

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KK.2007.00007 vom 24. November 2008

ZH Sozialversicherungsgericht, 2008-11-24, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_KK.2007.00007](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_KK.2007.00007)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KK.2007.00007 du 24 novembre 2008

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KK.2007.00007 del 24 novembre 2008

## Erwägungen

### E. 2

2.1 Mit Eingabe vom 7. Februar 2007 erhob der Versicherte, wieder vertreten durch Rechtsanwalt Arthur Schilter, Klage gegen die Swica und stellte die folgenden Rechtsbegehren (Urk. 1):

" 1. Die Beklagte sei zu verpflichten, dem Kläger ab 1. Juni 2003 das vertraglich vereinbarte verbleibende Taggeld bis zum Ablauf der 720 geschuldeten Tagelder im Gesamtbetrag von mindestens Fr. 63'660.-- inkl. Zins von 5 % seit 21. Februar 2004 (mittlerer Verfall) zu bezahlen.

2. Eventualiter sei die Beklagte zur weiteren medizinischen Abklärung der psychisch bedingten Arbeitsunfähigkeit zu verpflichten.

3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beklagten."

In der Klageantwort vom 7. März 2007 beantragte die Swica die Abweisung der Klage (Urk. 6). Nachdem die Akten der Eidgenössischen Invalidenversicherung mit Verfügung vom 4. Mai 2007 beigezogen worden waren und die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle (nachfolgend: IV-Stelle), die entsprechenden Akten eingereicht hatte (Urk. 12/1-36), wurde das Verfahren mit Verfügung vom 12. Juni 2007 bis zum Vorliegen des von der IV-Stelle in Auftrag gegebenen Gutachtens sistiert (Urk. 13). In der Folge reichte der Versicherte das Gutachten des D.\_\_\_\_ (nachfolgend: D.\_\_\_\_-Gutachten) vom 9. Juli 2007 ein (Urk. 15, Urk. 16). Nach der Anordnung eines zweiten Schriftenwechsels (Verfügung vom 4. Oktober 2007, Urk. 17) und der Einreichung der Replik vom 23. November 2007 (Urk. 20) ersuchte der Versicherte mit Eingabe vom 3. Dezember 2007 um die Sistierung des Verfahrens bis zum Vorliegen des Gutachtens des C.\_\_\_\_ (Urk. 24). Mit Duplik ebenfalls vom 3. Dezember 2007 hielt die Swica an ihren Anträgen fest (Urk. 26). Mit Verfügung vom 16. Januar 2008 wurde das Verfahren daraufhin bis zum Vorliegen des Gutachtens des C.\_\_\_\_ sistiert (Urk. 27). Zusammen mit seiner Eingabe vom 25. April 2008, in welcher der Versicherte die Übernahme der Kosten für die Begutachtung durch die Swica beantragte (Urk. 29), reichte er sodann die psychologisch-psychiatrische Begutachtung des C.\_\_\_\_ vom 17. März 2008 ein (Urk. 30). Nachdem die Swica mit Eingabe vom 14. August 2008 zu jenem psychologisch-psychiatrischen Gutachten Stellung genommen hatte (Urk. 35), wurde der Schriftenwechsel mit Verfügung vom 20. August 2008 als geschlossen erklärt (Urk. 36).



Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Dagegen machte der KlÄger im Wesentlichen geltend, es kÄnne nicht auf das D.\_\_\_\_-Gutachten vom 9. Juli 2007 abgestellt werden, da es summarisch sei und der Bezug zu den geklagten Beschwerden fehle. Vielmehr sei auf die EinschÄtzung im Gutachten des C.\_\_\_\_ vom 17. MÄrz 2008 abzustellen. Dementsprechend liege eine somatoforme SchmerzstÄrung mit einer psychischen KomorbiditÄt beziehungsweise eine vollstÄndige ArbeitsunfÄhigkeit vor. Es seien ihm die Taggelder daher auch nach dem 31. Mai 2003 auszurichten (Urk. 1, Urk. 20 S. 3 f., Urk. 29 S. 2 ff.).

2.2Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Unbestrittenermassen richtete die Swica fÄr die ab 30. September 2002 wegen Krankheit eingetretene ArbeitsunfÄhigkeit unter BerÄcksichtigung einer Wartezeit von 30 Tagen zuerst nach Massgabe der Kollektivtaggeldversicherung und ab 1. April 2003 nach Massgabe der Einzelversicherung Taggeldleistungen aus (vgl. Urk. 1, Urk. 6, Urk. 7/3, Urk. 7/6, Urk. 7/7). Per 31. Mai 2003 stellte sie die Taggeldleistungen ein (vgl. Urk. 7/20, Urk. 7/27, Urk. 7/55).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Strittig und zu prÄfen ist somit, ob der KlÄger aufgrund eines die ArbeitsfÄhigkeit einschrÄnkenden Gesundheitsschadens auch nach dem 31. Mai 2003 einen Anspruch auf Taggelder hat.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Dabei ist vorwegzunehmen, dass der Krankheitsbegriff gemÄss Art. 3 ZB SALARIA VVG psychische GesundheitsschÄden einschliesst.

### **E. 3**

3.1Ä Ä Ä Ä FÄr die Beurteilung der strittigen Fragen liegen im Wesentlichen das D.\_\_\_\_-Gutachten vom 9. Juli 2007 (Urk. 16) und das psychologisch-psychiatrische Gutachten des C.\_\_\_\_ vom 17. MÄrz 2008 (Urk. 30) vor.

3.1.1Ä Ä Im D.\_\_\_\_-Gutachten vom 9. Juli 2007 wurde als Diagnose mit Einfluss auf die ArbeitsfÄhigkeit ein chronisches lumbospondylogenes Schmerzsyndrom, derzeit ohne radikulÄre Symptomatik (ICD-10: M54.5) aufgefÄhrt. Als Diagnosen ohne Einfluss auf die ArbeitsfÄhigkeit nannten die Gutachter eine Symptomausweitung mit Selbstlimitierung (keine psychiatrische Diagnose gemÄss ICD-10 nachweisbar), ein chronisches zervikales Schmerzsyndrom (ICD-10: M53.0), einen Status nach konservativ behandelter Ellbogenfraktur 1982 (ICD-10: T92.1) sowie einen fortgesetzten Nikotinkonsum (ICD-10: F17.1) (Urk. 16 S. 15).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä In der Beurteilung der ArbeitsfÄhigkeit fÄhrten die D.\_\_\_\_-Gutachter aus, es sei bei der spezialÄrztlichen orthopÄdischen Untersuchung ein chronisches lumbospondylogenes Schmerzsyndrom festgestellt worden, welches einen Einfluss auf die ArbeitsfÄhigkeit habe. Das Schmerzsyndrom kÄnne jedoch die subjektiv angegebenen Beschwerden in keiner Weise ausreichend erklÄren. Es kÄnne allenfalls eine etwas verminderte BelastungsfÄhigkeit der lumbalen WirbelsÄule erklÄren, in dem Sinne, dass kÄrperlich schwer belastende TÄtigkeiten nicht mehr zumutbar seien. Da die angestammte TÄtigkeit als Lastwagenchauffeur mit einer gewissen Zwangshaltung im Rahmen des lÄngeren Sitzens verbunden sei, kÄnne fÄr diese TÄtigkeit eine 20%ige Leistungseinbusse nachvollzogen werden. KÄrperlich leichte bis mittelschwere, wechselbelastende TÄtigkeiten ohne Zwangshaltung seien hingegen aus orthopÄdischer Sicht mit einer 100%igen Arbeits- und LeistungsfÄhigkeit zumutbar. Aus internistischer und anderweitiger somatischer Sicht bestÄnden keine zusÄtzlichen Befunde und Diagnosen, welche die ArbeitsfÄhigkeit tangieren wÄrden. Auch aus psychiatrischer Sicht kÄnne keine Diagnose gemÄss ICD-10 gestellt werden. Es kÄnne lediglich eine

Symptomausweitung mit Selbstlimitierung zur Kenntnis genommen werden.

Zusammenfassend seien dem KlÄrger körperlich schwer belastende Tätigkeiten nicht mehr zumutbar. In der angestammten Tätigkeit könne eine 20%ige Leistungseinbusse bestÄtigt werden. Körperlich leichte bis mittelschwere, adaptierte Tätigkeiten seien ihm hingegen seit 2003 und weiterhin in einer 100%igen Arbeits- und LeistungsfÄhigkeit medizinisch-theoretisch zumutbar. Der noch junge KlÄrger halte sich für vÄllig arbeitsunfÄhig, was weder somatisch noch psychiatrisch nachvollzogen werden könne. Insbesondere sei ihm aus psychiatrischer Sicht eindeutig die Willensanstrengung zumutbar, einer somatisch adaptierten Tätigkeit vollumfÄnglich nachzugehen. Der KlÄrger habe das Gefühl, er könne nur ohne jegliche Beschwerden überhaupt eine Tätigkeit ausüben, was eine vÄllig subjektive Vorstellung sei, welche mit der normalen Welt und der Arbeitswelt nichts zu tun habe. Die beste Rekonditionierung wäre, wenn der KlÄrger wieder in die Arbeitswelt einsteigen und eine sportliche BetÄtigung aufnehmen würde (Urk. 16 S. 15 ff.).

3.1.2.2. Dagegen diagnostizierten PD Dr. phil. E.\_\_\_\_, Privatdozent für Klinische Psychologie und Psychotherapie, und PD Dr. F.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, im Gutachten des C.\_\_\_\_ vom 17. März 2008 eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10: F45.4) und eine sonstige andauernde Persönlichkeitsänderung (ICD-10: F62.8). Der KlÄrger verneine zwar eine psychische Beeinträchtigung. Die Exploration habe aber ein psychisch bedeutsames Symptom im Sinne einer Blockade der seelischen Empfindungen ergeben. Kompatibel dazu sei die vollständige Abwehr emotionaler Faktoren und daraus resultierend ein ausschliesslich somatisches Krankheitskonzept und körperliche Leiden. Im Falle des KlÄrgers sei davon auszugehen, dass sich in den chronischen Schmerzen emotionale Konflikte und/oder psychosoziale Probleme ausdrückt, die auf psychischer Ebene nicht adäquat wahrgenommen werden könnten. Der KlÄrger erfülle sodann alle Kriterien für das Bestehen einer andauernden Persönlichkeitsänderung. Insbesondere habe sich die Lebensführung verändert, da er vor Beginn der Schmerzstörung ein sozial angepasstes, gleichwohl aktives Leben geführt habe. Die Restarbeitsfähigkeit sowohl in der angestammten Tätigkeit als auch in einer alternativen Beschäftigung sei ausserordentlich gering. Das verbleibende Restarbeitspotential solle in einer von der Invalidenversicherung anerkannten Werkstatt abgeschätzt werden (Urk. 30 S. 38 ff.).

3.2. In somatischer Hinsicht ist gestützt auf das D.\_\_\_\_-Gutachten davon auszugehen, dass als Diagnose mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit ein chronisches lumbospondylogenes Schmerzsyndrom, derzeit ohne radikuläre Symptomatik, vorliegt (Urk. 16 S. 15), zumal eine ausführliche orthopädische Untersuchung erfolgte und gestützt darauf in plausibler Weise erklärt wurde, dass die Untersuchungsbefunde und Bilddokumente sowie die Ergebnisse früherer Untersuchungen die vom KlÄrger geklagten Beschwerden nicht plausibel erklären könnten (Urk. 16 S. 10-13). Zudem geht weder aus dem Gutachten des C.\_\_\_\_ noch aus den weiteren medizinischen Berichten (beispielsweise Urk. 7/15, Urk. 7/17, Urk. 7/21, Urk. 7/40, Urk. 30) etwas Gegenteiliges hervor. Schliesslich erhob auch der KlÄrger keine Einwände gegen die somatische Begutachtung im D.\_\_\_\_ und deren somatische Diagnosestellung (Urk. 20).

Gestützt auf die im D.\_\_\_\_-Gutachten erhobene verminderte Belastungsfähigkeit und Beweglichkeit der lumbalen Wirbelsäule ist sodann davon auszugehen, dass körperlich schwer belastende Tätigkeiten nicht mehr zumutbar sind. In

der angestammten Tätigkeit als Lastwagenchauffeur besteht aufgrund der Zwangshaltung im Rahmen des längeren Sitzens seit 2003 eine 20%ige Leistungseinbuße. Körperlich leichte bis mittelschwere, wechselbelastende Tätigkeiten ohne Zwangshaltung sind hingegen aus rein somatischer Sicht zu 100 % zumutbar (Urk. 16 S. 15 ff.), zumal auch der Kläger nicht geltend machte, dass er aufgrund eines somatischen Gesundheitsschadens in der Arbeitsfähigkeit eingeschränkt ist (Urk. 1, Urk. 20, Urk. 29). Zudem stimmt diese Einschätzung mit früheren ärztlichen Beurteilungen der Arbeitsunfähigkeit überein (vgl. beispielsweise den Bericht der Klinik G. vom 30. Dezember 2003, Urk. 7/36 und der Klinik Z. vom 12. Juni 2003, Urk. 7/21 sowie den Bericht von Dr. B. vom 14. Dezember 2004, Urk. 7/40 S. 20).

### 3.3.1.1

In psychischer Hinsicht ist hingegen strittig, ob und welche genaue Diagnose vorliegt beziehungsweise wie sich ein allfälliger psychischer Gesundheitsschaden auf die Arbeitsfähigkeit auswirkt.

Dabei diagnostizierten PD Dr. phil. E. und PD Dr. F. im Gutachten des C. vom 17. März 2008 eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10: F45.4) und eine sonstige andauernde Persönlichkeitsänderung (ICD-10: F62.8) (Urk. 30 S. 38).

Dr. med. H., Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, war hingegen im Rahmen der D.-Begutachtung am 9. Juli 2007 zum Schluss gekommen, dass eine psychische Erkrankung ausgeschlossen werden könne. Es lägen weder die Kriterien für eine Depression von Krankheitswert noch diejenigen für eine somatoforme Schmerzstörung vor. Auch sei eine relevante Angst- oder Persönlichkeitsstörung nicht nachweisbar. Es handle sich im Wesentlichen um eine Symptomausweitung mit Selbstlimitierung (Urk. 16 S. 9 f.).

Festzuhalten ist, dass sowohl aus dem D.-Gutachten wie auch aus dem Gutachten des C. übereinstimmend hervorgeht, dass weder eine relevante depressive Erkrankung noch eine Angststörung besteht (Urk. 16 S. 8 ff., Urk. 30 S. 24). Zu präzisieren ist hingegen, ob die psychiatrischen Diagnosen einer somatoformen Schmerzstörung sowie einer andauernden Persönlichkeitsänderung vorliegen. Dabei ist vorwegzunehmen, dass das von den Gutachtern des D. geschilderte Bild des Klägers mit demjenigen des C. im Wesentlichen übereinstimmt. So wurde der Kläger als freundliche und gepflegte Person bezeichnet, welche psychische Beschwerden verneine, aber auf die Schmerzsymptomatik fixiert sei (Urk. 16 S. 8 f., Urk. 30 S. 24 und S. 37). Weiter wurde festgehalten, dass der Kläger bei seiner Mutter lebe, welche den ganzen Haushalt erledige. Die Beziehungen zu seiner Mutter, zu seinem von der Mutter getrennt lebenden Vater und zu seiner Schwester seien gut. Er könne auch gut alleine sein. Er verbringe die Tage im Bett oder auf dem Sofa, schaue Fernsehen und schlafe. Gelegentlich erhalte er Besuch von Kollegen oder verabrede sich ausserhalb. Manchmal gehe er mit seiner Mutter einkaufen oder spazieren. Früher habe er viel Sport getrieben und sei ausgegangen. Dies könne er wegen der Schmerzen nicht mehr tun (Urk. 16 S. 8 f., Urk. 30 S. 22 ff.). Spezifizierend geht aus dem orthopädischen und psychiatrischen Untersuchungsbericht des D. hervor, dass die maximale Gehstrecke 45 Minuten betrage und eine Besserung der Beschwerden bei warmem Wetter, etwa in I., eintrete. Die Physiotherapie habe keine Besserung gebracht. Der Kläger führe zu Hause gelegentlich



inwiefern eine allenfalls vorliegende Persönlichkeitsänderung alleine (das heisst ohne somatoforme Schmerzstörung; vgl. Erw. 3.3.3) einen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit hätte. Aus diesem Grund könnte eine weitere Überprüfung der Diagnosestellung bereits unterbleiben. Trotzdem ist festzuhalten, dass der im Gutachten des C.\_\_\_\_ erhobenen Diagnose seiner Persönlichkeitsänderung nicht gefolgt werden kann, sondern gestützt auf die Ausführungen im D.\_\_\_\_-Gutachten davon auszugehen ist, dass keine psychiatrische Diagnose vorliegt. So schlossen die Gutachter des C.\_\_\_\_ aufgrund des Erliegens der beruflichen, sozialen und interpersonellen Aktivitäten und Beziehungen auf die Persönlichkeitsänderung. Gemäss der Internationalen Klassifikation psychischer Störungen wird jedoch unter anderem die Überzeugung verlangt, durch die vorangegangene Krankheit verändert oder stigmatisiert worden zu sein. Wobei diese Überzeugung die Unfähigkeit zur Aufnahme und Beibehaltung enger und vertrauensvoller persönlicher Beziehungen sowie soziale Isolation zur Folge hat (vgl. Internationale Klassifikation psychischer Störungen, ICD-10 F.62.1). Diese Voraussetzung wird vom Kläger nicht erfüllt, zumal er nicht nur eine gute Beziehung zu seiner Mutter, seinem Vater und seiner Schwester hat, sondern auch noch gewisse Kontakte - wenn auch eingeschränkter als früher - zu Freunden pflegt (vgl. Erw. 3.3.2). Es ist damit nicht davon auszugehen, dass beim Kläger eine andauernde Persönlichkeitsänderung im Sinne der internationalen Klassifikation psychischer Störungen gegeben ist.

3.3.5 Zusammenfassend ist somit gestützt auf das D.\_\_\_\_-Gutachten davon auszugehen, dass keine psychische Erkrankung und somit keine psychiatrische Diagnose vorliegt. Damit besteht auch keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit aus psychischen Gründen.

Es ist damit insgesamt von der Diagnose eines chronischen lumbospondylogenen Schmerzsyndroms, derzeit ohne radikuläre Symptomatik, auszugehen, welches eine verminderte Belastungsfähigkeit und Beweglichkeit der lumbalen Wirbelsäule zur Folge hat. Körperlich schwer belastende Tätigkeiten sind nicht mehr zumutbar. In der angestammten Tätigkeit als Lastwagenchauffeur besteht sodann aufgrund der Zwangshaltung im Rahmen des längeren Sitzens seit 2003 eine 20%ige Leistungseinbusse. Körperlich leichte bis mittelschwere, wechselbelastende Tätigkeiten ohne Zwangshaltung sind hingegen zu 100 % zumutbar (Urk. 16 S. 15 ff.).

4.1

4.1 Mit der ab 2003 attestierten 20%igen Einschränkung in der angestammten Tätigkeit als Chauffeur wird die in Art. 8 Abs. 2 ZB SALARIA VVG geforderte Arbeitsunfähigkeit von mindestens 25 % nicht erreicht. Ausserdem besteht in einer leidensangepassten Tätigkeit eine 100%ige Arbeitsfähigkeit, womit gar keine Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 9 ZB SALARIA VVG vorliegt. Damit hat der Kläger keinen Anspruch auf Ausrichtung von Taggeldern. Die Swica stellte die Taggeldzahlungen zu Recht per 31. Mai 2003 ein.

4.2 Der Kläger beantragte, es sei die Swica zu verpflichten, die Kosten für das Gutachten des C.\_\_\_\_ zu übernehmen (Urk. 29 S. 2). Wie aus Erwägung 3.2 und insbesondere 3.3 hervorgeht, konnte nicht auf die Schlussfolgerungen im Gutachten des C.\_\_\_\_ vom 17. März 2008 abgestellt werden. Damit hat der Kläger keinen Anspruch auf den Ersatz seiner Auslagen für das Gutachten des C.\_\_\_\_ vom 17. März 2008 (vgl. BGE

115 V 62 f.).

Â Â Â Â Â Â Â Â Dies f¼hrt zur Abweisung der Klage.

5.Â Â Â Â Â Â Die Beklagte stellte schliesslich den Antrag auf Zusprechung einer Prozessentschädigung (Urk. 6 S. 2).

Â Â Â Â Â Â Â Â Gemäss Â§ 34 Abs. 1 und Abs. 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) hat die obsiegende Partei auf Antrag oder nach Massgabe anderer Gesetze Anspruch auf den vom Gericht festzusetzenden Ersatz der Parteikosten. Â§ 34 Abs. 2 GSVGer sieht sodann einen Anspruch der Versicherungsträger und Gemeinwesen auf eine Prozessentschädigung nur vor, soweit er von andern Gesetzen nicht ausgeschlossen ist. Dabei ist die Rechtsprechung des Bundesgerichts zu berücksichtigen, wonach eine Partei in der Regel nur Anspruch auf eine Prozessentschädigung hat, wenn sie anwaltlich vertreten ist. Einer unvertretenen Partei wird dagegen lediglich ausnahmsweise eine Entschädigung zugesprochen, nämlich wenn sie sich über erhebliche Kosten ausweist oder einen sehr hohen, das übliche Mass übersteigenden Arbeitsaufwand gehabt hat (vgl. Urteil des Schweizerischen Bundesgerichts in Sachen B. vom 5. Oktober 2001, 5C.161/2001, mit Hinweis auf BGE 113 Ia [richtig Ib] 356 f. Erw. 6b sowie auf die nicht publizierte Erw. 4 von BGE 124 III 229).

Â Â Â Â Â Â Â Â Da die Beklagte im vorliegenden Verfahren nicht durch einen externen Rechtsvertreter vertreten war, sondern ihre Interessen durch die Angestellten in ihrem Rechtsdienst wahrte, sind die Kriterien für die Entschädigung einer unvertretenen Partei nicht erfüllt. Ihr Antrag auf Zusprechung einer Prozessentschädigung ist daher abzuweisen.

Das Gericht erkennt:

- 1.Â Â Â Â Â Â Â Â Die Klage wird abgewiesen.
- 2.Â Â Â Â Â Â Â Â Das Verfahren ist kostenlos.
- 3.Â Â Â Â Â Â Â Â Der Beklagten wird keine Prozessentschädigung zugesprochen.
- 4.Â Â Â Â Â Â Â Â Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Arthur Schilter
- SWICA Krankenversicherung AG
- Bundesamt für Privatversicherungen

5.Â Â Â Â Â Â Â Â Da der Streitwert Fr. 30'000.-- übersteigt, kann gegen diesen Entscheid innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 72 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 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Â Â Â Â Â Â Â Â Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, 1000 Lausanne 14, zuzustellen.

Â Â Â Â Â Â Â Â Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift 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.