

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2011.00195 vom 21. Dezember 2012

ZH Sozialversicherungsgericht, 2012-12-21, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2011.00195](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2011.00195)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2011.00195 du 21 décembre 2012

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2011.00195 del 21 dicembre 2012

## 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).

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 entfiere (BGE 129 V 177 E. 3.1, 406 E. 4.3.1, 123 V 45 E. 2b, 119 V 335 E. 1, 118 V 289 E. 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 177 E. 3.1, 119 V 335 E. 1, 118 V 286 E. 1b, je mit Hinweisen).

1.2 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 begünstigt erscheint (BGE 129 V 177 E. 3.2, 405 E. 2.2, 125 V 456 E. 5a). 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 109 E. 2.1).

1.3 **Ä Ä Ä** 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 E. 3b). Ebenso wie der leistungsbegrenzende 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 leistungsbegrenzender natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist - nicht bei der versicherten Person, sondern beim Unfallversicherer (RKUV 1992 Nr. U 142 S. 76 E. 4b; vgl. auch RKUV 1994 Nr. U 206 S. 328 f. E. 3b).

1.4 **Ä Ä Ä** 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, erleidet sie also nach Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) eine voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit, so hat sie gemäss Art. 18 Abs. 1 UVG Anspruch auf eine Invalidenrente.

1.5 **Ä Ä Ä** Im sozialversicherungsrechtlichen Verfahren gilt der Untersuchungsgrundsatz.

**Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä** Für die Beurteilung von Rechtsfragen, denen medizinische Sachverhalte zugrunde liegen, ist das Gericht auf Angaben und Unterlagen von medizinischen Fachpersonen, namentlich von Ärztinnen und Ärzten, angewiesen. Rechtssprechungsgemäss können sodann die Ergebnisse einer zulässigen Überwachung zusammen mit einer ärztlichen Aktenbeurteilung grundsätzlich geeignet sein, eine genügende Basis für Sachverhaltsfeststellungen betreffend den Gesundheitszustand und die Arbeitsunfähigkeit zu bilden (BGE 137 I 327 E. 7.1 mit Hinweisen). Eine Observation durch einen Privatdetektiv wird von der Rechtsprechung als geeignet behandelt, um die versicherte Person bei der Ausübung alltäglicher Verrichtungen zu sehen (BGE 137 I 327 E. 5.4.1), und sie wird dann als zulässiges Mittel betrachtet, wenn konkrete Anhaltspunkte vorliegen, die Zweifel an den äusseren gesundheitlichen Beschwerden oder der geltend gemachten Arbeitsunfähigkeit aufkommen lassen. Solche Anhaltspunkte können beispielsweise gegeben sein bei widersprüchlichem Verhalten der versicherten Person oder bei Inkonsistenzen anlässlich der medizinischen Untersuchung (BGE 137 I 327 E. 5.4.2.1 mit Hinweisen). Ist eine Observation in diesem Sinne objektiv geboten, so erachtet die Rechtsprechung sie auch

dann als zulässig, wenn sie nicht auf einen öffentlich zugänglichen Ort, sondern auf einen ohne Weiteres öffentlich einsehbaren Privatbereich gerichtet ist, beispielsweise auf einen Balkon, der gegen Einblicke nicht besonders geschützt ist und ohne besondere Vorkehrungen von der Strasse aus gesehen werden kann (BGE 137 I 327 E. 4.3 und E. 6.2).

## E. 2

2.1.1 Strittig und zu präzisieren ist, ob die Beschwerdegegnerin ihre Leistungen für die Zeit ab dem 11. Oktober 2010 zu Recht eingestellt hat. Die Beschwerdegegnerin begründete die strittige Leistungseinstellung sowohl im angefochtenen Einspracheentscheid als auch in der diesem zugrunde liegenden Verfügung vom 27. Dezember 2010 damit, dass ab dem 11. Oktober 2010 keine unfallkausalen Beschwerden mehr vorhanden seien (Urk. 2 S. 3, Urk. 8/5.1). Ohne Kenntnis der weiteren begründenden Ausführungen der Beschwerdegegnerin stellt sich dabei - entsprechend dem Hinweis in der Beschwerdeschrift (vgl. Urk. 1 S. 5 f.) - tatsächlich die Frage, ob das Vorhandensein von gesundheitlichen Beeinträchtigungen und von daraus resultierenden Beschwerden und Einschränkungen selber anerkannt sei und lediglich die Unfallkausalität verneint werde. Die Beschwerdegegnerin stützt sich indessen bei ihrer Anspruchsverneinung vornehmlich auf die Ergebnisse der Überwachungen in der Zeit vom 28. September bis zum 13. Oktober 2010 und schliesst daraus auf eine unbehinderte Einsatzfähigkeit der vom Unfall tangierten rechten Hand (vgl. Urk. 2 S. 3, Urk. 8/5.1 S. 2). Die Folgerung der Beschwerdeführerin, die Beschwerdegegnerin erkenne eine Arbeitsunfähigkeit über den 10. Oktober 2010 hinaus (Urk. 1 S. 5 f.), ist deshalb nicht richtig. Hingegen hat die Beschwerdegegnerin tatsächlich die beiden Fragen des Vorhandenseins einer Gesundheitsstörung und der Unfallkausalität einer solchen Gesundheitsstörung nicht ausreichend auseinandergelassen. Darauf wird im Folgenden einzugehen sein.

2.2.1 Dr. A. hatte anlässlich der Erstkonsultation am Tag des Unfalls vom 28. Dezember 2009 röntgenologisch keine Läsionen im rechten Handgelenk feststellen können und hatte lediglich eine leichte posttraumatische Neuropathie vermutet (Urk. 8/3.1). Auch die Arthrografie und das MRI vom 2. Juni 2010 ergaben normale ossäre Strukturen; festgestellte Veränderungen im Diskus wurden im Bericht als degenerativer Natur bezeichnet (Urk. 8/3.2). Dr. C. konstatierte dann aber Ende Juni 2010 eine ausgeprägte Druckdolenz direkt über dem Os pisiforme und nahm deshalb an, dass dieses beim Sturz vom 28. Dezember 2009 kontusioniert worden sei (Urk. 8/3.4 und Urk. 8/3.7). Dr. D. teilte diese Annahme bei der ersten Konsultation vom 21. Juli 2010 (Urk. 8/3.5), und tatsächlich brachte die Computertomographie, die er Anfang August 2010 in der Klinik E. veranlasst hatte, im rechten Handgelenk neu eine diskrete, schräge proximale Frakturlinie des Os pisiforme zu Tage (Urk. 8/3.6). Allerdings stufte Dr. D. das Ausmass dieser Verletzung in seinen Berichten vom 19. August 2010 sowie vom 7. und vom 28. Oktober 2010 als geringfügig ein und riet vorerst zu einer lediglich medikamentösen Behandlung (Urk. 8/3.8, Urk. 8/3.11 und Urk. 8/3.12); die Indikation für eine operative Entfernung des Os pisiforme konnte er nur mit Vorbehalten stellen, da ihm die Prognose als sehr ungewiss erschien angesichts der Diskrepanz zwischen der geklagten Ausprägung der Schmerzen und der Geringfügigkeit der sichtbaren Verletzung (Urk. 8/3.12). Aus diesem Grund riet er denn auch zur Einholung einer Zweitmeinung (Urk. 8/3.12).

Wenn die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin angesichts der ärztlich konstatierten Divergenz zwischen Befund auf der einen Seite und geklagten Schmerzen und Einschränkungen auf der anderen Seite im Anschluss an die Besprechung von Anfang September 2010 (Urk. 8/2.25) observieren liess, so ist dies im Lichte der dargestellten Rechtsprechung verhältnismässig, und auch die Aufzeichnung der Arbeiten der Beschwerdeführerin auf einem nicht öffentlich zugänglichen Grundstück im Freien - offenbar im Garten ihres Wohnhauses - sind entgegen den Ausführungen in der Beschwerdeschrift und in der Replik (Urk. 1 S. 8 ff., Urk. 13 S. 3 f.) verwertbar, wie sich aus den obigen rechtlichen Erwägungen ergibt.

### E. 2.3

2.3.1 Die Beschwerdeführerin gab anlässlich der Besprechung vom 3. November 2010 gegenüber den Abklärungspersonen der Beschwerdegegnerin an, sie sei bis zum 21. Juni 2010 zu etwa 40-50 % in der Reinigung tätig gewesen, zum Schluss hätten die Schmerzen jedoch derart zugenommen, dass sie die Hand nicht mehr bewegen könne und deshalb zu 100 % arbeitsunfähig geschrieben worden sei. Anfang Oktober 2010 sei sie aber wegen der fehlenden Beschäftigung fast depressiv geworden, weshalb sie nach Rücksprache mit Dr. D. \_\_\_ einen Arbeitsversuch gemacht habe, indem sie zu Hause wenige Arbeiten zu verrichten versucht habe, beispielsweise am Computer. Beim Einsatz der rechten Hand seien jedoch sofort Schmerzen aufgetreten, und Dr. D. \_\_\_ habe sie deshalb ab dem 9. Oktober 2010 wieder zu 100 % arbeitsunfähig geschrieben (Urk. 8/2.42a 1. Teil S. 2 f.). Auf die Frage nach den gegenwärtigen Einschränkungen führte die Beschwerdeführerin aus, sie könne nicht einmal ein Glas Wasser hochheben mit der rechten Hand oder ein solches mehr als ein paar Sekunden halten, Haushaltsarbeiten könne sie ebenfalls nicht mehr machen, Bäume gehe beispielsweise nur mit der linken Hand und Staubsaugen höchstens während zehn Minuten unter Schmerzen, und sie könne keine Einkaufstaschen mehr mit der rechten Hand tragen (Urk. 8/2.42a 1. Teil S. 4). Auch müsse sich die Tochter das Frühstück selber zubereiten, da sie, die Beschwerdeführerin, nicht in der Lage sei, ein Brot zu streichen (Urk. 8/42a 1. Teil S. 6).

2.3.2 Wie aus den Aufzeichnungen anlässlich der Überwachung in der Zeit vom 28. September bis zum 13. Oktober 2010 ersichtlich ist und von Dr. F. \_\_\_ in seinem Aktengutachten vom 30. November 2010 anschaulich und detailliert wiedergegeben wurde, war die Beschwerdeführerin in diesem Beobachtungszeitraum namentlich dazu in der Lage, mit einer langstieligen Baumschere und einer Kurzschere einen Busch zurückzuschneiden, und sie verwendete dazu beide Hände, ohne dass Einschränkungen der rechten Hand sichtbar geworden wären. Gleichermassen gelang es ihr, Pflanzenmaterial mit den blossen, handschuhbekleideten Händen aus dem Boden zu reissen sowie einen Rechen und eine Hacke zu halten, zeitweise nur in der rechten Hand, und damit beidhändig das abgeschnittene Material zu verschieben. Ebenso vermochte sie Blattmaterial mit beiden Händen zu ergreifen und auf einen Haufen zu werfen (vgl. Urk. 8/4.2 S. 17 ff.). Nach diesen dreistündigen Arbeiten (vgl. Urk. 8/4.2 S. 19) wurde sie am Abend in Gesellschaft ihrer Tochter und ihres Partners beim Einkaufen beobachtet, und unmittelbare Anzeichen einer Ermüdung oder von Schmerzen in der rechten Hand waren auch dabei nicht erkennbar (vgl. Urk. 8/4.2 S. 19 ff.).

2.3.3 Die Überwachungsergebnisse stehen demnach in einer erheblichen Diskrepanz zu den Schilderungen der Beschwerdeführerin bei der Besprechung vom 3. November

2010. Wenn die Beschwerdeführerin nach der Konfrontation mit diesen Ergebnissen auch dartat, sie habe nie verschwiegen, trotz ihrer Schmerzen gearbeitet zu haben, und wolle dies auch weiterhin tun (Urk. 8/2.42a 2. Teil S. 2 ff.), so lässt sich durch die Observation doch ausschliessen, dass sie, wie sie vor deren Kenntnisnahme dartat, damals nicht einmal die Computermaus richtig bedienen oder ein Brot streichen konnte. Auch wäre zu erwarten gewesen, dass die Beschwerdeführerin bei der Frage der Abklärungspersonen nach ihrem Arbeitsversuch von Anfang Oktober 2010 die verrichtete Gartenarbeit erwähnt hätte.

2.3.4.4 Es ist somit erwiesen, dass die Beschwerdeführerin das Ausmass ihrer Schmerzen gegenüber den medizinischen Fachpersonen und den Abklärungspersonen der Beschwerdegegnerin deutlich übertrieben dargestellt hat.

Die Frage nach einer unfallkausalen Beeinträchtigung im rechten Handgelenk ist allerdings mit der Feststellung dieser Überreibungen noch nicht beantwortet; diesbezüglich ist der Auffassung in der Beschwerdeschrift (vgl. Urk. 1 S. 7) zuzustimmen. Denn Dr. F. \_\_\_ beurteilte die Verletzung des Os pisiforme in Form einer Fraktur, die nicht abgeheilt war, sondern einen pseudoarthrotischen Defekt gebildet hatte (vgl. Urk. 8/4.2 S. 23), nach Einsicht in die Bildaufnahmen und in die Berichte der behandelnden Ärzte als überwiegend wahrscheinlich unfallkausal (Urk. 8/4.2 S. 26), und es besteht kein Anlass, an dieser Beurteilung zu zweifeln. Sodann vermögen die Überwachungsergebnisse wohl die Schmerzüberreibung erkennbar zu machen; dass die Beschwerdeführerin überhaupt nicht an Schmerzen litt, kann ihnen hingegen nicht entnommen werden, da geringergradige Schmerzen erfahrungsgemäss die Funktionsfähigkeit nicht sichtbar einschränken müssen. Dr. F. \_\_\_ sprach zwar von einem lediglich möglichen Zusammenhang zwischen den Beschwerden und der unfallbedingten Fraktur; er bezog sich dabei jedoch auf die Aussagen gegenüber Dr. med. D. \_\_\_ und anderen behandelnden Ärzten geäusserten Beschwerden (Urk. 8/4.2 S. 26), also nicht auf das tatsächlich vorhandene, sondern auf das nach dem Gesagten übertrieben geschilderte Ausmass der Schmerzen.

Damit kann aufgrund der vorhandenen Unterlagen nicht gesagt werden, im massgebenden Zeitpunkt des Erlasses des angefochtenen Einspracheentscheids vom 26. Mai 2011 seien sämtliche Folgen des Ereignisses vom 28. Dezember 2009 beziehungsweise der dabei erlittenen, nachweislich nicht abgeheilten Fraktur des Os pisiforme mit dem erforderlichen Grad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit weggefallen (vgl. vorstehend E. 1.3). Da der angefochtene Entscheid nicht die einzelnen Leistungen, sondern die globale Leistungseinstellung mangels Unfallkausalität zum Gegenstand hat - ungeachtet dessen, dass die Beschwerdegegnerin die fehlende Unfallkausalität namentlich mit fehlenden sichtbaren Beeinträchtigungen in der Einsetzbarkeit der rechten Hand begründet hat (vgl. in dieser Hinsicht zutreffend die Ausführungen in der Beschwerdeantwort, Urk. 7 S. 4) -, ist im vorliegenden Verfahren nicht zu beurteilen, welche Leistungen die Beschwerdegegnerin ab dem 11. Oktober 2010 noch zu übernehmen hat. Vielmehr ist die Sache zum Entscheid über die Pflicht der Beschwerdegegnerin, einzelne Leistungen zu erbringen, an diese zurückzuweisen. An dieser Stelle ist lediglich zu bemerken, dass die Zurückhaltung von Dr. D. \_\_\_ bei der Indikationsstellung für eine operative Entfernung des Os pisiforme (vgl. E. 2.2) entgegen der Ansicht in der Beschwerdeantwort (vgl. Urk. 7 S. 3) für sich allein noch nicht gegen eine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin für die Kosten der später doch noch

durchgeführten Operation spricht. Richtig ist hingegen, dass die medizinischen Unterlagen der Klinik G.\_\_\_\_ zu dieser Operation (Urk. 3/5-8) entsprechend den Ausführungen der Beschwerdegegnerin (vgl. Urk. 7 S. 7) auf weitere, neben der Fraktur des Os pisiforme bestehende Befunde hinweisen. Zu deren Unfallkausalität und zur Frage, welche der festgestellten Befunde für die Beschwerden, soweit objektivierbar, verantwortlich sind, wird die Beschwerdegegnerin nötigenfalls noch ergänzende medizinische Abklärungen zu treffen haben.

2.4. Damit ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 26. Mai 2011 aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist, damit sie im Sinne der Erwägungen ergänzende Abklärungen treffe und hernach über ihre Leistungspflicht neu verfüge.

3. Nach Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Person Anspruch auf den vom Gericht festzusetzenden Ersatz der Parteikosten, die ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses zu bemessen sind; als weitere Bemessungskriterien nennen die ergänzenden kantonalen Vorschriften (§ 34 GSVer sowie § 8 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht [GebV SVGer]) den Zeitaufwand und die Barauslagen.

Unter Berücksichtigung dieser Kriterien rechtfertigt es sich, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 2300.00 (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zuzusprechen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 26. Mai 2011 aufgehoben und die Sache an die Basler Versicherung AG zurückgewiesen wird, damit sie im Sinne der Erwägungen ergänzende Abklärungen treffe und hernach über ihre Leistungspflicht neu verfüge.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 2300.00 (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Advokat Nicolai Fullin
- Rechtsanwalt Adelrich Friedli
- Bundesamt für Gesundheit
- Q.\_\_\_\_

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).

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.