

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00076

vom 3. Mai 2022

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-05-03, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2021.00076

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00076 du 3 mai 2022

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00076 del 3 maggio 2022

Erwägungen

E. 1

2. März 2020 legte die Helsana die Sache erneut Prof. Dr. A.____ vor (Urk. 8/M12), welcher am 1 6. April 2020 nochmals Stellung bezog (Urk. 8/M13). Mit Verfügung vom 2 4. Juni 2020 verneinte die Helsana den Anspruch auf Versicherungsleistungen, da ein natürlicher Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 1 0. Oktober 2008 und den nun geltend gemachten Beschwerden nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sei (Urk. 7/K15). Die dagegen von der Versicherten am 2 8. August und ergänzend am 2 7. Oktober 2020 erhobene Einsprache (Urk. 7/K16, 7/K18), wies die Helsana mit E insprachee ntscheid vom 2. März 2021 ab (Urk.

E. 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). Die Versicherung erbringt ihre Leistungen auch bei den im Einzelnen in Abs. 2 auf geführten Körperschädigungen, sofern sie nicht vorwiegend auf Abnützung oder Erkrankung zurückzuführen sind. Ausserdem erbringt die Versicherung ihre Leistungen für Schädigungen, die der verunfallten Person bei der Heilbehandlung zugefügt werden (Abs. 3).

Nach Art. 10 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf die zweck mässige Behandlung ihrer Unfallfolgen. Ist sie infolge des Unfalles voll oder teil weise arbeitsunfähig, so steht ihr gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG ein Taggeld zu.

E. 1.2

Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt 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 un mittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädi gende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körper liche oder geis tige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Wor ten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene ge sund heitliche Störung entfiel (BGE 129 V 177 E. 3.1, 402 E. 4.3.1, 119 V 335 E. 1, 118 V 286 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 blosser 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).

E. 1.3

.1

Die in Rechtskraft erwachsene Verweigerung weiterer Leistungen durch den obligatorischen Unfallversicherer schliesst die spätere Entstehung eines Anspruchs, der sich aus demselben Ereignis herleitet, nicht unter allen Umständen aus. Viel mehr steht ein solcher Entscheid unter dem Vorbehalt späterer Anpassung an geänderte unfallkausale Verhältnisse. Dieser in der Invalidenversicherung durch das Institut der Neuanschuldung geregelte Grundsatz gilt auch im Unfallversicherungsrecht, indem es der versicherten Person jederzeit freisteht, einen Rückfall oder Spätfolgen eines rechtskräftig beurteilten Unfallereignisses geltend zu machen (vgl. Art. 11 der Verordnung über die Unfallversicherung, UVV) und erneut Leistungen der Unfallversicherung zu beanspruchen. Bei einem Rückfall handelt es sich um das Wiederaufflackern einer vermeintlich geheilten Krankheit, so dass es zu ärztlicher Behandlung, möglicherweise 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 andersgearteten Krankheitsbild führen können (BGE 144 V 245 E. 6.1, 118 V 293 E. 2c, je mit Hinweisen). 1.3.2

Rückfälle und Spätfolgen 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). Es obliegt dem Leistungsansprecher, das Vorliegen eines Kausalzusammenhangs zwischen dem als Rückfall oder Spätfolge geltend gemachten Beschwerdebild und dem Unfall nachzuweisen. Nur wenn die Unfallkausalität mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt ist, entsteht eine erneute Leistungspflicht des Unfallversicherers; dabei sind an den Wahrscheinlichkeitsbeweis umso strengere Anforderungen zu stellen, je grösser der zeitliche Abstand zwischen dem Unfall und dem Auftreten der gesundheitlichen Beeinträchtigung ist. Bei Beweislosigkeit fällt der Entscheid zu Lasten der versicherten Person aus (Urteile des Bundesgerichts 8C_627/2020 vom 10. Dezember 2020 E. 2.3 und 8C_589/2017 vom 21. Februar 2018 E. 3.2.2, je mit Hinweisen).

E. 1.4

Nach der Rechtsprechung kommt auch den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärztinnen und Ärzte Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (BGE 125 V 351 E. 3b/ee). Das Anstellungsverhältnis einer versicherungsinternen Fachperson zum Versicherungsträger alleine lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und Befangenheit schliessen (BGE 137 V 210 E. 1.4, 135 V 465

E. 4.4). Soll ein Versicherungsfall jedoch ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 145 V 97 E. 8.5, 142 V 58 E. 5.1, 139 V 225 E. 5.2, 135 V 465 E. 4.4 und E. 4.7). 2.

E. 2

Dagegen erhob X.____ am 2. April 2021 Beschwerde mit dem Rechtsbegehren, der angefochtene Einspracheentscheid sei aufzuheben und die Helsana sei zu verpflichten, die versicherungsmässigen Leistungen im Zusammenhang mit dem Unfall vom 10. Oktober 2008 und dessen Spätfolgen zu erteilen. Eventualiter sei der medizinische Sachverhalt mittels eines neutralen Gutachtens abzuklären (Urk. 1 S. 1). Mit Beschwerdeantwort vom 28. April 2021 schloss die Beschwerdeführerin auf Abweisung der Beschwerde (Urk.

E. 2.1

Im angefochtenen Einspracheentscheid vom 2. März 2021 hielt die Beschwerdegegnerin im Wesentlichen fest, es obliege der Beschwerdeführerin, das Vorliegen eines natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen dem als Spätfolge postulierten Beschwerdebild und dem Unfall darzulegen. Nur wenn die Unfallkausalität mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sei, entstehe eine erneute Leistungspflicht des Unfallversicherers. Dieser Nachweis sei der Beschwerdeführerin nicht gelungen. Der beratende Arzt, Prof. Dr. A.____, habe ausführlich begründet, weshalb zwischen den Beschwerden und dem Unfall nur möglicherweise ein Kausalzusammenhang bestehe. Auf die Stellungnahme der Physiotherapeutin, auf welche die Beschwerdeführerin in erster Linie verweise, könne nicht abgestellt werden, da die Verwaltung für die Feststellung natürlicher Kausalzusammenhänge gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung auf Angaben ärztlicher Experten angewiesen sei. Zudem habe die Physiotherapeutin selbst bestätigt, dass keine Studien vorhanden seien, die ihre Thesen stützen würden. Im Übrigen lasse sich auch keiner der anderen ärztlichen Stellungnahmen rechtsgenügend entnehmen, dass die im Jahr 2019 (richtig: 2018) aufgetretenen Rückenbeschwerden mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf den Unfall aus dem Jahr 2008 zurückzuführen seien. Der Entscheid falle somit zu Lasten der Beschwerdeführerin aus, da sie aus dem unbewiesenen gebliebenen natürlichen Kausalzusammenhang Rechte ableiten wollen (Urk. 2 S. 6 f.).

E. 2.2

Demgegenüber machte die Beschwerdeführerin in ihrer Beschwerdeschrift vom 2. April 2021 zusammengefasst geltend, ihre Physiotherapeutin verfüge über ein fundiertes medizinisches Wissen und

über viele Jahre Berufserfahrung. Ihren fachlich korrekten Stellungnahmen sei genau so viel Gewicht beizumessen wie denjenigen ärztlicher Experten. Zudem seien die Berichte der Physiotherapeutin geeignet, Zweifel an den Ausführungen des beratenden Arztes Prof. Dr. A.____ zu wecken. Dieser habe unter anderem Studien zitiert, welche andere Thematiken zum Inhalt hätten,

als vorliegend von Relevanz seien (Urk. 1 S. 4). Die Stellungnahme von Prof. Dr. A.____ sei insgesamt zwar ausführlich, jedoch nicht überzeugend. Beim heutigen Befund handle es sich um eine Spätfolge des Unfalls von Oktober 2008. Jede andere Ursache könne

insbesondere aufgrund der Lage des Befundes sowie des Alters [der Beschwerdeführerin] ausgeschlossen werden (Urk. 1 S. 6) . 3. 3.1

Gemäss Austrittsbericht des Spitals Z.____ vom 13. Oktober 2008 habe die Beschwerdeführerin anlässlich ihres Sturzes vom Pferd drei Tage zuvor eine Deckplattenimpressionsfraktur TH 12 mit deutlicher Höhenminderung erlitten . Unter Analgesie sei es zu einer raschen Regredienz der Beschwerden gekommen , sodass die Beschwerdeführerin in gutem Allgemeinzustand habe nach Hause ent lassen werden können. Ihr sei en insbesondere körperliche Schonung und das Tragen eines Dreipunktekorsetts für sechs Wochen verordnet worden (Urk. 3/16). 3.2

Dr. med. B.____ , Assistenzarzt an der Klinik C.____ , stellte mit Bericht vom 15. Mai 2019 folgende Diagnosen (Urk. 8/M5 S. 1): - unklares Schmerzsyndrom bis zur mittleren Brustwirbelsäule, ohne radikuläre Schmerzen mit/bei - Status nach BWK 12-Deckenimpressionsfraktur nach Reitunfall im Jahre 2008, mit anschliessender erfolgreicher konservativer Therapie mittels Korsett - konsolidierte r BWK 12- Fraktur - Osteochondrose und leichte Diskusdegeneration auf Höhe BWK 9/10, ohne Neurokompression.

Die Beschwerdeführerin habe berichtet, seit November 2018 wieder unter stärkeren, auch diffus auftretenden Rückenschmerzen im Bereich der erwähnten Fraktur von 2008 zu leiden, welche auch im Alltag störend seien (Urk. 8/M5 S. 1). Die am 15. Mai 2019 durchgeführte MRI-Untersuchung der unteren Brustwirbel säule (vgl. Urk. 3/15) habe eine konsolidierte BWK 12-Fraktur ohne Zeichen für ein Ödem sowie eine Osteochondrose mit leichter Diskusdegeneration auf Höhe BWK 9/10 ergeben . Ob die Schmerzen residuell noch von der Fraktur herrühr t en, könne nicht klar ausgeschlossen werden (Urk. 8/M5 S. 2). 3.3

Dr. med. D.____ , Facharzt für Rheumatologie, führte in seinem Bericht vom 26. Juni 2019 aus, die MRI-Untersuchung der Brust- und Lendenwirbelsäule habe ein isoliertes Knochenmarksödem auf Niveau BWK 10/11 rechtsbetont im ventralen Abschnitt der Bandscheibe gezeigt. Manuell bestehe eine Hypomobilität der unteren Brustwirbelsäule mit paravertebralem Muskelhartspann und Druck dolenz über etwa drei bis vier Segmenten ab BWK 12 aufwärts. Inwiefern die Veränderungen im MRI mit der Schmerzproblematik zusammenhäng t en, sei noch nicht ganz geklärt, weshalb in einem ersten Schritt von einer Injektion abgesehen werde (Urk. 8/M7 S. 1). Ergänzend hielt Dr. D.____ am 2. Juli 2019 fest, dass die Beschwerdeführerin über Folgen ihres Unfalls mit Deckplattenfraktur BWK 12 klage. Die Beschwerden seien in angrenzenden Segmenten mittels Knochen marksödem objektivierbar und aus seiner Sicht Folge des Unfalls, zumal ein solcher Befund in dieser Region bei einer 1980 gebore nen Patientin nicht üblich sei (Urk. 8/M8). 3.4

Dr. med. E.____ , Chiropraktor SCG/EUC , äusserte sich in seinem Bericht vom 5. Juli 2019 dahingehend, die Beschwerdeführerin im Zeitraum vom 8. bis 18. März 2019 insgesamt drei Mal chiropraktisch behandelt zu haben. Nach der letzten Behandlung habe sie sich weitgehend schmerzfrei gefühlt. Er bestätige, dass nach der Wirbelfraktur (hier Th 12) statische Veränderungen der Wirbelsäule aufträten, die in der Folge zur vermehrten Arthrosebildung in diesem Segment führen können. Insofern sei «eine mögliche Kausalität mit dem Unfall 2008 mög lich» (Urk. 8/M9). 3.5

In der Funktion eines beratenden Arztes der Beschwerdegegnerin stellte Prof. Dr. A.____ in seiner Stellungnahme vom 21. Oktober 2019 folgende Diagnosen: - Status nach Deckplattenimpressionsfraktur BWK 12 - Osteochondrose

Th

E. 6

S. 2), worüber die Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 3. Mai 2021 in Kenntnis gesetzt wurde (Urk. 9). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 10

und Th

E. 11

(Krankheit) - c hronische Dorsalgie .

Ein Zusammenhang zwischen den heute geklagten Beschwerden und dem Ereignis vom 10. Oktober 2008 bestehe nur möglicherweise. Bei der damals zugezogenen Fraktur des 12. Brustwirbelkörpers handle es sich um eine prognostisch sehr günstige Form , indem nur eine Impression der Deckplatte eines Wirbels vorliege . Entsprechend habe auch nur eine konservative Behandlung stattgefunden.

Die heute geklagten Beschwerden würden offensichtlich etwas kranial des Th

E. 12

nach der Fraktur weitgehend intakt geblieben sei. Ferner sei auch das unmittelbar oberhalb des frakturierten Wirbels liegende Bewegungssegment Th 10/ Th 11 intakt und dieses habe demnach seine Schock-Absorptionswirkung ausüben können (Urk. 8/M13 S. 11). 4.2.2

Aus Sicht der Beschwerdeführerin sind namentlich die Ausführungen der behandelnden Physiotherapeutin F.____ geeignet, Zweifel an der versicherungsinternen Beurteilung zu wecken (vgl. Urk. 1 S. 4). Dem ist entgegenzuhalten, dass fachärztliche Beurteilungen wie diejenige n von Prof. Dr. A.____ gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung grundsätzlich nur gestützt auf eine ebenfalls fachärztlich abweichende Beurteilung entkräftet werden können (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_458/2021 vom 15. November 2021 E. 3.3 mit Hinweisen). Davon abgesehen hat sich jener in Kenntnis der MRI-Befunde und nach Konsultation eines Radiologen eingehend mit der Stress Riser -Problematik befasst , welche von physiotherapeutischer Seite bereits im Fragebogen vom 25. Januar 2020 argumentativ in den Vordergrund gestellt worden war (Urk. 8/M11 S. 3 f.) . Diesbezüglich wurden sodann in der physiotherapeutischen Stellungnahme vom 26. August 2020 (Urk. 8/M15 S. 1 f.) keine wesentlichen neuen Aspekte vorgebracht. Hinsichtlich der erhobenen Kritik an der von Prof. Dr. A.____

zur Rate gezogenen Fachliteratur ist festzuhalten, dass er unter anderem Studien zitierte, welche sich zur Inzidenz degenerativer Bandscheibenveränderungen an der Brustwirbelsäule äusserten (vgl. Urk. 8/M13 S. 9 f.). Die Häufigkeit eines Leidens sagt jedoch noch nichts darüber aus, ob dieses im konkreten Fall auf das versicherte Ereignis zurückzuführen oder degenerativer Natur ist. Entsprechend hat sich Prof. Dr. A.____

im Rahmen der Beantwortung der Kausalitätsfrage massgeblich an den radiologischen Befunden sowie an fachärztlichen Kenntnissen und klinischen Erfahrungen

namentlich zur Stress Riser -Problematik orientiert (Urk. 8/M13 S. 10 f.) , um eine schlüssige Einzelfallbeurteilung vornehmen zu können . Mithin ist nicht ersichtlich, dass er den kritisierten Studien dabei entscheidende Bedeutung zugemessen hat , weshalb kein Anlass besteht, deren Aussagekraft im vorliegenden Fall im Detail zu klären . Darüber

hinaus ist an dieser Stelle noch mals zu betonen, dass es der Beschwerdeführerin als Leistungsansprecherin ob liegt, das Vorliegen eines Kausalzusammenhangs zwischen dem als Spätfolge geltend gemachten Beschwerdebild und dem Reitunfall nachzuweisen. Daran sind vorliegend hohe Anforderungen zu stellen, da ein zeitlicher Abstand von rund zehn Jahren zwischen dem Schadensereignis und dem Auftreten der gesundheitlichen Beeinträchtigung liegt (vgl. vorstehende E. 1.3.2).

Aus dem beschwerde weise behaupteten Fehlen einschlägiger Studien (vgl. Urk. 1 S. 4 sowie Urk. 8/M15 S. 2) kann jedenfalls nicht per se abgeleitet werden, dass der Unfall überwiegend wahrscheinlich die Ursache

der

2018 aufgetretenen Rückenbeschwerden bildet. Vielmehr wirkt sich dies im konkreten Fall zu Lasten der Beschwerdeführerin aus.

Die versicherungsinternen Einschätzungen vermögen schliesslich auch durch die übrigen (fachärztlichen) Berichte nicht in Zweifel gezogen zu werden. So fusst die Beurteilung des Chiropraktors

Dr. E.____ vom 5. Juli 2019 gemäss Beschwerdeführerin (Urk. 1 S. 5 Ziff.

E. 13

; vgl. auch Urk. 3/2 S. 3) nicht auf allen relevanten medizinischen Unterlagen, wie namentlich den Ergebnissen der Röntgenuntersuchungen. Ausserdem erachtete Dr. E.____ einen kausalen Zusammenhang zum 2008 erlittenen Unfall bloss für möglich (Urk. 8/M9). Selbst wenn es sich dabei um eine umgangssprachliche und nicht juristische Verwendung des Begriffs «möglich» handeln sollte

(vgl. Urk. 3/2 S. 3), kann die Aussage jedenfalls nicht dahingehend verstanden werden, dass ein natürlicher Kausalzusammenhang mit überwiegender Wahrscheinlichkeit als bestehend eingestuft wurde und

realistischerweise

keine anderen Ursachen für die Rückenbeschwerden in Betracht fallen.

Soweit die Beschwerdeführerin im Übrigen auf die Einschätzung von Dr. D.____

vom 2. Juli 2019 Bezug nimmt (Urk. 1 S. 5 Ziff. 12), mag es zwar zutreffen, dass jener die Kausalität bejahte. Dieser Beurteilung mangelt es jedoch an einer nachvollziehbaren Begründung, da sich

Dr. D.____

im Wesentlichen auf die Anmerkung

beschränkte,

der vorliegende Befund sei für eine Person mit gleichem Jahrgang wie die Beschwerdeführerin nicht üblich (Urk. 8/M8) . 4.2.3

Nach dem Gesagten bestehen keine auch nur geringen Zweifel an der versicherungsinternen Beurteilung von Prof. Dr. A.____. Dieser kommt volle Beweiskraft zu, weshalb die Beschwerdegegnerin zu Recht darauf abgestellt hat. Von weiteren Abklärungen medizinischer Art wie namentlich dem eventuellen beantragten

versicherungsexternen Gutachten sind keine anderen entscheid relevanten Erkenntnisse zu erwarten, weshalb davon abgesehen werden kann (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 144 V 361 E. 6.5, 136 I 229 E. 5.3, 124 V 90 E. 4b). 5.

Zusammenfassend fehlt es am rechtsgenügenden

Nachweis des natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen den von der Beschwerdeführerin im April 2019

gemeldeten Rückenbeschwerden und dem von ihr im Oktober 2008 erlittenen Reitunfall. Dementsprechend hat die Beschwerdegegnerin ihre Leistungspflicht für die geltend gemachten Spätfolgen richtigerweise verneint.

Die gegen den Einspracheentscheid vom 2. März 2021 erhobene Beschwerde erweist sich somit als unbegründet, weshalb sie abzuweisen ist. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.____ - Helsana Versicherungen AG - 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 1. Juli bis und mit 1. August sowie vom 1. 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 Der Gerichtsschreiber Fehr Würsch

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