeugen. Auch dass Dr. med. L. _____, die Arbeitsfähigkeit im angestammten Beruf als Verkäuferin in einem Reformhaus auf lediglich 50 % veranschlagt hat, ändert daran, entgegen der Argumentation in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, nichts, hielt dieser Arzt in seiner Stellungnahme vom 31. März 1994 doch ausdrücklich fest, er habe keine objektive somatische Befunde feststellen können. Allein auf Grund des zervikalen Befundes lässt sich demnach gegen die erfolgte Taggeldeinstellung nichts einwenden.

Nach der im Bericht des Dr. med. K. _____ vom 11. Dezember 1991 geäusserten Auffassung sollten auch die ambulanten physikalischen Therapien nicht mehr regelmässig, sondern nur noch kurzfristig und bedarfsweise durchgeführt werden. Dr. med. H. _____ schliesslich erklärte am 31. Juli 1992, die Physiotherapie in Z. _____ sei gestoppt worden, weil nach übereinstimmender Ansicht der Patientin wie auch ihrer Therapeutin keine Besserung mehr erzielt wurde. Mangels Aussicht auf eine namhafte Beeinflussung des Gesundheitszustandes ist daher auch ein Anspruch auf weitere auf die Behandlung der Zervikalbeschwerden

ausgerichtete medizinische Vorkehren zu Recht verneint worden.

bb) Weiter können die vom Neurologen Dr. med.

W. _____ laut dessen Expertise vom 31. Mai 1994 gefundenen myofaszialen Triggerpunkte im Nacken nicht als zuverlässige Anzeichen eines organischen Ursprungs der bestehenden Kopfschmerzen interpretiert werden. Dr. med.

W. _____ selbst äusserte sich denn auch sehr zurückhaltend, wenn er erklärt, "die Differenzierung eines Spannungskopfwehs von einem eigentlichen (posttraumatischen)

Kopfweh im engeren Sinne auf der Basis einer HWS-Distorsion" sei schwierig. Immerhin hielt er fest, bei seiner

Untersuchung hätten sich auffallend wenig lokale Druckschmerzhaftigkeiten und/oder myofasziale Triggerpunkte der

Schultergürtelmuskulatur finden lassen, während die Ansätze der Kopf-/Halsmuskulatur die typischen myofaszialen

Triggerpunkte zeigten, die man bei langanhaltendem Spannungskopfweh feststellen könne; gegen ein schwerwiegendes

und bezüglich der Pathogenese im Vordergrund stehendes

Halswirbelsäulen-Distorsionstrauma, welches das aktuelle

Beschwerdebild unterhält, sprächen die komplett freie Beweglichkeit der Halswirbelsäule und des Kopfes in sämtliche

Bewegungsrichtungen und, nicht zuletzt, der Schmerzcharakter.

Den neurologischen Untersuchungsbefund bezeichnete Dr.

med. W. _____ als 'normal'.

cc) Mit der Vorinstanz ist unter diesen Umständen davon

auszugehen, dass sich im Zeitpunkt der auf den 31. März

1992 erfolgten Leistungseinstellung unter den in somatischer

Hinsicht erhobenen Befunden kein vom Unfall herrührendes

organisches Substrat mehr fand, welches für die angegebenen

Beschwerden und eine allenfalls daraus resultierende

Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit verantwortlich hätte

sein können.

b) Unbegründet ist in diesem Zusammenhang insbesondere

auch der Einwand der Beschwerdeführerin, obschon sich angesichts des vom Psychiater Dr. med. X. _____, am 23. Juli 1994 in Betracht gezogenen postcommotionellen Syndroms die Möglichkeit einer Hirnverletzung eröffnete, seien in diese Richtung keine Abklärungen vorgenommen worden.

aa) Die Annahme einer Hirnschädigung stellt im vorliegenden Fall nichts weiter als eine blosse, rein theoretisch mögliche Hypothese dar, für deren Richtigkeit sich jedoch keine konkreten Anhaltspunkte finden lassen. Mangels eindeutiger Indizien wie etwa anfänglicher Bewusstlosigkeit oder Amnesie sah sich der beschwerdegegnerische Unfallversicherer deshalb zu Recht nicht zu weiteren auf das Vorliegen einer organischen Hirnschädigung ausgerichteten medizinischen Erhebungen veranlasst.

bb) Zum Vornherein keine entscheiderelevanten Aufschlüsse konnten von den Ergebnissen der von der Beschwerdeführerin selbst in die Wege geleiteten Abklärung mittels der Single Photon Emission Computed Tomography (Spect) im Institut für Nuklearmedizin des Spitals V. _____ vom 10. Juni 1996 erwartet werden. Diese bisher auch wissenschaftlich nicht anerkannte Untersuchungsmethode ist nach der Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts im Rahmen der Prüfung der natürlichen Kausalität von Unfallfolgen grundsätzlich nicht geeignet, den Beweis für das Vorliegen hirnorganischer Schädigungen zu erbringen (RKUV 2000 Nr. U 395 S. 316 = SVR 2001 UV Nr. 1 S. 1).

cc) Anlass zur Anordnung neuropsychologischer Abklärungen bestand in diesem Zusammenhang ebenfalls nicht, da deren Ergebnisse, entgegen der in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde offenbar vertretenen Auffassung, zum Vornherein keinen direkten Nachweis hirnorganischer Schädigungen ermöglichen. Sie könnten lediglich zusammen mit den Erkenntnissen anderer medizinischer Disziplinen zur Klärung der Frage nach der natürlichen Kausalität von allenfalls auf

Hirnleistungsstörungen hinweisenden Symptomen beitragen, die sich organisch nicht klar zuordnen lassen. Auch unter diesem Aspekt entfällt die Notwendigkeit neuropsychologischer Erhebungen indessen, wie sich aus nachstehender Erwägung ergibt.

E. 4

a) Die von der Beschwerdeführerin geschilderten, organisch nicht erklärbaren Befindlichkeitsstörungen entsprechen zumindest teilweise dem nach Schleudertraumata der Halswirbelsäule, schleudertraumaähnlichen Einwirkungen und Schädel-Hirntraumata nicht selten beobachteten und insofern typischen Beschwerdebild. Nachdem ärztlicherseits wiederholt eine Distorsion der Halswirbelsäule diagnostiziert worden ist und insofern allenfalls ein zumindest in seinen Auswirkungen mit einem Schleudertrauma vergleichbares Ereignis angenommen werden könnte, stellt sich die Frage nach der für die Adäquanzbeurteilung massgebenden Methode (Erw. 1).

Nicht zu verkennen ist dabei, dass die vorhandene Symptomatik zu einem grossen Teil von psychischen Komponenten bestimmt wird. Besonders deutlich geht dies aus den Ausführungen des Dr. med. W. _____ vom 31. Mai 1994 hervor, welcher Spannungskopfweg, unterhalten durch eine signifikante depressive Verstimmung diagnostizierte und bezüglich der primär empfohlenen psychosomatischen Vorkehren festhielt, dass die Schmerzen nach einer mittels physikalischer Therapie oder lokaler Triggerpunktinfiltration allenfalls erreichbaren Linderung zufolge der depressiven Verstimmung aufrechterhalten und wieder rezidivieren würden.

Vom Hausarzt Dr. med. H. _____ wurde bereits am 13. April 1991 auf eine depressive Krise hingewiesen und aus dessen Gutachten vom 5. März 1994 geht hervor, dass die Beschwerdeführerin zwischen Herbst 1992 und Sommer 1993 erneut eine depressive Phase mit schmerzverstärkenden

Verstimmungen durchlief. Wiederholt hat sich Dr. med. H._____ auch für psychotherapeutische Massnahmen eingesetzt, welche von der Versicherten jedoch abgelehnt wurden. Dass die Vorinstanz wie zuvor schon der beschwerdegegnerische Unfallversicherer davon ausgingen, dass die psychische Beeinträchtigung gegenüber dem übrigen Beschwerdebild eindeutig im Vordergrund steht, sodass die Kausalität nach Massgabe der gemäss BGE 115 V 133 bei psychischen Folgeschäden anwendbaren Regeln zu prüfen ist (BGE 123 V 98), lässt sich unter diesen Umständen nicht beanstanden.

b) Während die natürliche Kausalität, insbesondere im Hinblick auf die Beurteilung durch Dr. med. W._____ vom 31. Mai 1994, noch bejaht werden kann, fehlt es für die weitere Leistungsberechtigung der Beschwerdeführerin am Anspruchserfordernis der adäquaten Kausalität. Diesbezüglich kann vollumfänglich auf die überzeugenden Erwägungen im ausführlich begründeten kantonalen Entscheid verwiesen werden, welchen das Eidgenössische Versicherungsgericht auch unter Berücksichtigung der Vorbringen in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde nichts beizufügen hat.

E. 5

Zur Erstattung der Kosten eines von einer Partei in Auftrag gegebenen Privatgutachtens ist der Unfallversicherer nur verpflichtet, wenn dieses für deren Interessenwahrung notwendig gewesen ist und sich der medizinische Sachverhalt erst auf Grund der neu beigebrachten Untersuchungsergebnisse schlüssig feststellen lässt (BGE 115 V 62 ; RKUV 1994 Nr. U 182 S. 47 f.). Wie bereits erwähnt (Erw. 3b/bb), war die Durchführung der Spect-Untersuchung im Institut für Nuklearmedizin des Spitals V._____ vom

E. 10

Juni 1996 entbehrlich. Dafür kann die Beschwerdeführerin keine Kostenübernahme durch den Unfallversicherer beanspruchen.
6.- Der heutigen Beschwerdeführerin wurde vom Unfallversicherer

für das Einspracheverfahren und vom vorinstanzlichen Gericht für das kantonale Beschwerdeverfahren die unentgeltliche Verbeiständung gewährt. Abgelehnt haben es indessen beide Instanzen, ihr diese auch schon für das dem Einspracheverfahren vorangegangene Administrativverfahren zu bewilligen. In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird das Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung ab 21. Juni 1994, dem Zeitpunkt, in welchem die vorgesehene Verfügung über die beabsichtigte Leistungseinstellung angekündigt und zwecks Gewährung des rechtlichen Gehörs gleichzeitig eine Frist zur Stellungnahme eingeräumt wurde, erneuert.

a) Nachdem das Eidgenössische Versicherungsgericht in BGE 117 V 408 - unter den in BGE 114 V 228 für das Anhörungsverfahren in der Invalidenversicherung als massgebend bezeichneten engen sachlichen und zeitlichen Voraussetzungen - einen unmittelbar aus Art. 4 BV fliessenden Anspruch auf unentgeltliche Verbeiständung auch im Einspracheverfahren nach Art. 105 Abs. 1 UVG festgestellt hat, ist in BGE 125 V 32 ein Anspruch auf unentgeltliche Verbeiständung auch für das an einen Einspracheentscheid anschliessende Administrativverfahren bejaht worden. In Präzisierung der Rechtsprechung gemäss BGE 114 V 228 und 117 V 408 hat das Eidgenössische Versicherungsgericht festgehalten, dass die Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung nicht entscheidend davon abhängt, ob ein Verfahren streitige Elemente aufweist; auch lasse sich der Anspruch nicht unter Berücksichtigung der jeweils anwendbaren Verfahrensordnung generell zeitlich beschränken (BGE 125 V 36 Erw. 4c mit Hinweisen). Daraus ergibt sich, dass an der zeitlichen Grenze des Einspracheentscheids in der Unfallversicherung nicht festgehalten wird und ein Anspruch auf unentgeltliche Verbeiständung ausnahmsweise auch schon für das Abklärungs- und Verfügungsverfahren gegeben ist (vgl. auch BGE 121 I 62 Erw. 2a/bb in fine, wonach ein Anspruch grundsätzlich für

jedes Verfahren besteht, in welches der Gesuchsteller einbezogen wird oder dessen er zur Wahrung seiner Rechte bedarf).

Aus den in BGE 114 V 234 Erw. 5a genannten Gründen ist an die Voraussetzungen, unter welchen eine Verbeiständung durch einen Rechtsanwalt sachlich geboten ist, jedoch ein strenger Masstab anzulegen.

b) Im Schreiben vom 21. Juni 1994 hat der beschwerdegegnerische Unfallversicherer dem Anwalt der Versicherten die bevorstehende Leistungseinstellung in Aussicht gestellt und die dafür massgebenden Gründe ausführlich dargelegt. Gleichzeitig wurde zwecks Gewährung des rechtlichen Gehörs unter Ansetzung einer Frist Gelegenheit zu einer Stellungnahme gegeben. Es steht ausser Frage, dass eine sachliche Auseinandersetzung mit den aufgeworfenen sachverhaltsmässig und rechtlich komplexen Kausalitätsfragen die heutige Beschwerdeführerin überfordert hätte. Wollte sie sich zum vorgesehenen Abschluss des Versicherungsfalles äussern, war sie auf fachkundige Beratung durch ihren bereits früher beigezogenen Rechtsanwalt angewiesen. Für eine zweckmässige Umsetzung der vom Unfallversicherer mit dem direkt an den Anwalt der Versicherten gerichteten Schreiben vom 21. Juni 1994 beabsichtigten Gewährung des rechtlichen Gehörs war die Vertretung in diesem Verfahrensstadium nicht nur geboten, sondern geradezu vorausgesetzt. Da die Bedürftigkeit als ausgewiesen gelten konnte, der vorgesehenen Leistungseinstellung eine erhebliche Tragweite zukam und der Standpunkt der Versicherten auch nicht als aussichtslos zu bezeichnen war, lässt sich die Verweigerung der unentgeltlichen Verbeiständung für die Zeit ab 21. Juni 1994 nicht aufrechterhalten. Der beschwerdegegnerische Unfallversicherer, an welchen die Sache zu diesem Zweck zurückzuweisen ist, wird die der Beschwerdeführerin für das Verfahren ab 21. Juni 1994 bis zum Beginn des Einspracheverfahrens zusätzlich zustehende Entschädigung festzusetzen haben.

7.- a) Soweit es im vorliegenden Verfahren um Versicherungsleistungen ging, sind gemäss Art. 134 OG keine Gerichtskosten zu erheben. Praxisgemäss ebenfalls kostenlos geführt werden Verfahren betreffend die Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung.

b) Bezüglich der unentgeltlichen Verbeiständung für die Zeit vor dem Einspracheverfahren obsiegt die Beschwerdeführerin, weshalb ihr insoweit für das vorliegende Verfahren eine zu Lasten des Unfallversicherers gehende Parteientschädigung zusteht (Art. 159 Abs. 2 und 3 in Verbindung mit Art. 135 OG). Im Übrigen kann ihr für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht die unentgeltliche Verbeiständung gewährt werden (Art. 152 in Verbindung mit Art. 135 OG), da die Bedürftigkeit aktenkundig ist, die Beschwerde nicht als aussichtslos zu bezeichnen und die Vertretung geboten war (BGE 125 V 202 Erw. 4a und 372 Erw. 5b, je mit Hinweisen). Es wird indessen ausdrücklich auf Art. 152 Abs. 3 OG aufmerksam gemacht, wonach die begünstigte Partei der Gerichtskasse Ersatz zu leisten haben wird, wenn sie später dazu im Stande ist.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

I. In teilweiser Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird der Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 22. Oktober 1998 insoweit aufgehoben, als damit die unentgeltliche Verbeiständung für das dem Einspracheverfahren vorangegangene Verfahren verweigert wird, und es wird die Sache an die Winterthur Schweizerische Versicherungs-Gesellschaft zurückgewiesen, damit diese über den Anspruch auf unentgeltliche Verbeiständung im Sinne der Erwägungen neu verfüge. Im Übrigen wird die Verwaltungsgerichtsbeschwerde abgewiesen.

II. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

III. Die Winterthur Schweizerische Versicherungs-Gesellschaft

hat der Beschwerdeführerin für das Verfahren
vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht eine
Parteientschädigung von Fr. 500.- zu bezahlen.

IV. Zufolge Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung
wird Rechtsanwalt Hans Schmidt, Zürich, für das Verfahren
vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht
aus der Gerichtskasse eine Entschädigung (einschliesslich
Mehrwertsteuer) von Fr. 2'000.- ausgerichtet.

V. Das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich wird
über eine Neuverlegung der Parteikosten für das kantonale
Verfahren entsprechend dem Ausgang des letztinstanzlichen
Prozesses zu befinden haben.

VI. Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht
des Kantons Zürich und dem Bundesamt für
Sozialversicherung zugestellt.

Luzern, 7. März 2001

Im Namen des

Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Präsident der IV. Kammer:

Der Gerichtsschreiber:

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