

200 16 346 UV
KNB/ZID/ARJ

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil des Einzelrichters vom 21. September 2016

Verwaltungsrichter Knapp
Gerichtsschreiber Zimmermann

A. _____
Beschwerdeführer

gegen

Visana Versicherungen AG
Leistungszentrum UVG, Weltpoststrasse 19, Postfach 253, 3000 Bern 15
Beschwerdegegnerin

betreffend Einspracheentscheid vom 26. Februar 2016



Sachverhalt:

A.

Der 1974 geborene A. _____ (nachfolgend: Versicherter bzw. Beschwerdeführer) war über seine Arbeitgeberin bei der Visana Versicherungen AG (nachfolgend: Visana bzw. Beschwerdegegnerin) obligatorisch unfallversichert, als er gemäss Bagatellunfall-Meldung am 22. August 2015 nach längerer Hockstellung mit einem Kleinkind im Arm schnell aufgestanden ist und hierauf einen plötzlich einschliessenden Schmerz verspürt hat (Akten der Visana, Antwortbeilage [AB] 1). Im Zusammenhang mit diesem Ereignis verneinte die Visana mit Verfügung vom 2. Dezember 2015 (AB 15 ff.) ihre Leistungspflicht mit der Begründung, es liege weder ein Unfall noch eine unfallähnliche Körperschädigung vor. Daran hielt sie auf Einsprache hin (AB 19 ff.) mit Entscheid vom 26. Februar 2016 (AB 24 ff.) fest.

B.

Mit Eingabe vom 4. April 2016 erhob der Versicherte Beschwerde und beantragte sinngemäss, der angefochtene Einspracheentscheid sei aufzuheben und ihm seien im Zusammenhang mit dem Ereignis vom 22. August 2015 die gesetzlichen Unfallversicherungsleistungen auszurichten.

In ihrer Beschwerdeantwort vom 31. Mai 2016 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

Erwägungen:

1.

1.1 Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Der Beschwerdeführer ist im vorinstanzlichen Verfahren mit seinen Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb er zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 58 Abs. 2 ATSG). Da auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG) sowie Form (Art. 61 lit. b ATSG; Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Anfechtungsobjekt bildet der Einspracheentscheid vom 26. Februar 2016 (AB 24 ff.). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf die gesetzlichen Unfallversicherungsleistungen im Zusammenhang mit dem Ereignis vom 22. August 2015.

1.3 Unter Berücksichtigung dessen, dass keine (längere) Arbeitsunfähigkeit attestiert worden ist und damit (vorab) einzig die Behandlungskosten inkl. einer allfälligen Arthroskopie zur Debatte stehen, ergibt sich jedenfalls ein Streitwert unter Fr. 20'000.--, weshalb die Beurteilung der Streitigkeit in die einzelrichterliche Zuständigkeit fällt (Art. 57 Abs. 1 GSOG).

1.4 Das Gericht überprüft den angefochtenen Entscheid frei und ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. c und d ATSG; Art. 80 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

2.

2.1 Die Zusprechung von Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung setzt grundsätzlich das Vorliegen eines Berufsunfalles, eines Nichtberufsunfalles oder einer Berufskrankheit voraus (Art. 6 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung [UVG; SR 832.20]). Unfall ist die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat (Art. 4 ATSG).

2.2 Die Unfallversicherer haben auch Versicherungsleistungen für die in der Verordnung abschliessend aufgezählten unfallähnlichen Körperschädigungen zu übernehmen, sofern diese nicht eindeutig auf Erkrankung oder Degeneration zurückzuführen sind (Art. 6 Abs. 2 UVG; Art. 9 Abs. 2 lit. a - h der Verordnung vom 20. Dezember 1982 über die Unfallversicherung [UVV; SR 832.202]). Dabei müssen sämtliche Begriffsmerkmale eines Unfalles mit Ausnahme der Ungewöhnlichkeit erfüllt sein. Besondere Bedeutung kommt hierbei der Voraussetzung eines äusseren Ereignisses zu, d.h. eines ausserhalb des Körpers liegenden, objektiv feststellbaren, sinnfälligen, eben unfallähnlichen Vorfalles (BGE 129 V 466 E. 2.2 S. 467). Für die Bejahung eines äusseren auf den menschlichen Körper schädigend einwirkenden Faktors ist stets ein Geschehen verlangt, dem ein gewisses gesteigertes Gefährdungspotenzial innewohnt. Das ist zu bejahen, wenn die zum einschliessenden Schmerz führende Tätigkeit im Rahmen einer allgemein gesteigerten Gefahrenlage vorgenommen wird, wie dies etwa für viele sportliche Betätigungen zutreffen kann. Der äussere Faktor mit erheblichem Schädigungspotenzial ist sodann auch zu bejahen, wenn die in Frage stehende Lebensverrichtung einer mehr als physiologisch normalen und psychologisch beherrschten Beanspruchung des Körpers, insbesondere seiner Gliedmassen, gleichkommt (BGE 129 V 466 E. 4.2.2 S. 470; SVR 2014 UV Nr. 29 S. 98 E. 2.2.3, 2011 UV Nr. 6 S. 22 E. 5.2).

Einschiessende Schmerzen fallen als Symptome einer Schädigung nach Art. 9 Abs. 2 UVV ausser Betracht, wenn sie allein bei der Vornahme einer alltäglichen Lebensverrichtung auftreten, ohne dass hiezu ein davon unterscheidbares äusseres Moment hineinspielt. Wer also lediglich beim Aufste-

hen, Absitzen, Abliegen, der Bewegung im Raum, Handreichungen usw. einen einschliessenden Schmerz erleidet, welcher sich als Symptom einer Schädigung nach Art. 9 Abs. 2 UVV herausstellt, kann sich nicht auf das Vorliegen einer unfallähnlichen Körperschädigung berufen. Die physiologische Beanspruchung des Skelettes, der Gelenke, Muskeln, Sehnen und Bänder stellt keinen äusseren Faktor dar, dem ein zwar nicht ungewöhnliches, jedoch gegenüber dem normalen Gebrauch der Körperteile gesteigertes Gefährdungspotenzial innewohnen muss. Erfüllt ist demgegenüber das Erfordernis des äusseren schädigenden Faktors bei Änderungen der Körperlage, die nach unfallmedizinischer Erfahrung häufig zu körpereigenen Traumen führen können, also im Sinne der bisherigen Rechtsprechung das plötzliche Aufstehen aus der Hocke, die heftige und/oder belastende Bewegung und die durch äussere Einflüsse unkontrollierbare Änderung der Körperlage (BGE 139 V 327 E 3.3.2 S. 330, 129 V 466 E. 4.2.2 und 4.2.3 S. 470; SVR 2014 UV Nr. 29 S. 98 E. 2.2.3, 2011 UV Nr. 6 S. 22 E. 5.2). Ein degenerativer oder pathologischer Vorzustand schliesst eine unfallähnliche Körperschädigung nicht aus, sofern ein unfallähnliches Ereignis den vorbestehenden Gesundheitsschaden verschlimmert oder manifest werden lässt; es genügt somit, wenn eine schädigende, äussere Einwirkung wenigstens im Sinne eines Auslösefaktors zu den vor- oder überwiegend krankhaften oder degenerativen Ursachen hinzutritt (BGE 123 V 43 E. 2b S. 45; SVR 2008 UV Nr. 15 S. 49 E. 3).

2.3 Die einzelnen Umstände des Unfallgeschehens sind vom Leistungsansprecher oder der Leistungsansprecherin glaubhaft zu machen. Wird dieser Forderung nicht nachgekommen, indem unvollständige, ungenaue oder widersprüchliche Angaben gemacht werden, die das Bestehen eines unfallmässigen Schadens als unglaubwürdig erscheinen lassen, besteht keine Leistungspflicht des Unfallversicherers. Im Streitfall obliegt es dem Gericht zu beurteilen, ob die einzelnen Voraussetzungen des Unfallbegriffs erfüllt sind (BGE 116 V 136 E. 4b S. 140, 114 V 298 E. 5b S. 305; RKUV 2003 U 485 S. 259 E. 5).

Im Sozialversicherungsrecht gilt die Beweismaxime, wonach die sogenannten spontanen "Aussagen der ersten Stunde" in der Regel unbefangener und zuverlässiger sind als spätere Darstellungen, die bewusst oder unbe-

wusst von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein können (BGE 121 V 45 E. 2a S. 47, 115 V 133 E. 8c S. 143; RKUV 2004 U 515 S. 420 E. 1.2).

3.

3.1 Im vorliegenden Verfahren steht zu Recht ausser Frage, dass das Ereignis vom 22. August 2015 nicht als Unfall im Rechtssinne zu qualifizieren ist, fehlt es doch hierfür am Begriffsmerkmal der Ungewöhnlichkeit (vgl. E. 2.1 hiervor). Streitig und zu prüfen ist hingegen, ob die Anspruchsvoraussetzungen für eine unfallähnliche Körperschädigung im Sinne von Art. 6 Abs. 2 UVG i.V.m. Art. 9 Abs. 2 UVV erfüllt sind. Dabei stellt die gemäss Eintrag in der Patientenakte vom 4. September 2015 durch MRI bestätigte Meniskusläsion (AB 7) eine Listendiagnose gemäss Art. 9 Abs. 2 UVV dar. Zur Bejahung der Sinnfälligkeit des Ereignisses muss somit ein äusseres Ereignis mit gewissem gesteigertem Gefährdungspotenzial vorliegen und nicht bloss eine alltägliche Lebensverrichtung mit einschliessenden Schmerzen bei normalem Gebrauch des Knies (vgl. E. 2.2 hiervor).

3.2 Betreffend den Geschehensablauf vom 22. August 2015 liegen unterschiedliche Sachverhaltsschilderungen vor. Es ist demnach zu klären, welcher Ereignishergang dem vorliegenden Entscheid zugrunde zu legen ist:

3.2.1 Gemäss Bagatellunfall-Meldung UVG vom 31. August 2015 (AB 1) verspürte der Beschwerdeführer nach längerer Hockstellung beim schnellen Aufstehen mit einem Kleinkind auf dem Arm einen plötzlich einschliessenden Schmerz.

3.2.2 Im Fragebogen zum Unfallhergang, datiert vom 11. September 2015 (AB 4), gab der Beschwerdeführer an, mit der Familie am ... und dabei umgeben von Pferden, Maultieren und Hunden gewesen zu sein. Das habe seinen zweijährigen Sohn verängstigt, weshalb er (der Beschwerdeführer) sich längere Zeit zu ihm in Hockstellung niedergelassen und sich schlussendlich – den Sohn tragend – wieder erhoben habe, wobei er einen plötzlichen Schmerz im Knie verspürt habe. Der Ablauf sei durch die lange

Hockstellung und das schnelle Erheben aus dieser mit dem Kind auf dem Arm (unübliche Bewegung mit ausserordentlichem Gewicht) besonders beeinträchtigt worden.

3.2.3 Der behandelnde Dr. med. B. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates FMH, vermerkte in der Patientenakte (AB 7) am 25. August 2015 ein neues Ereignis, nämlich den "Unfall am 22.08.2015" mit einschliessendem Schmerz im Bereich des rechten Kniegelenks beim Aufstehen aus tiefer Hocke mit dem zweijährigen Kind auf den Armen.

3.2.4 Mit Stellungnahme von 20. Oktober 2015 (AB 11 f.) präzierte der Beschwerdeführer den Ereignishergang dahingehend, dass er sich angesichts des Gewichts des Kindes sozusagen auf die Ferse gesetzt und so nach längerer tiefer Hockstellung erhoben habe, wobei der Beginn der Bewegung wegen des Verhaltens des Kindes (plötzliches Klammern, evtl. infolge Bewegungen der Tiere) unvermittelt und rasch erfolgt sei und die Bewegung selber auch schnell gewesen sei. Dass er sich das Kind tragend von dieser Stellung durch reine Kraft erhoben habe, stelle eine absolute Ausnahme infolge der speziellen Situation dar. Seit einem Meniskusriss im linken Knie vor zwei Jahren achte er im Alltag besonders auf die Art und Weise der Kniebelastung und insbesondere auf die Art des Erhebens aus Sitz-, Knie- und Hockstellungen. Meist würden hohe Gelenkbelastungen beim Aufstehen durch ein vorgängiges Drehen oder durch Abstützen vermieden. Eine vergleichbare Bewegung, wie sie nun zum "Unfall" geführt habe, sei in den letzten Jahren nie vorgekommen. Hier sei dies trotzdem geschehen, unkontrolliert unter dem Druck von Kind und Situation. Es würden somit mehrere äussere Faktoren vorliegen, welche keinen anderen Schluss zulassen würden, "als dass die Bewegung als in einer erhöhten Gefahrensituation und aussergewöhnlich, atypisch und ungewohnt ausgeführt" betrachtet werden müsse, womit die Voraussetzungen für ein sinnfälliges Ereignis erfüllt seien.

3.2.5 Einspracheweise (AB 20 f.) wies der Beschwerdeführer darauf hin, dass der Bewegungsablauf eben gerade nicht wegen des Kleinkindes auf dem Arm besonders kontrolliert ausgeführt worden sei. In Bezug auf das Halten des Kindes möge ein hoher Kontrollgrad vorhanden gewesen sein,

in Bezug auf die Beanspruchung des eigenen Körpers sei aber eben gerade wegen der erhöhten Aufmerksamkeit gegenüber dem Kind das Gegenteil der Fall. Hätte er die für ihn übliche Vorsicht bezüglich der Belastung der Knie walten lassen, wäre mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit kein Meniskusriß eingetreten.

3.2.6 Im vorliegenden Beschwerdeverfahren wies der Beschwerdeführer einmal mehr darauf hin, dass es eine absolute Ausnahme infolge der speziellen Situation dargestellt habe, dass er sich das Kind tragend von der tiefen Hockstellung durch reine Kraft erhoben habe. Ob der Tatsache, dass eine Knieschädigung schon nur durch reines Erheben aus dem Knien eintreten könne, sei er seinerzeit erschrocken und habe weitere solche schmerzhaften und mühsamen Schädigungen vermeiden wollen, weshalb er meist (auch ohne zusätzliches Gewicht; mit Gewicht jedoch ausnahmslos) hohe Gelenkbelastungen beim Aufstehen durch ein vorgängiges Drehen oder durch Abstützen vermeide, was durch seine Ehefrau bestätigt werden könne. Diese Art der Knieentlastung sei ihm damals von seinem Physiotherapeuten empfohlen worden. Eine vergleichbare plötzliche und belastende Bewegung, wie sie nun zum Unfall geführt habe, sei in den letzten Jahren nie vorgekommen. Hier sei dies trotzdem geschehen, unkontrolliert unter dem Einfluss von Kind und Situation. Zur genauen Beschreibung des Unfallhergangs hätten ihm im Fragebogen (AB 3 f.) bloss acht Zeilen und zur Darlegung der Besonderheiten des Ereignisablaufs bloss zwei Zeilen zur Verfügung gestanden. Die nachfolgenden Präzisierungen (vgl. AB 11 f.) würden indes in keinem Punkt einen Widerspruch zur knapperen ersten Beschreibung in der Unfallmeldung (AB 1) und im Fragebogen (AB 4) darstellen, seien einleuchtend, lebensnah und wirkten nicht konstruiert.

3.3 Der Beschwerdeführer gibt bezüglich des Ereignisses vom 22. August 2015 weder in der Bagatellunfall-Meldung UVG (AB 1) noch im Fragebogen (AB 4) eine unkontrollierte Bewegung, einen Fehltritt oder Ähnliches an. Etwas solches geht auch aus der Patientenakte des behandelnden Arztes (AB 7) nicht hervor. Vielmehr kam es gemäss den übereinstimmenden Aussagen beim Aufstehen aus der Hocke mit dem zweijährigen Sohn auf dem Arm zu einem einschliessenden Schmerz im Bereich des rechten

Kniegelenks. Das Auftreten von Schmerzen als solches ist – wie in E. 2.2 hiervor dargelegt – kein äusserer schädigender Faktor. Auch wenn der Beschwerdeführer dem widerspricht, handelt es sich rechtsprechungsgemäss beim Aufstehen des Vaters eines Kleinkindes aus der Hocke mit diesem auf dem Arm um einen gewohnten, mehrmals täglich ausgeübten Bewegungsablauf und somit um eine alltägliche Verrichtung, welche üblicherweise im Rahmen einer physiologisch normalen und psychologisch beherrschten Beanspruchung des Körpers erfolgt und bei welcher grundsätzlich kein besonderes Schädigungspotenzial vorhanden ist. Dies ereignet sich regelmässig bei der Begrüssung, beim Spielen, bei Hilfestellungen im Alltag, beim Trösten und Geborgenheit spenden (wie insbesondere auch im vorliegenden Fall) sowie beim Bettgehen oder einfach nur, wenn der Elternteil mit dem Kind auf gleicher Höhe sein will. Es fehlt somit im konkreten Fall sowohl an einer gesteigerten Gefahrenlage wie auch am Hinzutreten eines zur Unkontrollierbarkeit des aus der Hocke Aufstehens führenden Moments. Als solches kann auch das Kleinkind auf dem Arm nicht gelten, gehört doch dies nach dem eben Dargelegten zur alltäglichen Lebensverrichtung eines Vaters und es ist ebenfalls davon auszugehen, dass dieser Bewegungsablauf gerade wegen des Kleinkindes auf dem Arm besonders kontrolliert ausgeführt wird (vgl. Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 7. Mai 2010, 8C_772/2009, E. 3.3).

3.4 Soweit der Beschwerdeführer nachträglich darum bemüht war, ein äusseres Ereignis mit gewissem gesteigertem Gefährdungspotenzial darzutun, ist darauf hinzuweisen, dass dies erst nach erfolgter formloser Ablehnung des Leistungsanspruchs vom 9. Oktober 2015 (AB 8 f.) erfolgte. Zuvor machte er solche Umstände weder der Beschwerdegegnerin (AB 1, 4) noch dem behandelnden Arzt gegenüber geltend (AB 7). Vielmehr war der plötzlich einschliessende Schmerz demgemäss auf das schnelle Aufstehen mit dem Kleinkind auf dem Arm nach längerer Hockstellung zurückzuführen; die Besonderheiten sah denn auch der Beschwerdeführer einzig in der langen Hockstellung und dem schnellen Erheben mit dem Kind auf dem Arm (AB 4 Ziff. 2). Sowohl in der Schadenmeldung (AB 1 Ziff. 6) wie auch dem Arzt gegenüber (AB 7) hat sich der Beschwerdeführer äusserst kurz (und prägnant) zum Hergang geäussert, und selbst als er ausdrücklich gebeten wurde, den Ablauf des Ereignisses vom 22. August 2015 so genau

wie möglich zu beschreiben, belies er es im Wesentlichen bei den bereits erwähnten Besonderheiten (obschon unter Ziff. 1 noch eine zusätzliche Linie zur Verfügung gestanden hätte und generell auf ein Zusatzblatt hätte verwiesen werden können; AB 4). Erst aufgrund (eingestandener; vgl. Beschwerde, S. 4 Art. 8) nachträglicher Überlegungen und juristischer Abklärungen berief er sich auf ein "plötzliches Klammern" seines Kindes, was eine "unvermittelte und rasche" Bewegung seinerseits ausgelöst habe (vgl. AB 12). Bei dieser Sachverhaltsdarstellung erstaunt, dass er zwar den Bewegungsablauf – obschon "unkontrolliert" (Beschwerde, S. 2 lit. B Art. 1 unten) und damit intuitiv ohne nachzudenken erfolgt – noch sehr genau in Erinnerung hat, sich aber nicht mehr daran erinnern vermag, was das plötzliche Klammern des Kindes ausgelöst hat ("evtl. infolge Bewegungen der Tiere"; vgl. AB 12). All dies spricht dafür, dass auch vorliegend die sogenannten spontanen "Aussagen der ersten Stunde" in der Regel unbefangener und zuverlässiger sind als spätere Darstellungen, die bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein können (vgl. E. 2.3 hiervor). Damit ist nach wie vor von einem Aufstehen aus der Hocke mit dem zweijährigen Sohn auf dem Arm auszugehen, was gemäss E. 3.3 hiervor kein objektiv feststellbares sinnfälliges Ereignis im Sinne eines gesteigerten Gefährdungspotentials darstellt.

3.5 Nach dem Dargelegten sind von weiteren Abklärungen keine rechtserheblichen neuen Erkenntnisse zu erwarten, weshalb auf die beantragten Zeugenbefragungen (vgl. E. 3.2.6 hiervor) verzichtet werden kann (antizipierte Beweiswürdigung; vgl. BGE 122 V 157 E. 1d S. 162). Dass dem Beschwerdeführer eine spezielle Art von Kniebelastung vom Physiotherapeuten empfohlen worden ist und dass er sich dem entsprechend verhalten hat, wird hier weder in Frage gestellt noch vermöchte eine entsprechende Bestätigung zur weiteren Klärung des vorliegend relevanten Geschehensablaufs beizutragen. In Bezug auf den relevanten Geschehensablauf war der Physiotherapeut nicht zugegen und heutige Ausführungen der Ehefrau wären ohnehin aufgrund der bestehenden Nähe zum Beschwerdeführer im Rahmen der Beweiswürdigung entsprechend (vorsichtig) zu würdigen. Es ist vielmehr mit der Beschwerdegegnerin auf die Ausführungen der ersten Stunde abzustellen (so schon E. 3.4 hiervor).

3.6 Damit lässt sich der angefochtene Einspracheentscheid nicht beanstanden. Die Beschwerde erweist sich demnach als unbegründet und ist abzuweisen.

4.

4.1 Verfahrenskosten sind keine zu erheben (Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. a ATSG).

4.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens besteht gemäss Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG (Umkehrschluss) kein Anspruch auf eine Parteientschädigung.

Demnach entscheidet der Einzelrichter:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden weder Verfahrenskosten erhoben noch eine Parteientschädigung zugesprochen.
3. Zu eröffnen (R):
 - A. _____
 - Visana Versicherungen AG, Leistungszentrum UVG
 - Bundesamt für Gesundheit

Der Einzelrichter:

Der Gerichtsschreiber:

Rechtsmittelbelehrung

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.