

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2011.00079 vom 29. August 2012

ZH Sozialversicherungsgericht, 2012-08-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2011.00079

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2011.00079 du 29 août 2012

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2011.00079 del 29 agosto 2012

Erwägungen

E. 5

5.1 Die Adäquanz der Unfallkausalität ist mangels einer (dominanten) psychischen Erkrankung (vgl. dazu BGE 123 V 98, 115 V 133) unstrittig nach der für Schleudertraumata der HWS und Schädeldel-Hirntraumata ohne nachweisbare Funktionsausfälle geltenden Rechtsprechung zu beurteilen (BGE 134 V 130 E. 10.3; Urteil des Bundesgerichts 8C_890/2010 vom 28. März 2011 E. 4.1), die nach der in BGE 117 V 359 begründeten Rechtsprechung des Bundesgerichts in analoger Anwendung der Methode zu erfolgen hat, wie sie für psychische Störungen nach einem Unfall entwickelt worden ist (vgl. BGE 123 V 98 E. 3b, 122 V 415 E. 2c). Es ist im Einzelfall zu verlangen, dass dem Unfall eine massgebende Bedeutung für die Entstehung der Arbeitsbeziehungsweise 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 Bundesgericht in seiner 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 E. 3b, 1998 Nr. U 272 S. 173 E. 4a; BGE 117 V 359 E. 5d/aa und 367 E. 6a).

5.2 Die Schwere des Unfalles ist ausgehend vom (objektiv erfassbaren) Unfallereignis (BGE 134 V 109 E. 10.1) aufgrund des augenfälligen Geschehensablaufs mit den sich dabei entwickelten Kräften zu bestimmen (SVR 2008 UV Nr. 8 S. 26, E. 5.3.1 [U 2/07]; zum Ganzen: Urteil des Bundesgerichts 8C_177/2009 vom 12. August 2009 E. 7.1). Einfache Auffahrkollisionen auf ein haltendes Fahrzeug werden in der Regel als mittelschwerer Unfall im Grenzbereich zu den leichten Unfällen betrachtet (RKUV 2005 Nr. U 549 S. 236 E. 5.1.2 S. 237 [U 380/04]). Davon ist auch vorliegend auszugehen, da das Unfallereignis vom 14. November 2002 weder hinsichtlich des Unfallhergangs noch der sich entwickelten Kräfte davon abweichende Besonderheiten aufweist. Zwar hat das höchste Gericht in einzelnen solchen Fällen einen leichten Unfall angenommen, so insbesondere bei einer niedrigen kollisionsbedingten Geschwindigkeitsveränderung (Delta-v unter 10 [bis 15] km/h) und - zusätzlich - weitgehendem Fehlen von unmittelbar im Anschluss an den Unfall auftretenden Beschwerden (Urteil des Bundesgerichts 8C_626/2009 vom 9. November 2009 E. 4.2 mit Hinweisen auf die Kasuistik). Dies fällt hier unstrittig nicht in Betracht, auch wenn die Unfallanalyse vom 7. Juli 2003 eine kollisionsbedingte Geschwindigkeitsänderung des Personenwagens der Beschwerdeführerin von Delta-v 7,5 bis 12,5 km/h ergab (Urk. 10/26 S. 1). Andererseits liegt mit Blick auf die höchststrichterliche Rechtsprechung zu vergleichbaren Unfällen (vgl. etwa Urteile des Bundesgerichts 8C_421/2009 vom 2. Oktober 2009 E. 5 und 8C_327/2008 vom 16. Februar 2009 E. 4 mit Hinweisen) jedenfalls ein mittelschwerer Unfall im mittleren Bereich oder gar ein schwerer Unfall im mittleren Bereich, wie ihn die Beschwerdeführerin geltend macht (Urk. 1 S. 13), nicht vor.

Die Adäquanz des Kausalzusammenhangs kann bei einem mittelschweren Unfall im Grenzbereich zu den leichten Unfällen rechtsprechungsgemäss nur dann bejaht werden, wenn mehr als drei der sieben Adäquanzkriterien (BGE 134 V 109 E. 10.3) erfüllt sind oder eines besonders ausgeprägt vorliegt (Urteil des Bundesgerichts 8C_421/2009 vom 2. Oktober 2009 E. 5.8 mit Hinweisen).

5.3 Die Adäquanz

5.3.1 Der Unfall vom 14. November 2002 ereignete sich weder unter besonders dramatischen Begleitumständen, noch war er von besonderer Eindringlichkeit im Sinne der Rechtsprechung, denn er war auf die Heckkollision beschränkt und nebst dem Aufprall war keine Besonderheit vorgefallen. Dies wird deutlich mit Blick auf die höchststrichterliche Rechtsprechung. Bejaht wurde dieses Kriterium vom Bundesgericht etwa aufgrund des Zusammenspiels verschiedener Faktoren wie Dunkelheit und der schweren Verletzungen der Unfallbeteiligten bei einem Unfall mit Frontalkollision eines Fahrzeuges mit 80 km/h mit einem solchen mit übergesetzter Geschwindigkeit von 110 km/h, bei dem beide Autos Totalschaden erlitten und der Lenker des ordnungsgemäss

gefährten Wagens durch die Feuerwehr schwerverletzt aus seinem Auto geborgen sowie mit der Schweizerischen Rettungsflugwacht (REGA) ins Spital werden musste (Urteil des Bundesgerichts U 587/06 vom 8. Februar 2008 E. 3.3 und 3.4.1). Dagegen sind die von der Beschwerdeführerin geltend gemachte relativ hohe Geschwindigkeit des Auffahrwagens (von hier maximal 50 km/h) und ein dadurch erlittener Schock (Urk. 1 S. 14) zur Erfüllung dieses Kriteriums nicht ausreichend.

5.3.2.2 Auch das Kriterium der Schwere oder besonderen Art der erlittenen Verletzungen ist entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin (Urk. 1 S. 14) zu verneinen. Das Bundesgericht hat in BGE 134 V 109 E. 10.2.2 seine Rechtsprechung bestätigt, wonach die Diagnose einer HWS-Distorsion für sich allein zur Bejahung dieses Kriteriums nicht genügt. Es bedarf hierzu einer besonderen Schwere der für das Schleudertrauma typischen Beschwerden oder besonderer Umstände, welche das Beschwerdebild beeinflussen können (SVR 2007 UV Nr. 26 S. 86 [U 339/06], E. 5.3; RKUV 2005 Nr. U 549 S. 236 [U 380/04] E. 5.2.3 mit Hinweisen), wobei auch erhebliche Verletzungen, welche sich die versicherte Person neben dem Schleudertrauma beim Unfall zugezogen hat, bedeutsam sein können. Zwar geht die Rechtsprechung davon aus, dass nach der allgemeinen Lebenserfahrung pathologische Zustände nach HWS-Verletzungen bei erneuter Traumatisierung ausserordentlich stark exazerbieren können und eine HWS-Distorsion, welche eine bereits durch einen früheren Unfall erheblich vorgeschädigte Wirbelsäule trifft, speziell geeignet ist, die "typischen" Symptome hervorzurufen (SVR 2009 UV Nr. 30 S. 105, [8C_413/2008] E. 6.3.2), so dass dann das Kriterium der Verletzung besonderer Art erfüllt wäre (Urteile des Bundesgerichts 8C_726/2010 vom 19. November 2010 E. 4.1.2.2 und 8C_266/2008 vom 22. August 2008 E. 4.2.3 je mit Hinweisen). Beim Unfall vom 14. November 2002 lag jedoch keine durch einen früheren Unfall verursachte erhebliche HWS-Verschädigung vor. Die bei der Beschwerdeführerin ausgewiesenen pathologischen Zustände an der Wirbelsäule (thoracal-lumbaler Morbus Scheuermann, statische Störung der Wirbelsäule, Spina bifida occulta S1) waren degenerativer Art respektive durch eine Entwicklungsstörung bedingt und betrafen nicht in erster Linie die HWS (Urk. 10/M21). Eine Häufung der Beschwerden, welche zum typischen Beschwerdebild gehören, vermag dieses Kriterium nicht zu erfüllen. Im Übrigen ist - wie in Erwägung 3.2.2 hiervoor ausgeführt - ein LWK-Bruch nicht erwiesen.

5.3.3.3 Das Kriterium einer ärztlichen Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmerte, sieht die Beschwerdeführerin dadurch erfüllt, dass ihr nach dem Unfall eine Halskrause verordnet worden sei (Urk. 1 S. 15, Urk. 18 S. 16). Eine solche trug die Beschwerdeführerin während fünf Tagen nach dem Unfall (Urk. 10/4 S. 1, Urk. 10/M1 S. 2). Ausserdem verordnete Prof. Dr. G. ___ gemäss dem Bericht vom 19. April 2004 das Tragen eines Halskragens während dreier Wochen (Urk. 10/M19 S. 1). Nach höchstgerichtlicher Rechtsprechung liegt jedoch allein aufgrund des Umstandes, dass einer versicherten Person ein weicher Halskragen verordnet wurde, keine Fehlbehandlung vor (Urteile des Bundesgerichts 8C_933/2009 vom 28. April 2010 E. 4.4.4.1 und 8C_1020/2008 vom 8. April 2009 E. 5.6). Andere Umstände, die auf eine Fehlbehandlung schliessen liessen, sind aus den Akten nicht ersichtlich. Insbesondere ist im von der Beschwerdeführerin vorgebrachten Argument, dass im Gutachten N. ___ weitere Behandlungen empfohlen worden seien, obwohl die Beschwerdeführerin in den letzten Jahren bereits verschiedene Therapien absolviert habe (Urk. 18 S. 16), kein solcher

Umstand zu erblicken, zumal Dr. F.____ im Bericht vom 7. Oktober 2008 das Fortsetzen der therapeutischen Massnahmen empfohlen hatte (Urk. 10/M30 S. 2). Die Beschwerdegegnerin verneinte das Kriterium (Urk. 2 S. 6) zu Recht.

5.3.4.1.1. Schliesslich ist auch das Kriterium des schwierigen Heilungsverlaufs und der erheblichen Komplikationen nicht erfüllt. Dieses Kriterium (BGE 134 V 109 E. 10.2.6) darf nicht schon aufgrund der blossen Dauer der ärztlichen Behandlung und der geklagten Beschwerden bejaht werden. Es bedarf hiezu besonderer Gründe, welche die Heilung beeinträchtigt haben (Urteil des Bundesgerichts 8C_619/2007 vom 29. Januar 2008 E. 3.2.3 mit Hinweis). Solche Gründe sind hier nicht ersichtlich. Die Einnahme vieler Medikamente und der Umstand, dass die durchgeführten medizinischen Massnahmen nur geringe Fortschritte brachten oder teilweise scheiterten, genügen nicht zur Bejahung des Kriteriums (Urteil des Bundesgerichts 8C_726/2010 vom 19. November 2010 E. 4.1.4). Auch ist bei diesem Kriterium rechtsprechungsgemäss nicht relevant, dass weder eine Beschwerdefreiheit, noch eine (vollständige) Arbeitsfähigkeit erreicht wurden (Urteil des Bundesgerichts 8C_298/2008 vom 5. November 2008 E. 6.3.6 mit Hinweisen).

5.4.1.1.1.1.1.

5.4.1.1.1.1.1.1. Damit sind vier von sieben der relevanten Kriterien nicht erfüllt. Selbst wenn die übrigen drei (fortgesetzt spezifische, belastende ärztliche Behandlung, erhebliche Beschwerden, erhebliche Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen) zu bejahen wären, ist ein adäquater Kausalzusammenhang zwischen den im Herbst 2009 geklagten Beschwerden (ohne LWS-Beschwerden) und dem Unfallereignis vom 14. November 2002 zu verneinen, da jedenfalls keines von ihnen in ausgeprägter Weise erfüllt ist, wie sich aus dem Folgenden ergibt.

5.4.2.1.1.1.1.1. So war das Kriterium der notwendigen fortgesetzt spezifischen ärztlichen Behandlung bis Fallabschluss, durch welche die versicherte Person eine (durch die übrigen Kriterien nicht abgedeckte, sich allein durch die Behandlungen ergebende) zusätzliche erhebliche Belastung erfahren hat (BGE 134 V 128 E. 10.2.3; Urteil des Bundesgerichts 8C_340/2007 vom 12. Juni 2008 E. 5.3.3), wenn überhaupt zumindest nicht in ausgeprägter Weise erfüllt. Denn nebst dem stationären Rehabilitationsaufenthalt im D.____ in E.____ vom 26. Februar bis 26. März 2003 (Urk. 10/M12 S. 1) bestand die Behandlung der Nacken- und Kopfbeschwerden hauptsächlich in als nicht besonders belastend zu qualifizierender medikamentöser analgetischer Therapie, Physiotherapie (mit Krafttraining, Haltungstherapie etc.), im Tragen von MBT-Schuhen und (während wenigen Tagen) eines Halskragens sowie im Verlauf der Jahre in verschiedenen Therapien der Alternativ- und Rehabilitationsmedizin wie Osteopathie, Craniosacraltherapie und Alexandertechnik, Homöopathie, Lymphdrainage, Massage, Fitness und Yoga (Urk. 10/4 S. 1, Urk. 10/48, Urk. 10/62 S. 1, Urk. 10/66 S. 2, Urk. 10/M1, Urk. 10/M9, Urk. 10/M13, Urk. 10/M15-16, Urk. 10/M19 S. 1, Urk. 10/M23, Urk. 10/M27 S. 2, Urk. 10/M30 S. 2). Während einiger Sitzungen wurde ausserdem eine Therapie der Optometrie durchgeführt (Urk. 10/100, Urk. 10/M28-29 je S. 2). Auch wenn der zeitliche Aufwand für ein vielfältiges Therapieprogramm im Alltag eine Zusatzbelastung bedeuten kann, vermag eine besonders ausgeprägte Belastung im Sinne des Kriteriums damit nicht begründet zu werden. Im übrigen sind Abklärungsmassnahmen und bloss ärztliche Kontrollen bei diesem Kriterium rechtsprechungsgemäss nicht zu berücksichtigen (Urteil des Bundesgerichts 8C_57/2008 vom 16. Mai 2008 E. 9.3.3 mit Hinweisen).

5.4.3.4.1 Das Kriterium der erheblichen Beschwerden beurteilt sich nach den glaubhaften Schmerzen und nach der Beeinträchtigung, welche die verunfallte Person durch die Beschwerden im Lebensalltag erfährt (BGE 134 V 109 E. 10.2.4). Dabei fallen die lumbalen Rückenbeschwerden weniger ins Gewicht, da diese nur bis Ende 2003 in einem natürlichen Kausalzusammenhang zum versicherten Unfall standen. Diese bereiteten ihr vor allem anfangs Schwierigkeiten beim längeren Sitzen (Urk. 10/M8 S. 1 Urk. 10/M10 S. 1). Von Seiten der HWS-Problematik war und ist die Beschwerdeführerin durch die Kopf- und Nackenschmerzen sowie die vegetativen Begleiterscheinungen beeinträchtigt. Den erlittenen Beschwerden kann eine gewisse Erheblichkeit nicht abgesprochen werden. Auch wurde und wird die Einsatzfähigkeit der Beschwerdeführerin dadurch belastet. Jedoch waren und sind die Beschwerden nicht derart ausgeprägt, dass sie die Beschwerdeführerin in jeglichen Tätigkeiten des Alltags massiv einschränken würden. In Bezug auf die Studientätigkeit erklärte Dr. F. ___ im Bericht vom 5. Februar 2007 entsprechend, die Arbeit sei qualitativ nicht eingeschränkt, es müsse aber mehr Energie und Zeit aufgewendet werden, um dasselbe Pensum zu absolvieren (Urk. 10/M28 S. 1). Die Beschwerden sind damit nicht als in ausgeprägter Weise erheblich zu qualifizieren.

5.4.4.1 Das Kriterium der erheblichen Arbeitsunfähigkeit erfällt, wer in der Zeit bis zum Fallabschluss nach Art. 19 Abs. 1 UVG in erheblichem Masse arbeitsunfähig ist und ernsthafte Anstrengungen zur Überwindung der Arbeitsunfähigkeit auszuweisen vermag. Solche Anstrengungen der versicherten Person können sich insbesondere in ernsthaften Arbeitsversuchen trotz allfälliger persönlicher Unannehmlichkeiten manifestieren. Dabei ist auch der persönliche Einsatz im Rahmen von medizinischen Therapiemassnahmen zu berücksichtigen. Sodann können Bemühungen um alternative, der gesundheitlichen Einschränkung besser Rechnung tragende Tätigkeiten ins Gewicht fallen (BGE 134 V 109 E. 10.2.7). Dieses Kriterium bezieht sich somit nicht allein auf das Leistungsvermögen im angestammten Beruf (Urteil des Bundesgerichts 8C_470/2007 vom 15. Mai 2008 E. 5.2.6.2).

Nach dem Unfall vom 14. November 2002 verzögerte sich zwar das Studium der Beschwerdeführerin und ihr Pensum der neben dem Studium ausgeübten Erwerbstätigkeit musste ab Januar 2003 reduziert wahrgenommen und per Ende August 2004 aufgegeben werden, um nebst dem Studium und den Therapien eine Überforderung zu vermeiden (Urk. 3/6 S. 34, Urk. 10/4 S. 1, Urk. 10/7, Urk. 10/30 S. 1, Urk. 10/52 S. 2, Urk. 10/62). Die Beschwerdeführerin konnte ihr Studium aber abschliessen und daran anschliessend ein mindestens 80%iges Arbeitspensum bewältigen (Urk. 3/6 S. 23, Urk. 10/M30). Auch wenn damit ernste Anstrengungen der Beschwerdeführerin zur Überwindung der Arbeitsunfähigkeit ausgewiesen sind und eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit fortbestand, so ist bei dieser Sachlage das Kriterium der erheblichen Arbeitsunfähigkeit jedenfalls nicht in ausgeprägter Weise erfällt.

5.5.1 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass von den sieben relevanten Kriterien maximal drei erfällt sind, keines davon jedoch in ausgeprägter Weise, was zur Bejahung der Adäquanz allfälliger noch vorhandener unfallbedingter Beschwerden bei einem mittelschweren Unfall an der Grenze zu einem leichten Unfall nicht genügt. Der angefochtene Einspracheentscheid vom 9. Februar 2011 (Urk. 2) ist daher nicht zu beanstanden. Die Beschwerde ist folglich abzuweisen.

6.1.1.1.1.1.1.1.

6.1.1.1.1.1.1.1.1.1. Rechtsprechungsgemäss gehörend zu den Parteikosten, die im Rahmen von Art. 61 lit. g ATSG zu entschädigen sind, neben den Vertretungskosten die besonderen Auslagen für Abklärungsmassnahmen, welche durch den Versicherer anzuordnen und durchzuführen gewesen wären, an dessen Stelle jedoch durch die Partei veranlasst wurden. Hat der Unfallversicherer - in diesem Sinne - notwendige Untersuchungen unterlassen und ist ihm deshalb eine Pflichtverletzung vorzuwerfen, so hat er die privaten Abklärungskosten auch dann zu übernehmen, wenn er in der Sache selbst obsiegt (Urteil des Bundesgerichts U 85/04 vom 14. März 2005 E. 2.1 mit Hinweisen).

6.2.1.1.1.1.1.1.1.1. Dem Antrag der Beschwerdeführerin, die Beschwerdegegnerin sei anzuweisen, die Kosten für das Gutachten N. ____ vom 8. Februar 2011 im Betrag von Fr. 5'592.-- zu übernehmen beziehungsweise ihr zurückzuerstatten (Urk. 18 S. 2), kann nicht entsprochen werden. Denn die Beschwerdegegnerin hat den medizinischen Sachverhalt - wie sich aus den Erwägungen ergibt - rechtsgemäss abgeklärt. Insbesondere war eine neuropsychologische Begutachtung nicht notwendig, zumal der natürliche Kausalzusammenhang zwischen den vegetativen Beschwerden und dem Unfallereignis nicht bestimmt werden musste. Es kann daher nicht gesagt werden, dass das Privatgutachten sei für die abschliessende Beurteilung der Ansprüche erforderlich gewesen und die Beschwerdegegnerin habe zufolge mangelhafter Sachverhaltsabklärung unnötig Kosten verursacht.

Das Gericht erkennt:

- 1.1.1.1.1.1.1.1.1.1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
- 2.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1. Das Verfahren ist kostenlos.
- 3.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1. Die Kosten des neuropsychologischen Gutachtens vom 11. Februar 2011 werden der Beschwerdeführerin nicht ersetzt.
- 4.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1. Zustellung gegen Empfangsschein an:
 - Rechtsanwalt Matthias Horschik
 - AXA Versicherungen AG
 - Bundesamt für Gesundheit
 - Avanex Versicherungen AG, Service Center (Ref. Vers.-Nr. T. ____), Postfach, 8081 Zürich
- 5.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1. 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).
- 1. Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.
- 1. 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.