

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2010.00358 vom 29. Dezember 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-12-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2010.00358

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2010.00358 du 29 décembre 2010

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2010.00358 del 29 dicembre 2010

Erwägungen

E. 1

1.1. Gemäss Art. 6 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) werden - soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt - die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt (Abs. 1). Der Bundesrat kann Körpererschädigungen, die den Folgen eines Unfalles ähnlich sind, in die Versicherung einbeziehen (Abs. 2). Ausserdem erbringt die Versicherung ihre Leistungen bei Schädigungen, die den Verunfallten bei der Heilbehandlung zugefügt werden (Abs. 3).

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 blosser 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).

1.3.2.2 Bei objektiv ausgewiesenen organischen Unfallfolgen deckt sich die adäquate, das heisst rechtserhebliche Kausalität weitgehend mit der natürlichen Kausalität; die Adäquanz hat hier gegenüber dem natürlichen Kausalzusammenhang praktisch keine selbständige Bedeutung (BGE 134 V 112 Erw. 2.1).

1.3.3.1 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 ff.; 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). Nur dann, wenn die zum typischen Beschwerdebild der Halswirbelsäulendistorsion gehörenden Beeinträchtigungen im Vergleich zu einer ausgeprägten psychischen Problematik von Beginn an ganz im Hintergrund stehen (vgl. BGE 127 V 103 Erw. 5b/bb, 123 V 99 Erw. 2a; RKUV 2002 Nr. U 465 S. 437 ff.) oder wenn sich nach einem Unfall, losgelöst vom organisch-psychischen Beschwerdebild der Halswirbelsäulendistorsion, eine selbständige, sekundäre psychische Gesundheitsschädigung manifestiert (vgl. RKUV 2001 Nr. U 412 S. 79 ff., 2000 Nr. U 397 S. 327 ff.; Urteile des Eidgenössischen Versicherungsgerichts in Sachen G. vom 7. Juni 2006, U 495/05, Erw. 3.1, in Sachen J. vom 31. Mai 2006, U 238/05, Erw. 4, und in Sachen A. vom 30. August 2004, U 331/03, Erw. 3.1.2, je mit Hinweisen), gelangen die allgemeinen, auf psychische Fehlentwicklungen zugeschnittenen Kriterien zur Anwendung.

1.3.4.4 Die höchststrichterliche Rechtsprechung hat die Wendung der "gewissen Zeit nach dem Unfall", nach der sich bei einer Distorsionsverletzung der Halswirbelsäule ohne organisch nachweisbare Funktionsausfälle die Frage der Adäquanz stellt, dahingehend präzisiert, dass die Adäquanz erst nach Abschluss des normalen, unfallbedingt erforderlichen Heilungsprozesses zu prüfen sei (Urteil des Bundesgerichts, I. sozialrechtliche Abteilung, in Sachen B. vom 29. März 2010, 8C_799/2009, Erw. 5 mit Hinweisen, unter anderem auf BGE 134 V 109).

1.4.4.4 Ist die Unfallkausalität eines bestimmten Gesundheitsschadens einmal mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit nachgewiesen, so entfällt die deswegen anerkannte Leistungspflicht des Unfallversicherers erst, wenn der Unfall nicht mehr die natürliche und adäquate Ursache des Gesundheitsschadens darstellt, wenn also letzterer nur noch und ausschliesslich auf unfallfremden Ursachen beruht (RKUV 1994 Nr. U 206 S. 328 Erw. 3b). Ebenso wie der leistungsbegründende natürliche Kausalzusammenhang muss das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein, währenddem die blosser Möglichkeit nunmehr gänzlich fehlender ursächlicher Auswirkungen nicht genügt (RKUV 2000 Nr. U 363 S. 45). Da es sich hierbei um eine anspruchsaufhebende Tatfrage handelt, liegt aber die entsprechende Beweislast - anders als bei der Frage, ob ein leistungsbegründender natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist - nicht bei der versicherten Person, sondern beim Unfallversicherer (RKUV 1992 Nr. U 142 S. 76 Erw. 4b; vgl. auch RKUV 1994 Nr. U 206 S. 328 f. Erw. 3b).

1.5.4.4 Nach Art. 10 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf die zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen. Ist sie infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig, so steht ihr gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG ein Taggeld zu. Wird die versicherte Person infolge des Unfalles zu mindestens 10 % invalid, so hat sie gemäss Art. 18 Abs. 1 UVG Anspruch auf eine Invalidenrente. Der Rentenanspruch entsteht nach Art. 19 Abs. 1 UVG, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind, wobei mit dem Rentenbeginn die Heilbehandlung und die Taggeldleistungen dahinfallen.

E. 2

2.1. Das Sozialversicherungsgericht hatte im Urteil vom 31. Mai 2010 festgehalten, dass die Beschwerdeführerin gemäss den übereinstimmenden medizinischen Beurteilungen beim Unfall vom 1. November 2003 eine Distorsionsverletzung der Halswirbelsäule erlitten habe (Urk. 2/31 Erw. 2.2). Diese Annahme wurde vom Bundesgericht nicht beanstandet. Das Sozialversicherungsgericht war ferner zum Schluss gelangt, es sei nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass im Zeitpunkt der Leistungseinstellung per 1. Mai 2008 der natürliche Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 1. November 2003 und den fortbestehenden Beschwerden weggefallen sei, weshalb der Argumentation der Beschwerdegegnerin im angefochtenen Einspracheentscheid, die Leistungspflicht sei bereits wegen Fehlens der natürlichen Unfallkausalität zu verneinen (vgl. Urk. 2/2 S. 5), nicht gefolgt werden könne (Urk. 2/31 Erw. 2.3). Auch diese Sichtweise wurde vom Bundesgericht nicht in Frage gestellt. Gleichermassen bestätigte das Bundesgericht die vorinstanzlichen Erwägungen, wonach keine Anhaltspunkte für organisch nachweisbare strukturelle Veränderungen beständen, die von der Halswirbelsäule ausgingen, und wonach insbesondere keine Hinweise auf eine eigenständige Schulterverletzung gegeben seien, sondern die Ursache der Schulterbeschwerden gemäss der einleuchtenden Beurteilung von Dr. K. (vgl. Urk. 2/8/M40 S. 10) im Rahmen der Grundproblematik, der chronischen Zervikobrachialgie nach der erlittenen Halswirbelsäulendistorsion, zu sehen sei (Urk. 2/31 Erw. 2.4.2; vgl. Urk. 1 Erw. 5). Das Bundesgericht stimmte dem Sozialversicherungsgericht schliesslich auch darin zu, dass unter diesen Umständen die Adäquanzbeurteilung der fortbestehenden natürlichen Unfallkausalität nach den spezifischen Kriterien zu erfolgen habe, wie sie die Rechtsprechung für Halswirbeldistorsionsverletzungen aufgestellt habe, und nicht nach den allgemeinen, auf psychische Fehlentwicklungen zugeschnittenen Kriterien (Urk. 2/31 Erw. 2.4.3; vgl. Urk. 1 Erw. 6.1).

2.2. Das Sozialversicherungsgericht hatte im Urteil vom 31. Mai 2010 allerdings davon abgesehen, die Adäquanz bereits auf den 1. Mai 2008 hin zu prüfen, weil es zur Auffassung gelangt war, dass der normale, unfallbedingt erforderliche Heilungsprozess im Sinne der dargelegten Rechtsprechung (vgl. Erw. 1.3.4) zur Zeit der Leistungseinstellung per 1. Mai 2008 noch nicht abgeschlossen gewesen sei (Urk. 2/31 Erw. 2.4.4), und hatte mit dieser Begründung die Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin über den 1. Mai 2008 hinaus bejaht.

Das Bundesgericht hat

diese Auffassung im Urteil vom 5. November 2010 nicht geteilt. Vielmehr gelangte es zum Schluss, dass im Zeitpunkt der Leistungseinstellung gestützt auf die vorhandenen echtzeitlichen Arztberichte und die darin abgegebenen Prognosen von einer weiteren ärztlichen Behandlung keine namhafte Steigerung der Arbeitsfähigkeit im Sinne der Rechtsprechung zum Fallabschluss nach Art. 19 Abs. 1 UVG erwartet werden könne. Dabei wies es darauf hin, dass ein allfälliger Bedarf zur weiteren Behandlung nicht ohne Weiteres die Prognose einer namhaften gesundheitlichen Besserung zulasse und dass insbesondere das Rehabilitationsresultat nach dem Aufenthalt der Beschwerdeführerin in der Rehaklinik N. im Winter 2009 entgegen der Annahme des Sozialversicherungsgerichts (Urk. 2/31 Erw. 2.4.4) nicht auf eine solche Prognose schliessen lasse (Urk. 1 Erw. 8). Dementsprechend pflichtete das Bundesgericht dem

Vorgehen der Beschwerdegegnerin bei, den Fall per 1. Mai 2008 im Sinne von Art. 19 Abs. 1 UVG abzuschliessen und damit nach der Unfalladäquanz der fortbestehenden Symptomatik zu fragen, und es verpflichtete das Sozialversicherungsgericht dazu, diese Frage zu prüfen (Urk. 1 Erw. 8 und Erw. 9). Diese Prüfung ist im Folgenden vorzunehmen.

E. 2.3

2.3.1.1 Was die Unfallschwere betrifft, so stuft die höchststrichterliche Rechtsprechung einfache Auffahrunfälle regelmässig als mittelschwer im Grenzbereich zu den leichten Unfällen ein (vgl. Urteil des Bundesgerichts in Sachen L. vom 23. Februar 2010, 8C_692/2009, Erw. 5 mit Hinweisen). Die Beschwerdegegnerin hat den vorliegend zur Diskussion stehenden Unfall daher richtigerweise als Unfall dieses Schweregrades behandelt (vgl. Urk. 2/2 S. 5). Damit sind in die Beurteilung der Unfalladäquanz die von der Rechtsprechung aufgestellten Zusatzkriterien einzubeziehen.

2.3.2.1 Von besonders dramatischen Begleitumständen oder einer besonderen Ein-drücklichkeit des Unfalls kann zweifellos nicht gesprochen werden. Sodann qualifiziert die höchststrichterliche Rechtsprechung die Distorsionsverletzung der Halswirbelsäule für sich allein noch nicht als Verletzung besonderer Art im Sinne des entsprechenden weiteren Adäquanzkriteriums, wie die Beschwerdegegnerin richtig ausgeführt hat (vgl. Urk. 2/2 S. 5), sondern es bedarf dafür besonderer Umstände, welche das Beschwerdebild beeinflussen können (Urteil des Bundesgerichts in Sachen L. vom 23. Februar 2010, 8C_692/2009, Erw. 6.2 mit Hinweisen), wie sie etwa im Falle einer besonderen Körperhaltung im Zeitpunkt des Unfalls angenommen werden (RKUV 2005 Nr. U 549 S. 238 Erw. 5.2.3 und RKUV 2003 Nr. U 489 S. 361 Erw. 4.3 je mit Hinweisen). Eine dergestalt aussergewöhnliche Körperhaltung hat das Eidgenössische Versicherungsgericht schon darin erblickt, dass die versicherte Person beim Heckaufprall nach oben zum Schiebedach des Wagens hinausgeschaut hatte (RKUV 1998 Nr. U 297 S. 245 Erw. 3c). Eine vergleichbare Aussergewöhnlichkeit bestand vorliegendenfalls aber nicht. Die Beschwerdeführerin gab bei der Erstabklärung zwar an, sie habe den Kopf bei der Kollision nach rechts gedreht gehabt (Urk. 2/8/M1 S. 1); diese Abweichung ist jedoch nicht von einer Ausprägung, die zur Bejahung des entsprechenden Adäquanzkriteriums führen würde.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Auch das Kriterium der fortgesetzt spezifischen, belastenden ärztlichen Behandlung ist nicht erfüllt. Denn Dr. B. ___ verordnete gemäss seinen Berichten vom 22. Januar und vom 26. Februar 2004 im Anschluss an den Unfall lediglich Schmerzmittel und Physiotherapie (Urk. 2/8/M8a und Urk. 2/8/M8), und Dr. C. ___ riet im Dezember 2004 zwar zu einer stationären Rehabilitation (Bericht vom 13. Dezember 2004, Urk. 2/8/M14b), die in der Folge jedoch erst im Winter 2009 durchgeführt wurde und im Übrigen gemäss dem Austrittsbericht der Rehaklinik N. ___ vom 12. Januar 2010 (Urk. 2/22) nichts an sich hatte, das als speziell belastend hätte bezeichnet werden können. Sodann liegen keinerlei Anhaltspunkte für eine ärztliche Fehlbehandlung vor. Was den Heilungsverlauf betrifft, so zog sich dieser wohl in die Länge, und der Zustand, wie er vor dem Unfall bestanden hatte, konnte bis im Mai 2008 nicht wieder erreicht werden. Erhebliche Komplikationen traten aber nicht auf, sodass das entsprechende Kriterium nur in untergeordnetem Ausmass erfüllt ist. Des Weiteren hatte die Beschwerdeführerin zwar immer wieder Schmerzen. Diese waren allerdings nicht andauernd gleich intensiv, sondern die Beschwerdeführerin gab gegenüber Prof. Dr.

G.____ an, sie leide etwa dreimal in der Woche an Schmerzen (Urk. 2/8/M38 S. 9, S. 11 und S. 17), und gegenüber Dr. K.____ schilderte sie etwas abweichend, es träten rund einmal pro Monat Schmerzepisoden auf, die dann etwa zwei Wochen anhielten (Urk. 2/8/M40 S. 5). Damit ist das Kriterium der erheblichen Beschwerden ebenfalls erfüllt, jedoch wiederum nicht in einer sehr prägnanten Ausprägung.

2.3.3.3. In Bezug auf das letzte Kriterium der erheblichen Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen sind die erfolgreichen Bemühungen der Beschwerdeführerin ausgewiesen, ihre bisherige Stelle im Y.____ beizubehalten. So nahm sie am 1. Dezember 2003, einen Monat nach dem Unfall, ihre Arbeit im Umfang eines 50% - Pensums wieder auf, und wenn auch eine Erholung auf 75 % nicht gelang, so konnte die Beschwerdeführerin den Arbeitsumfang im Frühjahr 2006 immerhin auf 60 % steigern. Als eine zusätzliche Verbesserung zu werten ist, dass es der Beschwerdeführerin gemäss dem Gutachten von Dr. F.____ vom 29. Mai 2007 gelang, ihr 60%iges Pensum an einem Stück zu verrichten und auf diese Weise während drei Tagen ein volles Pensum zu bewältigen, wogegen vorher nur Tagespensen zu 50 % möglich gewesen waren (vgl. Urk. 2/8/M35 S. 5 f.). Auch vermochte die Beschwerdeführerin gemäss den fremdanamnestischen Angaben, die Prof. Dr. G.____ eingeholt hatte, alle drei Schichten ohne merkliche Einschränkungen zu übernehmen (Urk. 2/7/M38 S. 8), worin der Gutachter ein Zeichen für die Fähigkeit zu Anpassungsleistungen erblickte (vgl. Urk. 2/8/M38 S. 14). Ferner führte die Beschwerdeführerin gegenüber Prof. Dr. G.____ zwar aus, sie halte ihr 60% - Pensum für das Äusserste, was sie bewältigen könne, sie legte aber auch dar, dass sie reichlich Zeit für die Regeneration in Anspruch nehme, indem sie häufig mit einer Nachbarin spazieren oder grillieren gehe, mit ihren Arbeitskolleginnen Städtereisen unternahme und sich auf dem Hometrainer bewege (Urk. 2/8/M38 S. 7). Auch wenn demnach trotz der Bemühungen der Beschwerdeführerin eine nicht geringfügige Arbeitsunfähigkeit andauerte, die von Prof. Dr. G.____ und Dr. K.____ bestätigt wurde (Urk. 2/8/M38 S. 22, Urk. 2/8/M40 S. 12 und S. 15), so ist diese angesichts der verbliebenen Restarbeitsfähigkeit nicht als derart gravierend einzustufen, dass sie mit den anderen beiden, eher untergeordnet ausgeprägten Kriterien zu einer Bejahung der Adäquanz führen würde.

2.4. Auf Grund dieser Erwägungen ist die Beschwerde abzuweisen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwältin Yvonne Furler
- Unfallversicherung Stadt Zürich
- Bundesamt für Gesundheit
- Krankenkasse O.____

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.