

200 21 88 UV
WIS/SHE/SAL/LAB

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 16. Dezember 2021

Verwaltungsrichterin Wiedmer, Kammerpräsidentin
Verwaltungsrichter Knapp, Verwaltungsrichter Jakob
Gerichtsschreiber Schnyder

A. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Einspracheentscheid vom 11. Dezember 2020 (Unfall-
Nr. 20.031675)



Sachverhalt:

A.

Der 1971 geborene A._____ (nachfolgend Versicherter bzw. Beschwerdeführer) war über seinen Arbeitgeber bei der Visana Versicherungen AG (nachfolgend Visana bzw. Beschwerdegegnerin) obligatorisch gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen sowie Berufskrankheiten versichert, als er gemäss Schadenmeldung UVG vom 27. Januar 2020 (Akten der Visana, Antwortbeilage [AB] 1) am 17. Januar 2020 bei einem Volleyballmatch beim Verteidigen eines Balls wegrutschte, umknickte und einen Schmerz im linken Knie verspürte. Am 2. März 2020 unterzog sich der Versicherte einer diagnostischen Kniearthroskopie mit Entfernung von freien Gelenkkörpern (Meniskusresiduen) und einer medialen Teilmeniskektomie des linken Knies (AB 19 ff.). Die Visana tätigte daraufhin Abklärungen zum Ereignisgang und zu den medizinischen Verhältnissen. Gestützt auf die Stellungnahme des beratenden Arztes, Dr. med. B._____, Facharzt für Chirurgie und Intensivmedizin, vom 12. März 2020 (AB 28) lehnte sie mit Verfügung vom 20. Mai 2020 (AB 41 ff.) ihre Leistungspflicht im Zusammenhang mit dem Ereignis vom 17. Januar 2020 ab mit der Begründung, es liege weder ein Unfallereignis noch eine unfallähnliche Körperschädigung vor. Auf Einsprache des Versicherten hin (AB 45 ff.) tätigte die Visana weitere medizinische Abklärungen und holte eine Beurteilung von Dr. med. C._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 1. Dezember 2020 ein (AB 64 ff.). In der Folge hiess sie die Einsprache mit Entscheidung vom 11. Dezember 2020 (AB 69 ff.) insofern gut, als sie das Vorliegen eines Unfallereignisses und den Anspruch auf Versicherungsleistungen aus der obligatorischen Unfallversicherung bejahte, diese jedoch per 17. Februar 2020 einstellte.

B.

Mit Eingabe vom 25. Januar 2021 erhob der Versicherte dagegen Beschwerde. Er beantragt sinngemäss, der Einspracheentscheid vom 11. Dezember 2020 sei aufzuheben und die Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin für das Ereignis vom 17. Januar 2020 sei über den 17. Februar 2020 hinaus zu bejahen.

Mit Beschwerdeantwort vom 26. Februar 2021 schliesst 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 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 11. Dezember 2020 (AB 69 ff.). Streitig und zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführer infolge des Ereignisses vom 17. Januar 2020 über die per 17. Febru-

ar 2020 verfügte Leistungseinstellung hinaus Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung hat.

1.3 Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 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 Der Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung setzt nebst anderem einen natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem eingetretenen Schaden voraus (BGE 129 V 177 E. 3.1 und 3.2 S. 181; SVR 2018 UV Nr. 3 S. 9 E. 3.1, 2012 UV Nr. 2 S. 6 E. 3.1).

2.2.1 Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne die der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. nicht als 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 entfiel ("conditio sine qua non"; BGE 142 V 435 E. 1 S. 438, 129 V 177 E. 3.1 S. 181; SVR 2019 IV Nr. 9 S. 26 E. 3.1; Entscheid des Bundesgerichts vom 21. September 2018, 8C_781/2017, E. 5.1).

Bei organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen deckt sich die adäquate Kausalität weitgehend mit der natürlichen Kausalität; die Adäquanz hat hier praktisch keine selbstständige Bedeutung (BGE 140 V 356 E. 3.2 S. 358; SVR 2018 UV Nr. 3 S. 10 E. 3.1).

2.2.2 Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung bzw. 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 Zusammenhanges genügt für die Begründung eines Leistungsanspruchs nicht (BGE 142 V 435 E. 1 S. 438, 129 V 177 E. 3.1 S. 181; SVR 2010 UV Nr. 30 S. 121 E. 5.1).

Die Leistungspflicht des Unfallversicherers bei einem durch den Unfall verschlimmerten oder überhaupt erst manifest gewordenen krankhaften Vorzustand entfällt erst, wenn der Unfall nicht mehr die natürliche und adäquate Ursache darstellt, der Gesundheitsschaden also nur noch und ausschliesslich auf unfallfremden Ursachen beruht. Dies trifft zu, wenn entweder der (krankhafte) Gesundheitszustand, wie er unmittelbar vor dem Unfall bestanden hat (Status quo ante), oder aber derjenige Zustand, wie er sich nach schicksalsmässigem Verlauf eines krankhaften Vorzustandes auch ohne Unfall früher oder später eingestellt hätte (Status quo sine), erreicht ist (BGE 146 V 51 E. 5.1. S. 55).

Ebenso wie der leistungsbegründende natürliche Kausalzusammenhang muss das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens mit dem im Sozialversicherungsrecht allgemein üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein. Die blosser Möglichkeit nunmehr gänzlicher fehlender ursächlicher Auswirkungen des Unfalles genügt nicht. Da es sich hierbei um eine anspruchsaufhebende Tatfrage handelt, liegt die Beweislast – an-

ders als bei der Frage, ob ein leistungsbegründender natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist – nicht bei der versicherten Person, sondern beim Unfallversicherer (BGE 146 V 51 E. 5.1 S. 56).

2.3 Zur Klärung der Leistungspflicht des Unfallversicherers, insbesondere der Frage der natürlichen Kausalität, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die Ärzte und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen (vgl. BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195, 132 V 93 E. 4 S. 99; SVR 2018 IV Nr. 27 S. 87 E. 4.2.1).

3.

3.1 Es ist nunmehr unter den Parteien unbestritten und aufgrund der Akten erstellt, dass der Beschwerdeführer am 17. Januar 2020 einen Unfall im Rechtssinne (vgl. E. 2.1 hiervor) erlitten hat. Damit sind die Einwendungen des Beschwerdeführers, die Beschwerdegegnerin sei im Einspracheentscheid vom 11. Dezember 2020 nicht auf seine Argumentation eingegangen bzw. die Aussage seines Mannschaftskollegen seien unbeachtet geblieben, unbegründet. Umstritten ist hingegen, ob die Leistungseinstellung per 17. Februar 2020 (AB 75 Ziff. 14) zu Recht erfolgte bzw. ob die danach weiterhin geklagten Beschwerden in einem natürlichen Kausalzusammenhang mit diesem Unfall standen und dadurch eine Leistungspflicht über den Zeitpunkt der Leistungseinstellung hinaus besteht. In medizinischer Hinsicht ist den Akten im Wesentlichen das Folgende zu entnehmen:

3.1.1 Gemäss Bericht von Dr. med. D. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 25. Februar 2020 handelte es sich um eine Meniskusruptur nach Sturz am 17. Januar 2020. In diesem Fall mit klar vertikaler Komponente und möglich ausgebildeter Lappenrissproblematik, klinisch rezidivierender Einklemmsymptomatik und entsprechendem Untersuchungsergebnis empfehle er die Kniearthroskopie zur medialen Teilmenishektomie (AB 17).

3.1.2 Im Bericht des beratenden Arztes der Beschwerdegegnerin, Dr. med. B. _____, vom 12. März 2020 wurde dargelegt, dass die differenzierte Analyse des Bilddatensatzes zur MRI-Untersuchung des linken Knies vom 24. Februar 2020 erkennen liess, dass sich im Bereich des Hinterhorns des Innenmeniskus eine diffuse, multidirektional verlaufende Rissbildung darstellt. Es fänden sich in Bestätigung der Beurteilung von Dr. med. E. _____, Fachärztin für Radiologie, sowohl horizontal wie auch vertikal verlaufende Strukturveränderungen, die einer sogenannten Rissbildung entsprächen. Diese Strukturveränderungen seien überwiegend wahrscheinlich auf einen vorwiegend degenerativen Zustand des Hinterhorns des Innenmeniskus im linken Knie zurückzuführen. Das zusätzliche geringe Knochenmarködem im Tibiaplateau auf Projektion des degenerativ veränderten Hinterhorns sei Ausdruck einer lokalen reaktiven Veränderung (AB 28).

3.1.3 Im Bericht von Dr. med. D. _____ vom 8. Mai 2020 wurde dargelegt, dass nach der Kniearthroskopie ein erfreuliches Resultat vorliege. Das Knie sei wieder wie vor dem Unfall beschwerdefrei. Der Lappenriss, welcher doch anamnetisch klar durch die beschriebene Distorsion nach Sprung mit harter Landung und Sturz während dem Volleyballspielen passiert sei und ebenfalls MR-tomographisch sowie intraoperativ eine traumatische Hauptkomponente aufgewiesen habe, habe erfolgreich operativ therapiert werden können (AB 51).

3.1.4 In der Aktenbeurteilung vom 1. Dezember 2020 führte der beratende Arzt der Beschwerdegegnerin, Dr. med. C. _____, aus, dass das Ereignis vom 17. Januar 2020 am linken Knie überwiegend wahrscheinlich lediglich zur Bildung eines leichten intraartikulären Ergusses geführt habe, nicht jedoch zu strukturellen Veränderungen von potentiell dauerhaftem Charakter. Dies habe sich in einer MRT-Untersuchung vom 17. Februar 2020 belegen lassen, ausser einem residuellen Erguss – bei dem innert kurzer Zeit von einer vollständigen Resorption allfälliger traumatisch bedingter Anteile habe ausgegangen werden können – hätten keine unfallkausalen strukturellen Veränderungen gefunden werden können. Vielmehr hätten sich überwiegend wahrscheinlich ausschliesslich degenerative Veränderungen am medialen Meniskus finden lassen. Beim Ereignis vom 17. Januar 2020 sei es zu einer schmerzhaften Aktivierung des erwähnten pa-

thologischen Vorzustandes, wahrscheinlich begleitet von einer passager vermehrten leichten Ergussbildung, gekommen. Dies sei als vorübergehende Verschlimmerung zu bewerten, was sich unter anderem auch daran erkennen lasse, dass der Versicherte durch osteopathische Behandlung offenbar eine markante Linderung erfahren habe. Hinweise auf strukturelle Alterationen von potentiell dauerhaftem Charakter, die dann als richtunggebende Veränderung zu bewerten wären, hätten sich in der MRT vom 17. Februar 2020 hingegen nicht finden lassen. Das Vorliegen eines degenerativen Zustandbildes am medialen Meniskus im linken Knie habe sich auch anlässlich der arthroskopischen medialen Teilmeniskektomie am 2. März 2020 bestätigt, wie sich durch die entsprechenden intraoperativen Bilder ohne namhafte Zweifel belegen lasse. Mit Verweis auf die obigen Erläuterungen könne im Hinblick auf den erwähnten pathologischen Vorzustand am medialen Meniskus mit der MRT vom 17. Februar 2020 ein morphologischer Status quo sine belegt werden. Es sei zwar denkbar, dass vom zu diesem Zeitpunkt noch nachweisbaren geringen intraartikulären Erguss gewisse Anteile traumatisch aktiviert worden seien, doch handle es sich dabei nicht um einen aktiv behandlungsbedürftigen Befund, der sich ohne weitere Massnahmen innert kurzer Zeit von selbst wieder zurückgebildet hätte bzw. habe (AB 64 ff.).

3.2 Das Prinzip inhaltlich einwandfreier Beweiswürdigung besagt, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel objektiv zu prüfen hat, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf das Gericht bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 127, 125 V 351 E. 3a S. 352).

Der Beweiswert eines ärztlichen Berichts hängt davon ab, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situa-

tion einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern dessen Inhalt (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 126, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

Auch reine Aktengutachten können beweiskräftig sein, sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die fachärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht, mithin die direkte ärztliche Befassung mit der versicherten Person in den Hintergrund rückt (SVR 2020 IV Nr. 38 S. 134 E. 4.3).

3.3 Die Beschwerdegegnerin stützte sich im Wesentlichen auf die versicherungsmedizinische Beurteilung ihres beratenden Arztes Dr. med. C. _____ vom 1. Dezember 2020 (AB 64 ff.). Diese Beurteilung erfüllt die von der höchstrichterlichen Rechtsprechung an den Beweiswert eines medizinischen Berichts gestellten Anforderungen, wobei insbesondere die Voraussetzungen für eine Aktenbeurteilung erfüllt sind (vgl. E. 3.2 hiavor). Einer eigenen Untersuchung bedurfte es nicht, da der medizinische Sachverhalt feststand und es allein um die medizinische Würdigung dieses Sachverhalts ging. Dr. med. C. _____ konnte sich aufgrund der vorhandenen Unterlagen ein gesamthafes und lückenloses Bild machen. Er hat sich mit den MRT-Bildern vom 17. Februar 2020, mit den klinischen und bildgebenden Befunden sowie mit den Berichten von Dr. med. D. _____ vertieft auseinandergesetzt und gestützt darauf überzeugend seine Schlussfolgerungen gezogen. Er konnte dabei insbesondere nachvollziehbar darlegen, wie die auf die MRT-Bilder basierte Einschätzung durch die intraoperativen Bilder bestätigt wurde. Der Beurteilung kommt voller Beweiswert zu und es ist in der Folge darauf abzustellen.

Dr. med. C. _____ führte namentlich zu den MRT-Bildern aus, dass diese als wesentlichen pathologischen Befund degenerative Veränderungen am medialen Meniskus mit leichter ödematöser Reaktion des Knochens in diesem Bereich zeigen würden, wie sie in der Alterskategorie des Beschwerdeführers gerade bei sportlich aktiven Personen häufig zu finden seien. Als Zeichen eines stattgehabten Traumas lasse sich allenfalls der

intraartikuläre Erguss bewerten, wobei ein solcher auch reaktiv auf eine temporäre Überlastung eines Gelenks innerhalb der physiologischen Funktion auftreten könne (AB 67). Er legte damit nachvollziehbar und schlüssig dar, weshalb von einem chronisch degenerierten Meniskus auszugehen ist. Soweit Dr. med. D._____ in seiner Beurteilung vom 8. Mai 2020 (AB 51) vorbringt, dass das Knie wieder wie vor dem Unfall beschwerdefrei sei, vermag diese Argumentation nicht zu überzeugen, da der Umstand, dass erst nach einem Unfall Beschwerden auftreten, noch nicht den Schluss gestattet, diese seien unfallkausal (vgl. zur unzulässigen Beweismaxime "post hoc ergo propter hoc": BGE 119 V 335 E. 2b bb S. 341; SVR 2016 UV Nr. 24 S. 78 E. 7.2). Entgegen der Annahme von Dr. med. D._____, dass sich in den MRT-Bildern lediglich eine "klare vertikale Rissbildung im Meniskushinterhorn innen" zeige (AB 17), haben sich gemäss Dr. med. C._____ keine strukturellen Schäden von potentiell dauerhaftem Charakter abgrenzen lassen, die überwiegend wahrscheinlich als von traumatischer Natur bedingt zu bezeichnen gewesen wären (AB 67). Dr. med. D._____ habe sich bei seiner Beurteilung in "inkorrekt Weise" auf einzelne marginale Strukturveränderungen eines morphologischen Gesamtbildes fokussiert und damit die übrigen nachweisbaren Veränderungen ausgeblendet. Auch würden die Begründungen von Dr. med. D._____ auf der Annahme eines Sturzes als initiales Ereignis basieren, was in Anbetracht der vom Beschwerdeführer selbst zeitnah gemachten Angaben allerdings weitgehend auszuschliessen sei. Unter Berücksichtigung des überwiegend wahrscheinlich tatsächlich stattgehabten Traumas – einer Distorsion bei wahrscheinlich weitgehend extendiertem Kniegelenk – sei die Entstehung einer Meniskusläsion weitgehend ausgeschlossen, wenn man sich am heutigen Stand der "versicherungsmedizinischen traumabiologischen Erkenntnisse" orientiere. Aufgrund dieser schlüssigen Ausführungen von Dr. med. C._____ ist erstellt, dass der Unfall überwiegend wahrscheinlich lediglich zur Bildung eines leichten intraartikulären Ergusses sowie zur vorübergehenden Verschlimmerung eines degenerativen Vorzustandes geführt hat, und dass am 17. Februar 2020 mit überwiegender Wahrscheinlichkeit wieder der Vorzustand erreicht war. Somit sind der natürliche Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 17. Januar 2020 und den geklagten Beschwerden sowie die Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin ab dem 17. Februar 2020 zu verneinen.

3.4 Aufgrund des Dargelegten ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit im Zusammenhang mit dem Unfall vom 17. Januar 2020 der Status quo sine vel ante per 17. Februar 2020 eingetreten. Damit ist der Einspracheentscheid vom 11. Dezember 2020 nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen.

4.

4.1 In Anwendung von Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 ^{fbis} ATSG (Umkehrschluss; vgl. auch BBI 2018 1639) sind keine Verfahrenskosten zu erheben.

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 das Verwaltungsgericht:

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

Die Kammerpräsidentin:

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.