

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2010.00197 vom 12. September 2011

ZH Sozialversicherungsgericht, 2011-09-12, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2010.00197

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2010.00197 du 12 septembre 2011

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2010.00197 del 12 settembre 2011

Erwägungen

E. 3

3.1 Hinsichtlich der geltenden gemachten Unfallfälle vom 20. März 1987, 1. September 2004 und 3. Juni 2007 präsentiert sich die medizinische Aktenlage im Wesentlichen wie folgt:

3.2 Die Beschwerdegegnerin stützte sich im angefochtenen Einspracheentscheid (Urk. 2) vor allem auf das Gutachten des G. ___ vom 15. März 2007 (Urk. 8/90). Die bis zu dieser Expertise aufliegenden Akten werden im G. ___-Gutachten zusammengefasst (Urk. 8/90 S. 1-6), so dass sie an dieser Stelle nicht noch einmal wiedergegeben werden.

3.3

3.3.1 Am G. ___-Gutachten waren die Dres. med. J. ___, Facharzt für Innere Medizin FMH, K. ___, Facharzt für Chirurgie, L. ___, Fachärztin für Psychiatrie, sowie M. ___, Fachärztin für Rheumatologie, beteiligt. Gestützt auf die von der IV-Stelle Zürich zur Verfügung gestellten Akten und ihre eigenen Untersuchungen stellten die Experten die folgenden Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit: (1) Chronifiziertes Schmerzsyndrom der linken Thoraxwand mit/bei Pseudarthrosen der Rippen 8 und 9 laterodorsal nach Fraktur am 1. September 2004, (2) Chronisch rezidivierendes cervikovertebrales bis cervikocephales Schmerzsyndrom mit/bei fortgeschrittenen Segmentdegenerationen C3/4, C5/6 und C6/7 und myofascialer Komponente, und (3) Belastungsabhängige Leistenschmerzen rechts mit/bei ossifiziertem ausgedehntem periartikulärem Hämatom nach Quadrizeps-Teil-Ausriss am 20. März 1987, freier Hüftbeweglichkeit rechts (Urk. 8/90 S. 18).

3.3.2 Hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers ist dem G. ___-Gutachten zu entnehmen, aus der gesundheitlichen Vorgeschichte des Beschwerdeführers wesentlich sei ein Berufsunfall vom 20. März 1987, bei welchem er sich durch Muskelzugwirkung einen Ausriss des Quadrizeps an seiner Beckeninsertion mit nachfolgender intensiver Einblutung in die Hüftgelenksumgebung rechts zugezogen habe. In der Folge hätten sich ektopische periartikuläre Ossifikationen ohne Beeinträchtigung der Hüftgelenkbeweglichkeit bis zum Zeitpunkt der Untersuchung gebildet. Es habe diesbezüglich auch zunächst keine Arbeitsunfähigkeit resultiert. Evaluationen zu einem späteren elektiven operativen Vorgehen seien 1995 und 1997 erfolgt, die Massnahme sei jedoch nicht vorgenommen worden. Eine neurootologische Abklärung im Jahr 2003 wegen geltend gemachter Sekundenschwindel sei ohne Nachweis eines pathologisch-anatomischen Korrelats geblieben. Insbesondere seien am 4. Juli 2003 kernspintomographisch intakte Verhältnisse im Schädelhirnbereich sowie an

den Halsgefäßss nachgewiesen worden. Degenerative Veränderungen in den Halswirbelsäulensegmenten C6/7 sowie C6/Th1 seien beim Beschwerdeführer radiologisch schon im November 1989 diagnostiziert worden, diese hätten sich jedoch zunächst nicht auf die Arbeitsfähigkeit ausgewirkt. Ebenfalls nicht arbeitsrelevant sei die anamnestisch angegebene gutartige Prostatahyperplasie (Urk. 8/90 S. 19). Es seien Nackenschmerzen und damit verbundene Parästhesiegefühle in den Fingern beidseits sowie Schwindelerscheinungen gewesen, die beim Beschwerdeführer die Arbeitsniederlegung per Ende November 2002 verursacht hätten. Entsprechende Abklärungen seien durch die C.____ Klinik im Herbst 2003 vorgenommen worden. Lokale Infiltrationen seien erfolglos geblieben, ebenfalls die physikalische Therapie während mindestens einmonatiger Dauer. Der bereits nicht mehr arbeitsfähige Beschwerdeführer habe sich im Zusammenhang mit einem tödlichen Anfall vom 1. September 2004 nebst Schnittwunden im Gesicht, welche folgenlos ausgeheilt seien, Frakturen der Rippen 8 und 9 in der hinteren Axillarlinie links zugezogen. Diese zunächst nur vermutete und erst mit Latenz radiologisch gesicherte Unfallverletzung sei in Form der Pseudarthrosen ausgeheilt (Urk. 8/90 S. 19).

3.3.3 Ferner hielten die G.____-Gutachter fest, die in der aktuellen orthopädisch-chirurgischen und rheumatologischen gutachterlichen Abklärung des Beschwerdeführers geltend gemachten, positionsabhängigen lokalen Schmerzerscheinungen seien insofern plausibel, als sich in Pseudarthrosen Scherbewegungen auf den intensiv neural versorgten Periostmantel übertragen. Für Tätigkeiten, welche die Rumpfvor-, -rück- oder -seitneigung repetitiv erforderten resp. für solche mit Gehen in unebenem Gelände (Erschütterung der Thoraxwand) bestehe daher eine bleibende gänzliche Arbeitsunfähigkeit (Urk. 8/90 S. 19). Seitens der trisegmentalen, fortgeschrittenen degenerativen Halswirbelsäulenveränderungen und dem damit verbundenen cervikovertebralen bis cervicocephalen Schmerzsyndrom bestehe ebenfalls eine massive Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit im angestammten Beruf eines Kranführers, welcher zur Kontrolle der Bedienung der Fernsteuerung auf eine schmerzfreie volle Beweglichkeit der Halswirbelsäule angewiesen sei. Die seit 1987 beim Beschwerdeführer bestehenden ektopischen Ossifikationen nach Hämatombildung periartikulär am rechten Hüftgelenk infolge Teilausrisses des Quadrizeps an den Beckeninsertionen verursache nur nach längeren Geheleistungen, dies insbesondere auch in unebenem Gelände (auf Baustellen), noch als erträglich geschilderte Schmerzerscheinungen. Eine Einschränkung der aktiven Hüftgelenksbeweglichkeit rechts bestehe nicht. Nicht arbeitsrelevant sei das rein sensible Sulcus ulnaris-Syndrom rechts, welches bereits am 25. November 2003 elektrophysiologisch bestätigt worden sei. Die damit verbundenen Dysästhesieerscheinungen in den Fingern V und teilweise IV würden sich allenfalls in Präzisionstätigkeiten einschränkend auswirken, was im vorliegenden Fall nicht zur Diskussion stehe. Auch nicht arbeitsrelevant seien die benigne Prostatahyperplasie des Beschwerdeführers sowie seine hypochrome-mikrozytäre Anämie, die laborchemisch festgestellt worden und auf eine vererbte Thalassaemia minor zurückzuführen sei (Urk. 8/90 S. 20).

3.3.4 Zweifelsfrei verfüge der Beschwerdeführer über eine Restarbeitsfähigkeit. Für Tätigkeiten, welche nicht in stereotyper Rumpfhaltung erbracht werden müssten sowie weder Ankerkopfarbeiten, Rumpfrotationen oder das Begehen von unebenem Gelände erforderten, liege aus rheumaorthopädischer Sicht keine vertikale

Einschränkung vor. Begründbar sei jedoch eine zeitliche Limitierung auf zwei mal drei Arbeitsstunden täglich wegen der erforderlichen muskulären Erholung (Urk. 8/90 S. 20).

3.3.5 In der psychiatrischen Exploration zeigte sich bei normaler Intelligenz die Intaktheit der mnestischen und kognitiven Leistungen. Es bestanden keine psychischen Auffälligkeiten und insbesondere keine Angst- oder Zwangsercheinungen. Gesamthaft lasse sich aus psychiatrischer Sicht keine krankheitswertige Störung feststellen (Urk. 8/90 S. 20).

3.4. In Beantwortung der Zusatzfragen der Beschwerdegegnerin führten die G.-Gutachter am 19. September 2007 ergänzend aus, das durch Pseudoarthrosen nach Frakturen der Rippen 8 und 9 laterodorsal links eingetretene chronifizierte Schmerzsyndrom der linken Thoraxwand sei ausschliessliche und natürlich-kausale Folge des Ereignisses vom 1. September 2004. Die belastungsabhängigen Leistenschmerzen rechts würden durch ein ossifiziertes ausgedehntes periartikuläres Hämatom nach Quadrizeps-Teilausriss verursacht und seien direkte sowie natürlich-kausale Folge des Geschehens vom 20. März 1987 (Urk. 8/97 S. 1). Zum Zeitpunkt des Nichtberufsunfalls vom 1. September 2004 sei der Beschwerdeführer bereits krankheitsbedingt zu 100 % arbeitsunfähig gewesen. Als Folge des Ereignisses vom 1. September 2004 seien im mittelfristigen Verlauf die erwähnten Rippen-Pseudarthrosen links aufgetreten. Diese würden isoliert betrachtet im zuletzt ausgeübten Beruf eines Kranführers mit dem Erfordernis des Begehens von unebenem Gelände sowie der repetitiven Rumpfvor-, rück- und seitneigung ihrerseits eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit rechtfertigen. In behinderungsangepassten Tätigkeiten bestehe unfallbedingt keine horizontale, d. h. zeitliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (Urk. 8/97 S. 2).

3.5. In Anbetracht

3.5.1. Nachdem sich der Beschwerdeführer am 3. Juni 2007 beim Überqueren einer Brücke das linke Knie verdreht hatte, veranlasste Dr. Z. die Magnetresonanztomografie(MRT)-Untersuchung des linken Knies im Spital B. vom 29. Oktober 2007, welche eine erhebliche Pannarthrose vor allem im femoro-patellaren Kompartiment und mehrere punktförmige Knorpeldestruktionen im gewichtstragenden Anteil des medialen Femurkondylus sowie eine Rissbildung zur Unterfläche im medialen Meniskus vom Ansatz bis zur medialen Zirkumferenz ergab (Urk. 8/106 = Urk. 9/9).

3.5.2. Am 21. August 2008 nahm SUVA-Kreisarzt Dr. H. Stellung. Er hielt fest, im MRI des linken Kniegelenks vom 18. Februar 2005 (vgl. Urk. 9/10) hätten sich neben erheblichen degenerativen Veränderungen grossflächige Typ II-Degenerationen sowohl im lateralen wie auch im medialen Meniskus gezeigt. Im Befund werde explizit darauf hingewiesen, dass noch keine Rissbildung erkennbar sei. Nach dem Unfallereignis (Anmerkung: vom 3. Juni 2007) werde eine solche Rissbildung im MRI (vom 29. Oktober 2007, Urk. 9/9) beschrieben. Natürlich könne sich eine solche Rissbildung in einem derart vorgeschädigten Meniskus auch ohne Unfalleinwirkung ergeben. Der eigentliche Meniskusriss werde dem Unfall zuzuschreiben sein. Eine richtunggebende Verschlechterung des erheblichen degenerativen Vorzustandes könne sich hieraus jedoch nicht ergeben, da der entscheidende Teil der Bildung der degenerativen Veränderungen entsprechend den nun vorliegenden radiologischen Befunden sicherlich vor dem

Gutachten des G.____ vom 15. März 2007 festgestellte Restarbeitsfähigkeit von 2 mal 3 Stunden dem (unfallfremden) cervicovertebralen bis cervicocephalen Schmerzsyndrom zuzuordnen (Urk. 2 S. 6 und Urk. 6 S. 3 ff., Ziff. 9.1 und Ziff. 9.2). Der Unfall vom 3. Juni 2007 habe zu keiner richtunggebenden Verschlimmerung des vorbestandenen degenerativen Zustandes geführt, weshalb die Beschwerdegegnerin nicht leistungspflichtig sei (Urk. 6 S. 6 Ziff. 9.3).

4.2.2 Hiergegen wendet der Beschwerdeführer im Wesentlichen ein, im G.____-Gutachten würden in der zusammenfassenden Beurteilung vom 15. März 2007 drei Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit genannt: Das chronifizierte Schmerzsyndrom der linken Thoraxwand mit Pseudarthrosen der Rippen 8 und 9 laterodorsal nach Fraktur am 1. September 2004 (unfallkausal), das chronisch rezidivierende cervicovertebrale bis cervicocephale Schmerzsyndrom bei fortgeschrittener Segmentdegeneration C3/4, C5/6 und C6/7 mit myofascialer Komponente (Krankheit) sowie die belastungsabhängigen Leistenschmerzen rechts mit ossifiziertem ausgedehntem periartikulärem Hämatom nach Quadrizeps-Teil-Ausriss am 20. März 1987 (unfallkausal). Die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit sei im G.____-Gutachten vom 15. März 2007 eindeutig unter Bezugnahme auf die drei diagnostizierten Beschwerdebereiche (mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit) erfolgt, die genannten Einschränkungen in angepassten Tätigkeiten würden alle drei diagnostizierten Beschwerdebereiche betreffen (Urk. 1 S. 7-8).

4.2.3 Dieser Auffassung des Beschwerdeführers kann nicht gefolgt werden. Es trifft zwar zu, dass die G.____-Gutachter die belastungsabhängigen Leistenschmerzen rechts als Folgen des Unfalls vom 20. März 1987 unter den Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit aufzählen (E. 3.3.1). Allerdings sind die G.____-Gutachter der Auffassung, dass die Spätfolgen des Unfalls vom 20. März 1987, obwohl die aktive Hüftgelenksbeweglichkeit rechts nicht eingeschränkt sei, das Gesamt-Leistungsunvermögen des Beschwerdeführers ergäben würden (Urk. 8/90 S. 20). Indes vertreten die G.____-Gutachter auch den Standpunkt, dass aus den gesundheitlichen Folgen des Unfalls vom 20. März 1987 zunächst keine Arbeitsunfähigkeit resultiert habe (E. 3.3.2). Die belastungsakzentuierten Leistenschmerzen rechts bei Verknöcherung einer traumatischen Quadrizeps-Teilruptur seien bei der Begutachtung nicht im Vordergrund gestanden (Urk. 8/90 S. 15). Ferner sind die G.____-Gutachter der Auffassung, zum Zeitpunkt des Nichtberufsunfalls vom 1. September 2004 sei der Beschwerdeführer bereits krankheitsbedingt zu 100 % arbeitsunfähig gewesen (E. 3.4). Der Beschwerdeführer arbeitete letztmals am 30. November 2002 im Betrieb seines ehemaligen Arbeitgebers (Urk. 8/1). Zu berücksichtigen ist in diesem Zusammenhang, dass wegen des Unfalls vom 20. März 1987 initial keine Arbeitsunfähigkeit bestand (Urk. 7/1-2, Urk. 7/10). Eine Abklärung im Spital A.____ vom 11. März 1997 ergab ein radiologisch intaktes Hüftgelenk bei nur leicht verminderter Beweglichkeit für Flexion gegenüber der Gegenseite (Urk. 7/20 S. 2). Eine Indikation für eine Operation liege nur vor, falls die Reizerscheinungen lokal dermassen exazerbieren würden, dass der Beschwerdeführer in seiner Gehfähigkeit behindert wäre, und insbesondere, wenn die Arbeitsfähigkeit dadurch kompromittiert würde (Urk. 7/20 S. 3). Hinzu kommt, dass der Beschwerdeführer bei den Abklärungen wegen des geltend gemachten Drehschwindels im Spital A.____ vom 4. Juni 2003 (Urk. 8/12) und bei Dr. med. N.____, FMH Neurologie, vom 26. Juni 2003 (Urk. 8/13), bei den diversen Untersuchungen in der C.____ Klinik in den Jahren 2003 und 2004 (Urk.

8/15-20) sowie anlässlich der kreisärztlichen Untersuchung vom 7. Februar 2005 (Urk. 8/24) nicht über Behinderungen wegen Hüft- oder Leistenbeschwerden klagte, womit davon auszugehen ist, dass ihn solche Beschwerden auch nicht in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt haben.

4.2.4 Damit ist auch die Feststellung der G.____-Gutachter, dem Beschwerdeführer sei in einer leidensangepassten Tätigkeit eine zeitlich beschränkte (zwei mal drei Stunden pro Tag) angepasste Tätigkeit bereits ab Dezember 2002 zumutbar gewesen (Urk. 8/90 S. 21), so zu verstehen, dass die Folgen des Unfallereignisses vom 20. März 1987 keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers gehabt hatten. Somit ist gestützt auf diese Einschätzung der G.____-Gutachter davon auszugehen, dass die Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers bis zum Unfall vom 1. September 2004 einzig aufgrund einer nicht unfallversicherten Gesundheitsschädigung, nämlich dem cervikovertebralen bis cervikocephalen Schmerzsyndrom, welches auch vom Beschwerdeführer selber als Krankheit angesehen wird, im beschriebenen Sinne eingeschränkt war.

4.2.5 Die Einschätzungen der G.____-Gutachter lassen zudem den Schluss zu, dass die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers durch die Folgen des Unfalles vom 1. September 2004 nicht eine noch grössere Einschränkung erfahren hat. Dem Gutachten vom 15. März 2007 ist - wie erwähnt - zu entnehmen, die Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit betrage seit Dezember 2002 zwei mal drei Stunden pro Tag (Urk. 8/90 S. 21). Dass die Folgen des Unfalls vom 1. September 2004 an dieser Einschätzung etwas ändern würden, ist dem Gutachten mit keinem Wort zu entnehmen. Auch die Stellungnahme der G.____-Gutachter zu Händen der Beschwerdegegnerin vom 19. September 2007 ändert daran nichts, zumal die Gutachter den Standpunkt vertreten, der Beschwerdeführer sei schon vor dem Ereignis vom 1. September 2004 krankheitsbedingt im zuletzt ausgeübten Beruf als Kranführer zu 100 % arbeitsunfähig gewesen und in behinderungsangepassten Tätigkeiten bestehe unfallbedingt keine zeitliche Einschränkung (E. 3.4). Der schlüssigen und überzeugenden Einschätzung von Dr. I.____ ist ferner zu entnehmen, dass das Unfallereignis vom 3. Juni 2007 keine richtunggebende Verschlimmerung des vorbestehenden degenerativen Zustandes im linken Knie verursacht habe. Somit habe das Ereignis vom 3. Juni 2007 auch nicht zu einer zusätzlichen Beeinträchtigung der physischen Belastbarkeit geführt, namentlich nicht zu einer solchen von invalidisierenden Ausmassen (E. 3.5.3). Auch Dr. H.____ erkannte, eine richtunggebende Verschlechterung des erheblichen degenerativen Vorzustandes bestehe nicht (E. 3.5.2). Die letztgenannten Einschätzungen werden vom Beschwerdeführer im Übrigen zu Recht nicht beanstandet. Aufgrund dieser ärztlichen Feststellungen ist erstellt, dass sich auch durch die Folgen der Unfälle vom 1. September 2004 und 3. Juni 2007 keine weitere Beschränkung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer behinderungsangepassten Tätigkeit ergeben hat.

4.3

4.3.1 Wie in E. 2 ausgeführt und von der Beschwerdegegnerin zu Recht angebracht (Urk. 6 S. 6 f., Ziff. 10.1 und Ziff. 10.2), ist für die Bestimmung des möglichen Valideneinkommens jenes Erwerbseinkommen heranzuziehen, das der Beschwerdeführer aufgrund seiner vorbestehenden krankheitsbedingt verminderten Erwerbsfähigkeit noch hätte erzielen können. Dafür kann auf das vom hiesigen Gericht in seinem Urteil vom

31. August 2009 (Prozess Nr. IV.2008.00409) festgesetzte zumutbare Invalideneinkommen des Jahres 2004 von Fr. 33'036.-- abgestellt werden. Dieses ergab sich aus dem Zentralwert der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) 2004, und zwar aus deren Tabelle TA1 (S. 53), wonach Männer in einfachen und repetitiven Tätigkeiten (Anforderungsprofil 4) Fr. 4'588.-- pro Monat erzielten, was in Berücksichtigung der damals betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41,6 Stunden einem Monatssalar von Fr. 4'771.50, bzw. einem jährlichen Erwerbseinkommen von Fr. 57'258.-- entsprach (x 12). Davon rechnete das Gericht in Berücksichtigung der Tatsache, dass der Beschwerdeführer gemäss Beurteilung der G.____-Gutachter in einer behinderungsangepassten Tätigkeit nur noch gesamthaft 6 Stunden/Tag, bzw. 30 Stunden/Woche arbeitsfähig war, lediglich 72,12 % an (6 x 5 : 0,416), was zu einem jährlichen Einkommen von Fr. 41'295.-- führte. In Berücksichtigung des von der IV-Stelle getätigten Leidensabzugs von 20 % gelangte das Gericht zu einem zumutbaren Einkommen für das Jahr 2004 von Fr. 33'036.-- (80 % von Fr. 41'295.--).

Aufgerechnet auf das Jahr 2008 ergibt sich somit in Anwendung von Art. 28 Abs. 3 UVV ein monatliches Valideneinkommen von rund Fr. 34'990.-- (Nominallohnindex Männer, Tabelle T1.1.93 des Bundesamtes für Statistik; Stand 2004: 113.3 Punkte; Stand 2008: 120 Punkte).

4.3.2 Wie der Beschwerdeführer zu Recht bemerkt (Urk. 1 S. 12 Ziff. 10), muss gemäss Art. 28 Abs. 3 UVV bei der Bemessung des zumutbaren Invalideneinkommens sowohl den Unfallfolgen als auch der vorbestehenden (nicht versicherten) gesundheitlichen Beeinträchtigung Rechnung getragen werden. Grundsätzlich müsste dazu auf die Tabellenreihe der LSE 2008 abgestellt werden. Doch selbst wenn man im Sinne einer Gleichwertigkeit der Vergleichszahlen jene der LSE 2004 in Berücksichtigung des Nominallohnindexes für Männer auf das Jahr 2008 aufrechnete (siehe E. 4.3.1), änderte dies nichts daran, dass das zumutbare Invalideneinkommen des Beschwerdeführers grundsätzlich identisch wäre wie das monatliche Valideneinkommen. Wie sich aus E. 4.2 klar ergibt, haben die Unfälle des Jahres 1987, 2004 und 2007 keine zusätzlichen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer behinderungsangepassten Erwerbstätigkeit, so dass keine unfallbedingte Erwerbseinbusse resultiert.

5. Diese Erwägungen führen zur vollumfänglichen Abweisung der Beschwerde.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Das Verfahren ist kostenlos.
3. Zustellung gegen Empfangsschein an:
 - Rechtsanwalt Dominique Chopard
 - Rechtsanwalt Reto Bachmann
 - Bundesamt für Gesundheit

4. 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).

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

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.