

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2009/107 vom 4. Januar 2011**

Sg Versicherungsgericht, 2011-01-04, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_UV\\_2009\\_107](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_UV_2009_107)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2009/107 du 4 janvier 2011

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2009/107 del 4 gennaio 2011

## **Regeste**

Art. 6 UVG: Auffahrkollision einer Landwirtschaftsmaschine (Feldhäcksler) auf einen stehenden Kleinbus, höchstens als mittelschwerer Unfall im engeren Sinn qualifiziert. Adäquanz verneint (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 4. Januar 2011, UV 2009/107).

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin ihre Leistungspflicht nach dem 10. Oktober 2008 für die Folgen des Unfalls vom 24. August 2005 zu Recht verneint hat.

### **E. 2**

2.1 Die Beschwerdegegnerin hat im angefochtenen Einspracheentscheid die Voraussetzungen der Leistungspflicht des Unfallversicherers nach Art. 6 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20), namentlich die Voraussetzung des natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfallereignis und dem Gesundheitsschaden, besonders bei Schleudertraumen der Halswirbelsäule, zutreffend dargelegt. Gleiches gilt in Bezug auf den massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit und den Beweiswert von medizinischen Berichten. Darauf kann verwiesen werden. 2.2 Zu ergänzen ist, dass es nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts zulässig ist, die Frage nach dem natürlichen Kausalzusammenhang offen zu lassen, wenn aufgrund einer speziellen Adäquanzprüfung fest steht, dass ein allfällig bestehender natürlicher Kausalzusammenhang nicht adäquat und damit nicht rechtsgenügend wäre. In diesem Fall ist die Frage, ob der natürliche Kausalzusammenhang tatsächlich besteht, nicht entscheidrelevant (vgl. BGE 135 V 465 E. 5.1 S. 472 sowie E. 4.c.cc [S. 10] des angefochtenen Einspracheentscheids vom 24. September 2009). 2.3 Hinzuweisen ist weiter auf die Präzisierungen des Bundesgerichts zur Zahl der Adäquanzkriterien, die erfüllt sein müssen, damit bei mittelschweren Unfällen die Adäquanz zu bejahen ist: Mit Urteil vom 29. Januar 2010 (SVR 2010 UV Nr. 25 S. 100 [8C\_897/2009] E. 4.5, zusammengefasst auch in plädoyer 2/10 S. 53 f.) hielt es fest, dass bei Unfällen im eigentlichen mittleren Bereich drei Adäquanzkriterien - keines in besonders ausgeprägter oder auffälliger Weise erfüllt - genügen. Demgegenüber forderte es bei Unfällen im mittleren Bereich an der Grenze zu den leichten (den klassischen Heckauffahrkollisionen) die Erfüllung von vier Adäquanzkriterien (Urteil 8C\_487/2009 vom 7. Dezember 2009 E. 5).

### **E. 3**

3.1 Bei der kreisärztlichen Untersuchung vom 25. Juni 2008 erhob Dr. C.\_\_\_\_ neben einer konstituell bedingten, leicht abgeflachten Kyphose der Brustwirbelsäule keine auffälligen Befunde im Nacken- und Schultergürtelbereich. Der Kopf war uneingeschränkt und beschwerdefrei beweglich. Aus orthopädisch-traumatologischer Sicht empfahl der Kreisarzt keine Therapien und sah keinen Grund für eine Arbeitsunfähigkeit. Die Beschwerdeführerin klagte bei der kreisärztlichen Untersuchung über starke Konzentrationsstörungen, Gleichgewichtsprobleme und Schwindelerscheinungen. Bei den neurologischen Untersuchungen stellte Dr. C.\_\_\_\_ neben einer Abweichung beim Unterberg'schen Tretversuch nach rechts von ca. 30 bis 45 Grad weitgehend unauffällige Befunde fest (act. G 3.3/174).

3.2 Dr. B.\_\_\_\_ erhob bei seinen Untersuchungen eine kognitiv-mnestische Problematik, Schwindel mit Gleichgewichtsstörung, Zervikozephalgien und eine visuelle Symptomatik (Berichte vom 23. Januar 2007 und 6. Mai 2008, act. G 3.3/80, /162). Entgegen seiner Interpretation im Bericht vom 6. Mai 2008 kann jedoch aus den Befunden, unter anderem mit dynamischer Posturographie erhoben, nicht auf deren Ursachen geschlossen werden. Wie das Bundesgericht (bis 31. Dezember 2006 Eidgenössisches Versicherungsgericht, EVG) wiederholt festgehalten hat, lassen sich Gleichgewichtsstörungen mit der Untersuchungsmethode der dynamischen Posturographie zwar objektivieren und können damit verschiedene Typen einer Gleichgewichtsfehlfunktion unterschieden werden; Informationen zur Entstehung oder zu einer allfälligen Unfallkausalität lassen sich daraus aber keine entnehmen (vgl. Urteile des EVG vom 29. März 2006 U 197/04 E. 3.2 und U 254/04 E. 2.3.2). Rein aufgrund pathologischer neurootologischer Befunde, wie sie auch bei der Beschwerdeführerin erhoben wurden, ist es danach nicht möglich, eine überwiegend wahrscheinliche Kausalitätsbeurteilung zervikozephaler Traumafolgen vorzunehmen.

3.3 Weitere von der Beschwerdeführerin beantragte medizinische Abklärungen würden lediglich der zusätzlichen Erhellung des natürlichen Kausalzusammenhangs dienen. Da dieser vorliegend ausdrücklich offen gelassen wird (vgl. vorstehende Erwägung 2.2), kann auch auf diesbezügliche weitere Abklärungen verzichtet werden.

3.4 Bei den medizinischen und insbesondere radiologischen Abklärungen der Beschwerdeführerin konnten keinerlei strukturelle Läsionen im Sinn von organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen bzw. objektivierbaren Untersuchungsergebnissen, die reproduzierbar und von der Person der Untersuchenden und den Angaben der Patientin unabhängig sind, festgestellt werden (vgl. SVR 2010 UV Nr. 6 S. 25 E. 2 mit Hinweis [Urteil des Bundesgerichts 8C\_216/2009 vom 28. Oktober 2009; in BGE 135 V 465 nicht publizierte E. 2]; act. G 3.3/2, /4, /7, /9, /27, /78, /140, /172, /174, /183). Das gilt insbesondere auch für den neurootologischen Bereich: Dr. B.\_\_\_\_ führt in seinen Berichten vom 23. Januar 2007 und 6. Mai 2008 (act. G 3.3/80, /162) Störungen des Gleichgewichtssystems an, dokumentiert aber ebenfalls keine strukturellen Läsionen.

3.5 Soweit die Beschwerdeführerin die Objektivität der interpretierenden Stellungnahme von Dr. D.\_\_\_\_ (act. G 3.3/182) kritisiert, ist ihr zuzugestehen, dass die Wortwahl des versicherungsinternen Facharztes im entsprechenden Abschnitt ("Anschliessend erfolgt ...", S. 2 ab Mitte) seine Meinung über Dr. B.\_\_\_\_ als voreingenommen erscheinen lässt. Diese unglückliche Wortwahl betrifft jedoch nur einen Abschnitt seiner ansonsten objektiv gehaltenen Stellungnahme und ändert insbesondere nichts an der Feststellung, dass bei der Beschwerdeführerin keine strukturellen Läsionen (als Folge des Unfalls) ausgewiesen sind. Demnach ist vorliegend auch dieses Element gegeben, um die Adäquanzprüfung nach der sogenannten Schleudertrauma-Praxis vorzunehmen. (Die Voraussetzungen Diagnose einer HWS-Distorsion und Vorliegen von

mehreren Elementen des sogenannten typischen Beschwerdebildes blieben unbestritten.)

3.6 Der Zeitpunkt der Adäquanzprüfung ist erreicht, wenn von einer Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung mehr erwartet werden kann (vgl. BGE 134 V 109 E. 4 S. 113 ff.). Die Beschwerdeführerin lässt gegen die Adäquanzprüfung per 10. Oktober 2008 keine Argumente vorbringen und lässt sich auch uneingeschränkt auf die Adäquanzprüfung durch die Beschwerdegegnerin ein. Argumente gegen den Zeitpunkt der Adäquanzprüfung sind auch aus den Akten nicht ersichtlich, so dass diese per 10. Oktober 2008 vorgenommen werden konnte.

#### **E. 4.1**

4.1.1 Die Parteien sind uneins bezüglich Schwere des Unfallereignisses. Während die Beschwerdegegnerin im angefochtenen Einspracheentscheid offen liess, ob der mittelschwere Unfall vom 24. August 2005 im Grenzbereich zu den leichten Unfällen liege (und einen schweren Unfall oder einen mittelschweren Unfall im Grenzbereich zu den schweren Unfällen aber klar ausschloss; E. 4.c.bb), lässt sie in den Rechtsschriften anführen, es liege ein mittelschweres Ereignis im Grenzbereich zu den leichten Unfällen vor. Die Beschwerdeführerin macht demgegenüber geltend, der mittelschwere Unfall sei an der Grenze zu den schweren Ereignissen einzustufen.

4.1.2 Bezüglich Unfallhergang verweisen mehrere Aktenstücke der Beschwerdegegnerin auf den Polizeirapport (vgl. act. G 3.3/5, /8). Eine Kopie desselben muss sich von Mitte September 2005 bis mindestens 23. Juni 2006 in ihrem Dossier befunden haben (vgl. act. G 3.3/8, /50 f.). Die Akten, die mit der Beschwerdeantwort dem Gericht eingereicht wurden (act. G 3.3), enthalten dieses Dokument nicht. Die Dokumente, die die Beschwerdeführerin als Beilagen 3 (act. G 1.1/3), 4 und 5 (act. G 5.1, G 5.2) einreichte, sind offenbar Auszüge aus dem Polizeirapport (oder den amtlichen Akten) bzw. eine Übersetzung derselben. Es besteht keine Veranlassung, an deren Übereinstimmung mit den Akten zu zweifeln, die der Beschwerdegegnerin zur Hauptsache Mitte September 2005 zugestellt worden sind, und deshalb nicht auf diese Dokumente abzustellen.

4.1.3 Differenz zwischen den Parteien bildet die Frage, ob es zutrifft, dass der Kleinbus, in dem die Beschwerdeführerin sass, durch den Aufprall des Feldhäckslers mehrere Meter nach vorne katapultiert worden war, und wie sich dieser allfällige Sachverhalt auf die Bewertung der Unfallschwere auswirkt. - Die Unfallschwere, vom Sozialversicherungsgericht zu beurteilende Rechtsfrage, ist im Rahmen einer objektivierten Betrachtungsweise aufgrund des augenfälligen Geschehensablaufs mit den sich dabei entwickelnden Kräften zu beurteilen. Nicht relevant sind die Kriterien, welche bei der Prüfung der Adäquanz bei mittelschweren Unfällen Beachtung finden; dies gilt etwa für die - ein eigenes Kriterium bildenden - Verletzungen, welche sich die versicherte Person zuzog, aber auch für - unter dem Gesichtspunkt der besonders dramatischen

Begleitumstände oder besonderen Eindringlichkeit des Unfalls zu prüfende - äussere Umstände, wie eine allfällige Dunkelheit im Unfallzeitpunkt oder Verletzungs- resp. gar Todesfolgen, die der Unfall für andere Personen nach sich zog (SVR 2008 UV Nr. 8 S. 26 E. 5.3.1 [U 2/07]; Urteil des Bundesgerichts 8C\_799/2008 vom 11. Februar 2009 E. 3.2.1).

Nach der Kasuistik, die das Bundesgericht im Urteil 8C\_786/2009 vom 4. Januar 2010 E. 4.6.2 auflistete, wurden Unfälle als mittelschwer, aber nicht im Grenzbereich zu den schweren liegend, qualifiziert, bei welchen das Fahrzeug mit der versicherten Person bei einem Überholmanöver mit ca. 100 km/h abrupt abgebremst wurde, dabei ins Schleudern geriet, gegen einen Strassenwall prallte, sich überschlug und auf der Fahrerseite zu liegen kam (Urteil 8C\_169/2007 vom 5. Februar 2008 E. 4.2), einen Lastwagen beim Überholen touchierte und sich überschlug (Urteil 8C\_743/2007 vom 14. Januar 2008 Sachverhalt und

E. 3), von der Strasse abkam und sich überschlug (Urteil U 213/06 vom 29. Oktober 2007 Sachverhalt und E. 7.2), auf der Autobahn in einer Kurve ins Schleudern geriet, sich überschlug und auf dem Dach liegend zum Stillstand kam (Urteil U 258/06 vom 15. März 2007 Sachverhalt und E. 5.2) oder sich bei einer Geschwindigkeit von ca. 90 km/h auf einer Autobahn über eine Mittelleitplanke hinweg überschlug - wobei die versicherte Person hinausgeschleudert wurde - und mit Totalschaden auf der Gegenfahrbahn auf dem Dach zu liegen kam (Urteil U 492/06 vom 16. Mai 2007 E. 4.2; vgl. auch Urteil 8C\_915/2008 vom 11. September 2009 E. 5.1). Auch beim Fahrer eines Personenwagens der mit einer Fahrgeschwindigkeit von 110 km/h die Kontrolle über das Fahrzeug verloren hatte, auf den Fahrstreifen für den Gegenverkehr, dann auf das linksseitige Strassenbankett und schliesslich in den Strassengraben abgekommen war, wobei er sich mehrere Male überschlagen hatte, wurde ein mittelschwerer Unfall angenommen (Urteil 8C\_595/2009 vom 17. November 2009 E. 7.2), wie auch bei einer Frontalkollision zweier Personenwagen, wobei die Geschwindigkeit des unfallverursachenden Personenwagens 30 bis 40 km/h betrug und diejenige des beteiligten Fahrzeugs auf etwa 70 bis 80 km/h geschätzt wurde (Urteil 8C\_80/2009 vom 5. Juni 2009 E. 6.1), und bei der Kollision eines Personenwagens bei einer Fahrgeschwindigkeit von ca. 80 km/h mit einem Drahtgitterzaun abseits der Strasse, mit seitlichem Überschlag und Stillstand auf dem Dach liegend im angrenzenden Wiesland (Urteil 8C\_609/2007 vom 22. August 2008 Sachverhalt und E. 4.1).

4.1.4 Aufgrund des in den Akten liegenden Auszugs aus dem Polizeirapport bzw. den amtlichen Akten betrug vorliegend die Entfernung der Fahrzeuge in der Unfall-Endlage 7,3 m (act. G 5.1). Weil genaue Angaben zu den Beschädigungen an den Fahrzeugen und zum Unfallablauf fehlen, kann lediglich gemutmasst werden, wie diese Unfall-Endlage entstand. Es ist somit zwar möglich, dass der Feldhäcksler dem stillstehenden Kleinbus beim Aufprall einen erheblichen Stoss versetzte, bei dem höhere Kräfte wirkten, als bei einer sogenannt einfachen Auffahrkollision auf ein haltendes Fahrzeug, welche regelmässig als mittelschweres Ereignis an der Grenze zu den leichten Unfällen eingestuft wird (vgl. RKUV 2005 Nr. U 549 S. 236 [U 380/04] E. 5.1.2 mit Hinweisen; SVR 2009 UV Nr. 41 S. 142 [8C\_1020/2008] E. 5.1). Denkbar ist aber auch ein anderer Ablauf, bei dem der Kleinbus aufgrund des Anstosses und fehlender Bremsung die entsprechenden Meter nach vorne gerollt ist. Aufgrund der Spezifikationen des auffahrenden Feldhäckslers (Gewicht 11,38 t, Maximalgeschwindigkeit 40 km/h) ist dieser einigermassen mit einem kleineren Lastwagen vergleichbar. Unter Berücksichtigung der zitierten Kasuistik (E. 4.1.3) kann daher der Unfall vom 24. August 2005 höchstens als mittelschwer im engeren Sinn beurteilt werden. Der Kausalzusammenhang ist somit nach der Rechtsprechung adäquat, wenn ein Kriterium besonders ausgeprägt oder drei Kriterien in einfacher Weise erfüllt sind (vgl. SVR 2010 UV Nr. 25 S. 100 [8C\_897/2009] E. 4.5).

## **E. 4.2**

4.2.1 Ausdrücklich als erfüllt betrachtet die Beschwerdeführerin die Adäquanzkriterien erhebliche Beschwerden, schwieriger Heilverlauf und erhebliche Komplikationen sowie erhebliche Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen. Das Vorliegen der Adäquanzkriterien besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindringlichkeit des Unfalls sowie Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzungen wird teilweise angedeutet. Für das Adäquanzkriterium ärztliche Fehlbehandlung enthalten die Akten einen Hinweis, dem nachzugehen ist. Einzig das Adäquanzkriterium fortgesetzt spezifische, belastende ärztliche Behandlung kann nach der sogenannten Schleudertrauma-Praxis (BGE 134 V 109 E. 10.2 S. 127 ff.) ohne eingehende

Prüfung verneint werden. 4.2.2 Ob sich ein Unfall unter besonders dramatischen Begleitumständen ereignete oder besonders eindrücklich war, ist nach einem objektiven Massstab zu beurteilen, nicht nach dem subjektiven Erleben der versicherten Person (RKUV 1999 Nr. U 335 S. 207 E. 3.b/cc; vgl. auch RKUV 2000 Nr. U 394 S. 313 E. 5). Zu beachten ist auch, dass jedem mindestens mittelschweren Unfall eine gewisse Eindrücklichkeit eigen ist, die noch nicht für die Bejahung dieses Adäquanzkriteriums ausreichen kann (vgl. SVR 2009 UV Nr. 41 S. 142 [8C\_1020/2008] E. 5.2 mit Hinweisen). Der Aufprall des Feldhäckslers ereignete sich objektiv gesehen nicht unter besonders dramatischen Begleitumständen oder war besonders eindrücklich, weshalb dieses Adäquanzkriterium verneint werden muss. 4.2.3 Damit das Kriterium Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzungen erfüllt ist, bedarf es einer besonderen Schwere der für das Schleudertrauma typischen Beschwerden oder besonderer Umstände, welche das Beschwerdebild beeinflussen können (BGE 134 V 109 E. 10.2.2 S. 127 f. und Urteil des Bundesgerichts 8C\_43/2010 vom 8. Juni 2010 E. 9.2 je mit Hinweisen). Solche sind nicht ausgewiesen und die Beschwerdeführerin lässt selbst die Erfüllung dieses Adäquanzkriteriums lediglich als vage Möglichkeit darstellen. 4.2.4 Als erhebliche Beschwerden gelten glaubhafte Schmerzen oder andere Beeinträchtigungen, die den Lebensalltag der verunfallten Person massgebend beeinträchtigen und zwischen dem Unfall und dem Fallabschluss ohne wesentlichen Unterbruch bestehen (BGE 134 V 109 E. 10.2.4 S. 128; Urteil des Bundesgerichts 8C\_43/2010 vom 8. Juni 2010 E. 9.4 je mit Hinweisen). Selbst wenn die starken Konzentrationsstörungen, die die Beschwerdeführerin geltend macht, als erhebliche Beschwerden anerkannt würden, bestanden sie nicht ohne Unterbruch zwischen dem Unfall und dem Fallabschluss (per 10. Oktober 2008). Vielmehr war es der Beschwerdeführerin möglich, das Arbeitspensum von 70%, das sie im Zeitpunkt des Unfalls innehatte, ab 12. Februar 2007 wieder einzuhalten und ab 4. Juni 2007 (bis zum Rückfall am 23. August 2007) auf ein solches von 80% zu erhöhen. Auch beschrieb sie am 11. Juni 2007 Beschwerdeschübe in geringerer Intensität mit grösseren Intervallen (vgl. act. G 3.3/88, /101). Das Adäquanzkriterium erhebliche Beschwerden muss demnach verneint werden. 4.2.5 Wenn Dr. B.\_\_\_\_ im Bericht vom 5. Mai 2008 schreibt, weitere therapeutische Insuffizienz dürfe man sich nicht mehr erlauben (act. G 3.3/162 S. 13), äussert er damit insbesondere seine Meinung zum kontroversen Thema der weiteren medizinischen Behandlung (vgl. dazu auch die Stellungnahmen von Dr. D.\_\_\_\_ und Dr. E.\_\_\_\_, act. G 3.3/182 f.). Eine ärztliche Fehlbehandlung im Sinn des Adäquanzkriteriums ist mit seinem Hinweis nicht dargelegt: Nach der einschlägigen Rechtsprechung ist dieses nicht bereits dann erfüllt, wenn sich eine angeordnete medizinische Massnahme nachträglich nicht als nutzbringend erweist, und ist nur dann von einer Fehlbehandlung im Sinn des Adäquanzkriteriums auszugehen, wenn in der medizinischen Wissenschaft und Praxis ein gewisser Konsens über die Schädlichkeit (vorliegend Insuffizienz) einer Therapiemethode besteht, was vorliegend zweifellos nicht der Fall ist (vgl. SVR 2009 UV Nr. 41 S. 142 [8C\_1020/2008] E. 5.6 mit Hinweisen). Das Adäquanzkriterium ärztliche Fehlbehandlung ist somit ebenfalls zu verneinen. 4.2.6 Ein schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen liegen nach der Rechtsprechung vor, wenn besondere Gründe gegeben sind, die die Heilung beeinträchtigt haben, wobei die beiden Teilaspekte nicht kumulativ erfüllt sein müssen (vgl. SVR 2009 UV Nr. 41 S. 142 [8C\_1020/2008] E. 5.7 mit Hinweisen). Die Beschwerdeführerin sieht die Verschlechterung ihres Gesundheitszustands anlässlich der Untersuchung bei Dr. B.\_\_\_\_ im November 2006 sowie am 23. August 2007 als solche besonderen Gründe.

Heilungsverläufe nach HWS-Distorsionen sind aber in aller Regel nicht linear, sondern schwankend. Selbst wenn daher der Heilungsprozess der Beschwerdeführerin, der insgesamt zu einer stetigen Besserung führte, an diesen beiden Daten namhaft zurückgeworfen worden sein sollte, kann nicht von erheblichen Komplikationen gesprochen werden, womit auch dieses Adäquanzkriterium nicht erfüllt. 4.2.7 Die Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin, wie sie im Sachverhalt (A.b) dargelegt worden ist, kann als erheblich im Sinn des entsprechenden Adäquanzkriteriums bezeichnet werden. Ausgewiesen sind auch ihre Anstrengungen, die Arbeitsunfähigkeit zu überwinden. Dieses Adäquanzkriterium (vgl. BGE 134 V 109 E. 10.2.7 S. 129 f.) ist damit zu bejahen. Es ist jedoch nicht in besonders ausgeprägter Weise erfüllt, wie die Beschwerdeführerin geltend macht, denn Bemühungen zur Überwindung der Arbeitsunfähigkeit, die eindeutig über das im Normalfall im Rahmen der Schadenminderungspflicht zu erwartende Ausmass hinausgehen, sind nicht zu erkennen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_987/2008 vom 31. März 2009). 4.2.8 Zusammenfassend ist einzig das Adäquanzkriterium erhebliche Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen in einfacher Weise erfüllt. Das genügt nicht, um die Adäquanz des Kausalzusammenhangs zu bejahen. Die Beschwerdegegnerin hat demnach eine weitere Leistungspflicht nach dem 10. Oktober 2008 aufgrund des Unfalls vom 24. August 2005 zu Recht verneint.

## **E. 5**

Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde abzuweisen. Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG entschieden: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

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