

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2007.00271 vom 10. November 2008

ZH Sozialversicherungsgericht, 2008-11-10, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2007.00271](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2007.00271)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2007.00271 du 10 novembre 2008

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2007.00271 del 10 novembre 2008

## Erwägungen

### E. 1

1.1. Nach Art. 10 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) hat die versicherte Person Anspruch auf die zweckmässige Behandlung ihrer Unfallfolgen. Ist sie infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig (Art. 6 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG), so steht ihr gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG ein Taggeld zu. Wird sie infolge des Unfalles zu mindestens 10 Prozent invalid (Art. 8 ATSG), so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG).

1.2. Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt zunächst voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise beziehungsweise nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen (BGE 129 V 181 Erw. 3.1, 406 Erw. 4.3.1, 123 V 45 Erw. 2b, 119 V 337 Erw. 1, 118 V 289 Erw. 1b, je mit Hinweisen).

Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung beziehungsweise im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosses Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruches nicht (BGE 129 V 181 Erw. 3.1, 119 V 338 Erw. 1, 118 V 289 Erw. 1b, je mit Hinweisen).

### E. 1.3

1.3.1. Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt im Weiteren voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden ein adäquater Kausalzusammenhang besteht. Nach der Rechtsprechung hat ein Ereignis dann als adäquate Ursache eines Erfolges zu gelten, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der

Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt dieses Erfolges also durch das Ereignis allgemein als begründet erscheint (BGE 129 V 181 Erw. 3.2, 405 Erw. 2.2, 125 V 461 Erw. 5a).

1.3.2 Die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen einem Unfall und der infolge eines Schleudertraumas der Halswirbelsäule auch nach Ablauf einer gewissen Zeit nach dem Unfall weiterbestehenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen, die nicht auf organisch nachweisbare Funktionsausfälle zurückzuführen sind, hat nach der in BGE 117 V 359 begründeten Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts in analoger Anwendung der Methode zu erfolgen, wie sie für psychische Störungen nach einem Unfall entwickelt worden ist (vgl. BGE 123 V 102 Erw. 3b, 122 V 417 Erw. 2c). Es ist im Einzelfall zu verlangen, dass dem Unfall eine massgebende Bedeutung für die Entstehung der Arbeits- beziehungsweise der Erwerbsunfähigkeit zukommt. Das trifft dann zu, wenn er eine gewisse Schwere aufweist oder mit anderen Worten ernsthaft ins Gewicht fällt. Demnach ist zunächst zu ermitteln, ob der Unfall als leicht oder als schwer zu betrachten ist oder ob er dem mittleren Bereich angehört. Auch hier ist der adäquate Kausalzusammenhang zwischen Unfall und gesundheitlicher Beeinträchtigung bei leichten Unfällen in der Regel ohne Weiteres zu verneinen und bei schweren Unfällen ohne Weiteres zu bejahen, wogegen bei Unfällen des mittleren Bereichs weitere Kriterien in die Beurteilung mit einzubeziehen sind. Je nachdem, wo im mittleren Bereich der Unfall einzuordnen ist und abhängig davon, ob einzelne dieser Kriterien in besonders ausgeprägter Weise erfüllt sind, genügt zur Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs ein Kriterium oder müssen mehrere herangezogen werden.

Als Kriterien nennt die Rechtsprechung hier:

- besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindringlichkeit des Unfalls;
- die Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzungen;
- fortgesetzt spezifische, belastende ärztliche Behandlung;
- erhebliche Beschwerden;
- ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert;
- schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen;
- erhebliche Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen.

Diese Aufzählung ist abschliessend. Anders als bei den Kriterien, die das damalige Eidgenössische Versicherungsgericht in seiner oben zitierten Rechtsprechung (BGE 115 V 133) für die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen einem Unfall und einer psychischen Fehlentwicklung für relevant erachtet hat, wird bei der Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen einem Unfall mit Schleudertrauma der Halswirbelsäule und den in der Folge eingetretenen Beschwerden auf eine Differenzierung zwischen physischen und psychischen Komponenten verzichtet, da es bei Vorliegen eines solchen Traumas nicht entscheidend ist, ob Beschwerden medizinisch eher als organischer und/oder psychischer Natur bezeichnet werden (BGE 134 V 109 Erw. 10.2 f.; RKUV 2001 Nr. U 442 S. 544 ff., 1999 Nr. U 341 S. 409 Erw. 3b, 1998 Nr. U 272 S. 173 Erw. 4a; BGE 117 V 363 Erw. 5d/aa und 367 Erw. 6a).

## E. 2

2.1.1.1 Die am Unfalltag erstbehandelnden Ärzte des Stadtsitals Z.\_\_\_\_ diagnostizierten mit Bericht vom 4. März 2005 (Urk. 14/3) eine HWS-Distorsion unter Verweis auf geklagte Nackenschmerzen bei leicht eingeschränkter Rotation und Kippung des Kopfes nach links sowie Muskelhartspann. Eine Fraktur konnte anlässlich der Röntgenuntersuchung der HWS und des Dens ausgeschlossen werden. Der Beschwerdeführer wurde bis am 13. Februar 2005 arbeitsunfähig geschrieben.

### E. 2.2

2.2.1.1 Dr. A.\_\_\_\_ verwies in seinem Bericht vom 2. März 2005 (Urk. 14/5/1) auf die vom Beschwerdeführer geklagten Schmerzen im Nacken und Kopf bei Beweglichkeitseinschränkung der HWS von 20 % in alle Richtungen sowie verhärteter und diffus druckdolenter Schulternackermuskulatur. Er attestierte bei der Diagnose eines Beschleunigungstraumas der HWS sowie einer Prellung der Lendenwirbelsäule (LWS) eine Arbeitsunfähigkeit von zwei bis vier Wochen seit dem Unfall.

2.2.2.1 Am 20. April 2005 (Urk. 14/8/1) berichtete Dr. A.\_\_\_\_ über eine Verbesserung der Beweglichkeit des Kopfes und des ganzen Rückens. Dabei verwies er auf geklagte Schmerzen im Bereich der BWS sowie Beschwerden in der Schulternackermuskulatur. Der Hausarzt diagnostizierte neben der HWS-Distorsion neu eine Kontusion der BWS und empfahl eine Weiterbehandlung im Schmerzzentrum der C.\_\_\_\_.

2.3.1.1 Die Ärzte der Rehaklinik E.\_\_\_\_ berichteten am 14. September 2005 (Urk. 14/25) über die Behandlung vom 10. August bis 14. September 2005 (Physiotherapie, Ausdauergruppe, Wassertherapie, physikalische Massnahmen mit Wärme). Der Beschwerdeführer habe sich bereits nach einer Woche über die Intensität des Therapieprogramms beklagt, obgleich diese mit maximal vier Therapien pro Tag relativ niedrig gewesen sei. Er habe sich nicht in der Lage gefühlt, an der Wandergruppe (eine Stunde) teilzunehmen. Auch nach Anpassung des Programms sei der Beschwerdeführer weiterhin - wenn überhaupt - trotz mehrfacher Aufforderung nur sehr unregelmässig zu den Therapien erschienen. Aufgrund der mangelnden Complianceverfolgte ein vorzeitiger Austritt.

Die Ärzte verwiesen in ihrer Beurteilung auf die schmerzbedingt verminderte HWS-Belastbarkeit und empfahlen die schrittweise Arbeitsaufnahme ab 3. Oktober 2005 bis zu einem Pensum von 50 %, wobei eine weitere Steigerung möglich sein sollte.

### E. 2.4

2.4.1.1 Nach diversen weiteren Stellungnahmen verwies Dr. A.\_\_\_\_ am 10. April 2006 (Urk. 14/49) auf die schwierige Betreuung des Versicherten, welcher häufig zu vereinbarten Terminen nicht erscheine, nach wie vor über Schmerzen im Schulternackebereich und Hinterkopf klage sowie über Konzentrationsstörungen, Schlafstörungen und zeitweise Schwindel. Bei objektiv leichter Verspannung der Schulternackermuskulatur mit endgradiger Einschränkung der HWS-Beweglichkeit und dem Verdacht auf eine psychische Überlagerung hielt er fest, die Beschwerden seien subjektiver Natur und nicht objektivierbar. Auch hätten keine organischen Unfallfolgen radiologisch verifiziert werden können.



3.1. Die Beschwerdegegnerin bejahte im angefochtenen Einspracheentscheid vom 30. April 2007 (Urk. 2) implizit einen natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und den noch geklagten Beschwerden.

3.2. Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts ist ein natürlicher Kausalzusammenhang in der Regel anzunehmen, wenn ein Schleudertrauma der HWS diagnostiziert ist und ein für diese Verletzung typisches Beschwerdebild mit einer Häufung von Beschwerden wie diffuse Kopfschmerzen, Schwindel, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, Müdigkeit, rasche Ermüdbarkeit, Visusstörungen, Reizbarkeit, Affektlabilität, Depression, Wesensveränderungen usw. vorliegt (BGE 117 V 360 Erw. 4b).

3.3. Das höchste Gericht führte in seiner Rechtsprechung sodann aus, dass im Hinblick auf die in der medizinischen Wissenschaft gesicherten Erkenntnisse nach Schleudertrauma die Zurechnung eines solchen zu einem Unfall zu verneinen sei, wenn die Latenzzeit von Beschwerden und medizinischen Befunden in der Halsregion nicht binnen 24 bis höchstens 72 Stunden nach dem Unfall auftreten (Urteil des EVG in Sachen E. vom 12. August 1999, U 264/97). Hierbei genügt es nach neuerer Rechtsprechung, wenn die versicherte Person an Nackenschmerzen leidet und weitere praxisgemässe Beschwerden erst mit der Zeit hinzukommen (vgl. hierzu: Urteil des EVG in Sachen S. vom 30. Juli 2007, U 336/06, Erw. 5.1).

3.4. Vorliegend steht fest, dass ca. drei bis vier Stunden nach dem Unfall Nackenschmerzen auftraten; später machte der Beschwerdeführer auch geltend, er habe sich übergeben müssen (Erhebungsblatt vom 8. Juni 2005, Urk. 14/13 S. 3). Er begab sich in der Folge (gleichentags) in spitalärztliche Behandlung und schilderte daselbst die Nackenschmerzen (Urk. 14/3). In der Folge beklagte der Beschwerdeführer Kopfschmerzen (Urk. 14/5/1) und später auch Konzentrationsstörungen, Schlafstörungen und zeitweise Schwindel (Urk. 14/49).

3.5. Damit ergibt sich, dass beim Beschwerdeführer innerhalb der rechtsprechungsgemäss geforderten Zeit Nackenschmerzen aufgetreten sind und er später auch weitere einschlägige Beschwerden beklagte. Auch wenn letztere nicht objektivierbar waren, ist doch zumindest eine Teilkausalität anzunehmen, nachdem auch die Experten der I. die geklagten Beschwerden als "erklärbar" qualifizierten (Urk. 14/34).

#### **E. 4.1**

4.1.1. Im Rahmen der Prüfung der Adäquanz ist vorweg festzuhalten, dass die vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden nicht einem organisch nachweisbaren unfallbedingten Substrat zuzuordnen sind.

3.6. So waren namentlich auf den im Anschluss an den Unfall gefertigten Röntgenbildern der HWS und des Dens keine Befunde zu ersehen, welche auf eine unfallbedingte Schädigung schliessen lassen würden. Im Gegenteil konnte eine Fraktur ausgeschlossen werden (Urk. 14/3). Auch aus den am 10. März 2006 gefertigten MR-Bildern des Schädels und der HWS waren - ausser einer geringen Chondrose C4/5 und diskreten Chondrosen C3/4 und C5/6, welche indes unbestrittenermassen nicht unfallbedingt sind - keine pathologischen Auffälligkeiten zu ersehen (Urk. 14/45). Auch in den übrigen ärztlichen Untersuchungen konnten keine unfallrelevanten Befunde festgestellt werden, ausser einer verspannten Nackenmuskulatur, leichten Druckdolenzen in

der Schulternackermuskulatur sowie einer leichten Bewegungseinschränkung der HWS (Urk. 14/5/1, Urk. 15/8/1, Urk. 14/49, Urk. 14/63, Urk. 14/66).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Soweit der Beschwerdeführer auf die klinische Fassbarkeit der Befunde verweist und zur weiteren Abklärung eine polydisziplinäre Begutachtung beantragt (Urk. 1 S. 6 f. und S. 14), kann ihm nicht gefolgt werden. Die medizinische Aktenlage ist betreffend die objektiven, organischen Befunde vollständig. Der Beschwerdeführer wurde verschiedentlich abgeklärt und die Richtigkeit der Erhebungen wurde denn auch nicht bestritten. Sodann wurde die von Kreisarzt Dr. F.\_\_\_\_ angeregte weitere Therapie nach längerer Pause (Urk. 14/51 S. 4 f.) im Sinne der Physiotherapie bei H.\_\_\_\_ eingeleitet (Urk. 14/61). Die von Dr. F.\_\_\_\_ erwählten weiteren Abklärungen betrafen eine MR-Untersuchung des Schädels und der HWS (Urk. 14/51 S. 4 f.) und wurden am 10. März 2006 durchgeführt (Urk. 14/45). Von einer polydisziplinären Abklärung war nie die Rede.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Zusammenfassend steht fest, dass der Beschwerdeführer an keinen relevanten objektiv erhebbaren organischen Beschwerden leidet und von weiteren Abklärungen keine neuen Erkenntnisse zu erwarten sind, weshalb von der Einholung ergänzender Beurteilungen abzusehen ist.

4.1.2 Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Hinzuweisen bleibt weiter auf die Rechtsprechung des Bundesgerichts, wonach grundsätzlich auf den medizinischen Erfahrungssatz abzustellen ist, dass der organische Zustand des Rückens nach Verletzungen wie Prellung, Verstauchung oder Zerrung in der Regel sechs Monate bzw. spätestens nach einem Jahr (bei degenerativen Veränderungen) nach dem Unfall wieder soweit hergestellt ist, wie er auch dann wäre, wenn sich der Unfall niemals ereignet hätte (status quo sine, vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts in Sachen N. vom 29. November 2006, U 207/06, Erw. 2.2). Insofern ist auch bei der Annahme von nicht erkannten Verletzungen anlässlich des Unfalls nicht davon auszugehen, dass diese im Zeitpunkt der Leistungseinstellung nach über zwei Jahren noch bestanden haben.

4.1.3 Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Schliesslich ist festzuhalten, dass die Rechtsfigur *post hoc ergo propter hoc*, bei der eine Schädigung bereits deshalb als durch einen Unfall verursacht erachtet wird, weil sie nach diesem aufgetreten ist (vgl. Alfred Maurer, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, 2. Auflage Bern 1989, S. 460, Anm. 1205), für die Annahme eines Kausalzusammenhangs rechtsprechungsgemäss nicht genügt (BGE 119 V 341 f. Erw. 2b/bb). In diesem Sinne kann der Beschwerdeführer aus dem Umstand, dass er vor dem Unfall beschwerdefrei war (vgl. Bericht von Dr. med. J.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Neurologie, vom 21. Februar 2005, Urk. 14/40 S. 2), nichts zu seinen Gunsten ableiten.

4.1.4 Ä Ä Damit steht fest, dass die vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden organisch und namentlich bildgebend nicht nachweisbar sind. Weiter diagnostizierten die Ärzte keine initial im Vordergrund stehende psychische Erkrankung. Demgemäss gelangt die oben in Erw. 1.3.2 zitierte, mit BGE 117 V 359 eingeleitete und mit BGE 134 V 109 Erw. 10.2 f. weiterentwickelte Rechtsprechung zur Anwendung.

## **E. 4.2**

4.2.1 Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Währenddem die Beschwerdegegnerin keine Qualifikation des Unfalls vorgenommen hat (Urk. 2 S. 5), schloss der Beschwerdeführer auf einen jedenfalls nicht harmlosen Unfall (Urk. 1 S. 12).



Dezember 2005 (Urk. 14/37/1), dass der Beschwerdeführer nach seinen eigenen Angaben nicht mehr als 50 % leisten könne und eine Steigerung bis anhin nicht gelungen sei. Damit ist aber nichts über die medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit gesagt. Dr. F.\_\_\_\_ verwies am 16. Februar 2006 (Urk. 14/41 S. 5) ausdrücklich darauf, dass eine vollumfängliche Arbeitsunfähigkeit nicht nachvollziehbar sei und bloss während der Therapie- bzw. Abklärungsphase noch in diesem Ausmass belassen werden soll.

4.3.5 Der Beschwerdeführer klagt zwar weiterhin über Nacken- und Kopfschmerzen und nimmt deswegen auch Medikamente ein. Ob er diese nun bloss sporadisch einnimmt oder einfach in wechselnder Dosierung (Urk. 1 S. 11), ist insofern von untergeordneter Bedeutung, als dass die Schmerzen offenbar nicht derart quälend sind, dass er deswegen nicht mehr fernsehen oder mit dem Flugzeug verreisen konnte (Urk. 14/41 S. 3 und Urk. 14/66 S. 2). Auch begründete er seine Unfähigkeit, zu arbeiten, mit einem beklemmenden Gefühl beim Autofahren und nicht mit Dauerschmerzen (Urk. 14/38).

4.4 Zusammenfassend steht fest, dass von den praxisgemässen Kriterien zwei in Frage kommen (längerdauernde Arbeitsunfähigkeit und Dauerschmerzen), dies jedoch nicht in der erforderlichen Ausprägung und auch nicht in gehäuft oder auffallender Weise.

Damit sind die vom Beschwerdeführer nach dem 28. Februar 2007 geklagten Beschwerden nicht mehr adäquat kausal zum Unfallereignis vom 9. Februar 2005. Die Beschwerdegegnerin hat demgemäss zu Recht ihre Leistungen per 28. Februar 2007 eingestellt, was zur Abweisung der Beschwerde führt.

5. Ausgangsgemäss ist der unentgeltliche Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt Markus Braun, für seine Bemühungen aus der Gerichtskasse zu entschädigen. Mit Honorarnote vom 29. September 2008 (Urk. 18/1-2) hat er einen Aufwand von 13,95 Stunden sowie Barauslagen von Fr. 146.90 geltend gemacht. Dies erscheint im Hinblick auf den Umstand, dass Rechtsanwalt Braun den Beschwerdeführer bereits ab einem frühen Stadium des Verwaltungsverfahrens und insbesondere auch im Einspracheverfahren vertreten hat, an der oberen Grenze, kann aber gerade noch als vertretbar bezeichnet werden. Bei Anwendung des gerichtlichen Ansatzes von Fr. 200.-- pro Stunde ergibt sich ein Betrag von Fr. 3'160.10 (inkl. Barauslagen und MWSt), mit welchem Rechtsanwalt Markus Braun aus der Gerichtskasse zu entschädigen ist.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Der Beschwerdeführer wird auf § 92 der Zivilprozessordnung hingewiesen, wonach er zur Nachzahlung der Auslagen für die Vertretung verpflichtet werden kann, sofern er in günstige wirtschaftliche Verhältnisse kommt.

Das Gericht erkennt:

1. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Das Verfahren ist kostenlos.

3. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Der unentgeltliche Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt Markus Braun, wird mit Fr. 3'160.10 (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der

Gerichtskasse entschädigt. Der Beschwerdeführer wird auf § 92 ZPO hingewiesen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Markus Braun
- Rechtsanwalt Nils Grossenbacher
- Bundesamt für Gesundheit

sowie an:

- die 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).

6. Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

7. 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.