

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2017.00266

vom 29. März 2018

ZH Sozialversicherungsgericht, 2018-03-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2017.00266

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2017.00266 du 29 mars 2018

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2017.00266 del 29 marzo 2018

Erwägungen

E. 1.1

Am 1. Januar 2017 sind die am 25. September 2015 beziehungsweise am 9. November 2016 verabschiedeten geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) und der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) in Kraft getreten.

Gemäss den allgemeinen übergangsrechtlichen Regeln sind der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen, die in Geltung standen, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende und somit rechtserhebliche Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 466 E. 1, 126 V 134 E. 4b, je mit Hinweisen). Dem entsprechend sehen die Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 25. September 2015 des UVG vor, dass Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor dem 1. Januar 2017 ereignet haben, und für Berufskrankheiten, die vor diesem Zeitpunkt ausgebrochen sind, nach bisherigem Recht gewährt werden (Absatz 1 der genannten Übergangsbestimmungen).

Die hier strittigen Leistungen betreffen allfällige Rückfall-/Spätfolgen zum Unfall vom 19. Januar 2011. Dieser hat sich vor dem 1. Januar 2017 ereignet, sodann wurden die strittigen Rückfalls- beziehungsweise Spätfolgeleistungen am 19. November 2015 gemeldet, weshalb die bis 31. Dezember 2016 gültigen Normen auf den vorliegenden Fall Anwendung finden und in dieser Fassung zitiert werden.

E. 1.2

Mit Schreiben vom 19. November 2015 teilte die Versicherte der AXA unter Hinweis auf das von der Invalidenversicherung eingeholte Gutachten des B.____ vom 10. Juni 2014 (Urk. 10/A113) mit, dass bei ihr ein Rückfall respektive eine Spätfolge eingetreten sei und sie hierzu von der AXA eine anfechtbare Verfügung verlange (Urk. 10/A129). Die AXA stellte sich dagegen mit Schreiben vom 17. Dezember 2015 auf den Standpunkt, es sei ausgeschlossen, dass das nach dem 31. Juli 2012 andauernde Beschwerdebild am rechten Knie als Rückfall oder Spätfolge beurteilt werde, da bereits letztinstanzlich und abschliessend entschieden worden sei, dass es nicht mehr unfallkausal sei. Sie sehe daher keine Möglichkeit und Veranlassung, über die Frage der Unfallkausalität der Kniebeschwerden eine weitere Verfügung zu erlassen (Urk. 10/A130). Die Versicherte verlangte mit Schreiben vom 18. Dezember 2015 und vom 9. Februar 2016 erneut den Erlass einer anfechtbaren Verfügung (Urk. 10/A131-132), woraufhin die AXA mit Schreiben vom 16. Februar 2016 den Erlass einer weiteren Verfügung zur Frage der Unfallkausalität der Beschwerden im Bereich des rechten Knies wiederum ablehnte (Urk. 10/A133).

Mit Eingabe vom 14. März 2016 reichte die Versicherte beim Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich eine Rechtsverweigerungsbeschwerde gegen die AXA ein und beantragte, die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, eine Verfügung darüber zu erlassen, ob bei ihr ein Rückfall/eine Spätfolge aufzutreten sei (Urk. 10/137b S. 3). Mit Urteil vom 30. September 2016 wurde die Beschwerde gutgeheissen und die Beschwerdegegnerin wurde angewiesen, unverzüglich eine anfechtbare Verfügung im Sinne der Erwägungen zu erlassen (Verfahren Nr. UV.2016.00074; Urk. 10/A137b S. 11).

E. 1.2.1

Gemäss Art. 6 UVG werden so weit das Gesetz nichts anderes bestimmt - die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt (Abs. 1).

Die Versicherungsleistungen werden auch für Rückfälle und Spätfolgen gewährt (Art. 11 UVV). Bei einem Rückfall handelt es sich um das Wiederaufflackern einer vermeintlich geheilten Krankheit, so dass es zu ärztlicher Behandlung, möglich erweise sogar zu (weiterer) Arbeitsunfähigkeit kommt; von Spätfolgen spricht man, wenn ein scheinbar geheiltes Leiden im Verlaufe längerer Zeit organische oder auch psychische Veränderungen bewirkt, die zu einem anders gearteten Krankheitsbild führen können (BGE 118 V 293 E. 2c mit Hinweisen).

E. 1.2.2

Unabdingbare Voraussetzung für die Leistungspflicht der Unfallversicherung bildet das Vorliegen eines natürlichen und (kumulativ) adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen vorhandener Schädigung und versichertem Unfallereignis (BGE 129 V 177 E. 3 mit Hinweisen). Dies gilt für alle in Betracht fallenden Ansprüche, namentlich für die Heilbehandlung (Art. 10 Abs. 1 UVG), das Taggeld (Art. 16 Abs. 1 UVG), eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG) und eine Integritätsentschädigung (Art. 24 Abs. 1 UVG). Fehlt es an einem rechts erheblichen Kausalzusammenhang, trifft den Unfallversicherer für diese Ansprüche keine Leistungspflicht (Urteil des Bundesgerichts 8C_806/2011 vom 30. März 2012 E. 2.1).

Bei Rückfällen und Spätfolgen gilt, diese schliessen sich begrifflich an ein bestehendes Unfallereignis an. Entsprechend können sie eine Leistungspflicht der Unfallversicherung nur auslösen, wenn zwischen den erneut geltend gemachten Beschwerden und der seinerzeit beim versicherten Unfall erlittenen Gesundheitsschädigung ein natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang besteht (BGE 118 V 293 E. 2c in fine).

E. 1.2.3

Die rechtskräftige Verneinung der Unfallkausalität eines Leidens führt - vorbehaltlich der prozessualen Revision (wegen Entdeckung erheblicher neuer Tatsachen oder Auffinden von Beweismitteln, deren Beibringung zuvor nicht möglich war; Art. 53 Abs. 1 ATSG; ARV 2008 Nr. 16 S. 245 E. 2.2 [8C_93/2007]) oder der Wiedererwägung (wegen zweifelloser Unrichtigkeit; Art. 53 Abs. 1 ATSG) - zur Aufhebung des Urteils.

E. 1.3

Die AXA erliess daraufhin am 7. Februar 2017 eine Verfügung, womit sie auf das Begehren der Versicherten um Ausrichtung von Versicherungsleistungen vom 19. November 2015 nicht eintrat (Urk. 10/A143 S. 4). Da gegen erhob die Versicherte mit Schreiben vom 3. März 2017 Einsprache (Urk. 10/A145), welche die AXA mit Einspracheentscheid vom

16. November 2017 abwies (Urk. 2 S. 5).

E. 2

Das Verfahren ist kostenlos.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin stellte sich im angefochtenen Einspracheentscheid auf den Standpunkt, die Beschwerdeführerin habe bereits im Zeitpunkt der ersten leistungsabweisenden Verfügung eine massiv einschränkende Beschwerde symptomatik im rechten Bein beklagt, insbesondere belastungsabhängige chronische Knieschmerzen mit Schwellungsneigung, als festgestellt worden sei, dass zwischen den geklagten Symptomen und dem Unfallereignis kein Kausalzusammenhang mehr bestehe. Es sei nicht vorgebracht worden, dass zusätzliche Schmerzen oder Beeinträchtigungen aufgetreten seien oder sich der Charakter respektive die Lokalität des Problems irgendwie geändert habe. Seit der Beurteilung durch das Bundesgericht hätten sich die massgebenden Verhältnisse im Kern nicht verändert. Es stehe fest, dass es dieselbe gesundheitliche Störung sei, über die neu befunden werden solle. Bei der gutachterlichen Einschätzung des B. ___ handle es sich um eine abweichende diagnostische Zuordnung der bereits früher erhobenen Befunde und geklagten Symptome. Es könne daher weder aufgrund eines Rückfalls noch aufgrund einer Spätfolge eine neue Leistungsprüfung erfolgen. Im Dispositiv der Verfügung vom 3. September 2012 sei zudem ausdrücklich festgehalten worden, dass der natürliche Kausalzusammenhang zwischen dem Schmerzsyndrom beziehungsweise dem nicht beständigen CRPS und dem Ereignis vom 19. Januar 2011 abgelehnt werde. Der Umstand, dass die über den Einstellungszeitpunkt hinaus andauernden Beschwerden von den zuständigen Gerichten als unfallfremd beurteilt worden seien, führe zu einer Ablehnung sämtlicher künftiger Leistungsbegehren betreffend dieselbe Problematik. Und auch für die Prüfung von Rückfällen und Spätfolgen bleibe kein Raum. Es liege diesbezüglich eine res iudicata vor, weshalb eine erneute gerichtliche Beurteilung nicht mehr zulässig sei (Urk. 2 S. 3 ff.).

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin wendete dagegen ein, die Beschwerdegegnerin sei mit Urteil des Sozialversicherungsgerichts UV.2016.00074 vom 30. September 2016 dazu verpflichtet worden, auf das Leistungsbegehren einzutreten. Die Beschwerdegegnerin habe dies auch gemacht, sie habe nur ihre Verfügung vom 7. Februar 2017 fälschlicherweise als Nichteintretensentscheid bezeichnet. Inhaltlich habe sie entschieden, dass keine Spätfolgen zum Unfall vom 19. Januar 2011 vorliegen würden. Es würden sich daher keine Eintretensfragen stellen, sondern strittig sei, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht entschieden habe, dass bei ihr weder ein Rückfall noch eine Spätfolge vorliege. Die Ansicht der Beschwerdegegnerin, dass sich der Gesundheitszustand nicht verschlechtert habe, sei falsch. Dr. A. ___ habe keinerlei Hinweise finden können, welche auf ein CRPS hindeuten würden und habe keinerlei Einschränkungen von Seiten des Knies festgestellt. Die geklagten Schmerzen seien nicht objektivierbar gewesen. Auch habe sie eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit bescheinigt. Demgegenüber hätten die Gutachter des B. ___ ganz andere Befunde erhoben und eine eingeschränkte Beweglichkeit, Belastbarkeit sowie Gehfähigkeit festgestellt, mit hin nicht nur dieselben Befunde anders beurteilt. Die Ausführungen des B. ___, dass anlässlich der Begutachtung von Dr. A. ___ die Symptome eines CRPS nicht vorhanden gewesen seien, sondern diese sich mit der Zeit entwickelt und

später manifestiert hätten, würden einleuchten. Die günstige Prognose von Dr. A.____ sei durch den Verlauf widerlegt. Sie, die Beschwerdeführerin, gehe keiner Erwerbstätigkeit nach, benötige zur Fortbewegung heute einen Rollstuhl und erhalte seit dem 1. Juni 2017 eine ganze Rente von der Invalidenversicherung. Das Sozialversicherungsgericht habe im Urteil UV.2013.00167 vom 31. Oktober 2014 sodann richtig erkannt, dass sich die (Prüfung der) Frage der Kausalität bezüglich des CRPS erübrige, da dieses nicht vorhanden gewesen sei. Die nunmehr vorliegende Funktionseinschränkung des rechten Beines sei klarerweise auf den Unfall vom 19. Januar 2011 zurückzuführen. Die B.____-Gutachter hätten den Unfall als Auslöser für diese Funktionsstörung betrachtet. Es lägen klarerweise ein Rückfall beziehungsweise Spätfolgen (CRPS, neuropathische Schmerzen, spastisches Gangbild) zum Unfall vom 19. Januar 2011 vor, welche anlässlich der B.____-Begutachtung am 10. Juni 2014 festgestellt worden seien, weshalb die Beschwerdegegnerin ab diesem Zeitpunkt wieder die gesetzlichen Leistungen zu erbringen habe (Urk. 1 S. 2 ff.).

E. 2.3.1

Entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin wurde die Beschwerdegegnerin mit Urteil des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich UV.2016.00074 vom 30. September 2016 nicht dazu verpflichtet, auf das Leistungsbegehren vom 19. November 2015 (Urk. 10/A129) einzutreten. Vielmehr wurde die Beschwerdegegnerin angewiesen, unverzüglich eine Verfügung zu diesem Leistungsbegehren im Sinne der Erwägungen zu erlassen (Urk. 10/A137b S. 11). In den Erwägungen wurde ausgeführt, soweit die Beschwerdegegnerin sich (in den formlosen Antwortschreiben) auf den Standpunkt gestellt habe, dass der von der Beschwerdeführerin geltend gemachte Anspruch mit einem schon rechtskräftig beurteilten Anspruch (im Sinne einer res iudicata) identisch sei, wäre auf das Begehren mit anfechtbarer Verfügung nicht einzutreten gewesen. Soweit die Beschwerdegegnerin weitere Versicherungsleistungen aufgrund eines Rückfalls respektive von Spätfolgen verneint habe, wäre erst recht eine Verfügung im Sinne von Art. 49 Abs. 1 und Abs. 3 ATSG zu erlassen gewesen (E. 3.3.2). Nachdem die Beschwerdeführerin eine Verfügung mehrfach verlangt gehabt habe, hätte die Beschwerdegegnerin einen Entscheid in Form einer anfechtbaren Verfügung erlassen müssen, der die formellen Anforderungen genüge. Folglich habe die Beschwerdeführerin zu Recht eine Rechtsverweigerung geltend gemacht (E. 3.4).

Die Anweisung des Gerichts lautete somit allein auf Erlass einer formellen Verfügung im Sinne von Art. 49 Abs. 1 und Abs. 3 ATSG, sei es mit dem Inhalt eines Nichteintretensentscheid, sei es mit dem Inhalt der materiellen Beurteilung des Leistungsbegehrens betreffend Rückfall/Spätfolgen zum Unfall vom 19. Januar 2011.

E. 2.3.2

Auch der Ansicht der Beschwerdeführerin, die Beschwerdegegnerin sei mit dem angefochtenen Einspracheentscheid (Urk. 2) respektive mit der diesem zu Grunde liegenden Verfügung vom 7. Februar 2017 (Urk. 10/A143) auf ihr Leistungsbegehren vom 19. November 2015 (Urk. 10/A129) eingetreten, kann nicht gefolgt werden. Denn die Beschwerdegegnerin hat im Erkenntnis der Verfügung vom 7. Februar 2017 unter dem Titel "Entscheid" unmissverständlich ausgeführt, dass auf das Begehren um Ausrichtung von Versicherungsleistungen vom 19. November 2015 nicht eingetreten werde (Urk. 10/A143 Urk. S. 4). Dies wurde im Einspracheentscheid vom 16. November 2017 mit der Abweisung der Einsprache bestätigt (Urk. 2 S. 5). Ein davon abweichender Entscheid

wurde nicht gefällt.

Darüber hinaus lässt auch die Begründung der Verfügung, wonach das Begehren mit dem bereits rechts kräftig beurteilten Anspruch identisch sei und die andauernden Beschwerden von den zuständigen Gerichten als unfallfremd beurteilt worden seien, weshalb kein Raum für die Prüfung von Rückfällen oder Spätfolgen bleibe (Urk. 10/A143 S. 3), keinen Zweifel zu, dass es sich dabei um einen Nicht-eintretensentscheid handelt. Daran ändert nichts, dass in der weiteren mit den Worten "Abgesehen davon" begründeten Begründung auch materiell-rechtliche Überlegungen zur Prüfung und Anerkennung eines Rückfalles angestellt wurden, indem darauf hingewiesen wurde, dass nach der konkreten Aktenlage nicht von einer Veränderung der massgebenden Verhältnisse auszugehen sei. Auch am Ende der Begründung der Verfügung wurde als Schlussfolgerung festgehalten, dass aus diesem Grund auf das Begehren auf Versicherungsleistungen nicht eingetreten werden könne (Urk. 10/A143 S. 3).

In der Begründung des Einspracheentscheides sodann wurde erneut unmissverständlich festgehalten, dass die Einsprechgegnerin zu Recht nicht auf die neuen Leistungsbegehren der Einsprecherin eingetreten sei, da unter den gegebenen Umständen keine neue materielle Leistungsprüfung der bereits rechts kräftig beurteilten gesundheitlichen Beeinträchtigung erfolgen könne (Urk. 2 S. 5).

E. 2.3.3

Zu prüfen ist in diesem Verfahren somit allein, ob die Beschwerdegegnerin auf das neue Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin bezüglich Spätfolgen/Rückfall zum Unfall vom 19. Januar 2011 zu Recht nicht eingetreten ist. 3. 3.1

Mit Verfügung vom 3. September 2012 hatte die Beschwerdegegnerin die seit dem Unfall vom 19. Januar 2011 erbrachten gesetzlichen Leistungen gemäss dem UVG (Taggelder und Heilbehandlung) per Ende Juli 2012 eingestellt (Urk. 10/A85). Die Beschwerdegegnerin hatte den natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zwischen den Beschwerden am rechten Knie und dem Unfallereignis vom 19. Januar 2011 bis zu diesem Zeitpunkt anerkannt. Die Einstellung der Leistungen erfolgte mit der Begründung des Wegfalles des natürlichen Kausalzusammenhanges zwischen dem Unfall und den danach noch geklagten Restbeschwerden, da diese nicht mehr objektivierbar seien und nämlich die gestellte Verdachtsdiagnose eines CRPS I nicht habe bestätigt werden können (Urk. 10/A85 S. 2). Im Einspracheentscheid vom 4. Juni 2013, der diese Verfügung mit derselben Begründung bestätigte, wurde zudem festgehalten, ein natürlicher Kausalzusammenhang zwischen den (behaupteten) CRPS-Beschwerden und dem Unfallereignis vom 19. Januar 2011 habe nie vorgelegen (Urk. 10/A106 S. 6).

Das hiesige Gericht bestätigte diesen Entscheid der Beschwerdegegnerin mit Urteil UV.2013.00167 vom 31. Oktober 2014 und hielt fest, zusammenfassend habe die Beschwerdegegnerin die natürliche Kausalität zwischen den geklagten Kniebeschwerden und dem Unfall vom 19. Januar 2011 über den 31. Juli 2012 hinaus zu Recht verneint (Urk. 10/A114 S. 8).

Das Bundesgericht wies die Beschwerde dagegen mit Urteil 8C_896/2014 vom 28. September 2015 ab (Urk. 10/A128 S. 8). Es hielt fest, es sei strittig, ob zwischen dem Unfall der Versicherten vom 19. Januar 2011 und ihren Kniebeschwerden rechts ab 31. Juli 2012 ein natürlicher Kausalzusammenhang bestehe (E. 3). Bei den von der Beschwerdeführerin erst vor Bundesgericht ins Verfahren eingebrachten Beweismitteln,

namentlich dem B.____-Gutachten vom 10. Juni 2014 (Urk. 10/A113), handle es sich um unechte Noven, weshalb sie nicht zu berücksichtigen seien (E. 4). Mit den ärztlichen Berichten sei das Vorliegen eines CRPS nicht überwiegend wahrscheinlich erstellt. Es sei gestützt auf das Gutachten von Dr. A.____ (vom 28. Juli 2012) zudem davon auszugehen, dass aufgrund der dort festgehaltenen Befunde weder eine Behandlungsbedürftigkeit noch eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit noch eine Integritätseinbusse resultiere. Es sei daher auch der Fallabschluss per 31. Juli 2012 rechtens (E. 5). Eine Leistungspflicht für allfällige psychische Beschwerden entfalle zudem mangels eines adäquaten Kausalzusammenhanges (E. 6; Urk. 10/A128 S. 3 ff.). 3.2 3.2.1

Mit diesen Entscheiden wurde der natürliche Kausalzusammenhang zwischen den Beschwerden der Beschwerdeführerin am rechten Knie und dem Unfallereignis vom 19. Januar 2011 für die Zeit ab dem 1. August 2012 rechtskräftig verneint. Es wurde mithin vom Wegfall unfallbedingter Ursachen der Kniebeschwerden bei Erreichen des Status quo sine vel ante (SVR 2011 UV Nr. 4 S. 12 E. 3.2 [8C_901/2009]) per 1. August 2012 ausgegangen. Dies führt rechtsprechungs gemäss zur Ablehnung sämtlicher künftiger Leistungsbegehren aufgrund des Leidens am rechten Knie, was auch hinsichtlich Anspruchsbegehren für geltend gemachte Rückfälle und Spätfolgen gilt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_359/2013 vom 27. August 2013 E. 5.1 f.), wie die Beschwerdegegnerin richtig erkannt hat.

Dabei ist nicht relevant, ob sich das Leiden der Beschwerdegegnerin am rechten Knie seit dem 1. August 2012 erheblich verschlechtert hat und welche Diagnose diesbezüglich die nachbehandelnden Ärzte stellten. Denn mit rechtskräftig fest gestelltem Wegfall der Kausalität der Kniebeschwerden per 1. August 2012 fällt die Unfallkausalität (der ab diesem Zeitpunkt geltend gemachten Kniebeschwerden rechts), welche Leistungsvoraussetzung für einen Rückfall respektive für Spätfolgen bildet, gänzlich ausser Betracht.

Nichts ändert daran - entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin -, dass im Urteil UV.2013.00167 vom 31. Oktober 2014 erklärt wurde, es sei überwiegend wahrscheinlich, dass ein CRPS nicht vorhanden gewesen sei, und die Frage der Kausalität erübrige sich bezüglich dieser Diagnose (Urk. 10/A114 S. 8). Denn erst nach dem 31. Juli 2012 diagnostizierte Leiden des rechten Knies, auch jenes einer CRPS, können nach dem Gesagten jedenfalls nicht mehr als unfallbedingt qualifiziert werden. 3.2.2

Sämtliche weiteren Vorbringen der Beschwerdeführerin führen zu keiner anderen Betrachtungsweise, zumal diese hauptsächlich die hier nicht zu behandelnde materiell-rechtliche Anspruchsprüfung der geltend gemachten Rückfall-/Spätfolgenbeschwerden betreffen. 3.3

Die Beschwerdegegnerin ist somit auf das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin vom 19. November 2015 betreffend Rückfall/Spätfolgen zum Unfall vom 19. Januar 2011 zu Recht nicht eingetreten. Die Beschwerde ist folglich abzuweisen. Das Gericht erkennt:

- 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

E. 3

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dr. Markus Krapf - AXA Versicherungen AG - Bundesamt für Gesundheit

E. 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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin GrünigHartmann

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.