



Hanseatisches Oberlandesgericht in Bremen

Geschäftszeichen: 3 U 7/17 = 6 O 1184/12 Landgericht Bremen

Verkündet am 26. November 2018
gez. Mack
als Urkundsbeamtin der Geschäftsstelle

Im Namen des Volkes

U r t e i l

In dem Rechtsstreit

Kläger,

Prozessbevollmächtigter:

gegen

., vertr. d. d. Vorstand, dieser v.d.d. Vors.

Beklagter,

Prozessbevollmächtigte:

hat der 3. Zivilsenat des Hanseatischen Oberlandesgerichts in Bremen auf die mündliche Verhandlung vom 5. November 2018 durch die Richterinnen Buse, Witt und Neuhausen für Recht erkannt:

Auf die Berufung des Beklagten wird das Urteil des Landgerichts Bremen, 6. Zivilkammer, vom 19. Januar 2017 abgeändert und wie folgt neu gefasst:

Der Beklagte wird verurteilt, an den Kläger 15.188,39 € zzgl. Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit dem 25. Februar 2012 zu zahlen.

Der Beklagte wird weiter verurteilt, an den Kläger vorgerichtliche Rechtsanwaltskosten in Höhe von 899,40 € zzgl. Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit dem 17. August 2012 zu zahlen.

Im Übrigen wird die Klage abgewiesen.

Die weitergehende Berufung wird zurückgewiesen.

Von den Kosten des Rechtsstreits trägt der Kläger 13 %; der Beklagte trägt 87 %.

Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar. Den Parteien bleibt nachgelassen, die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung in Höhe von 110 % des nach dem Urteil vollstreckbaren Betrages abzuwenden, wenn nicht die jeweilige Gegenpartei vor der Vollstreckung Sicherheit in Höhe von 110 % des jeweils zu vollstreckenden Betrages leistet.

Die Revision für den Beklagten wird zugelassen.

Gründe:

I.

Der Kläger macht gegenüber dem Beklagten, bei dem er eine private Krankenversicherung mit einem jährlichen Selbstbehalt von 1.160,00 € unterhält, die Kosten für vier Behandlungszyklen einer In Vitro Fertilisation (IVF) mit intracytoplasmatischer Spermieninjektion (ICSI) und anschließendem Embryotransfer (ET) geltend.

Der Kläger leidet an einer Kryptozoospermie, so dass er auf natürlichem Wege keine Kinder zeugen kann. Gemeinsam mit seiner am x.x.1966 geborenen Ehefrau begab er sich deshalb im Oktober 2010 in die o.g. Kinderwunschbehandlung. Für die vier in den Jahren 2010 und 2011 durchgeführten Behandlungszyklen der kombinierten IVF/ICSI-Behandlung, die nicht zu einer Schwangerschaft führten, hat der Kläger die Erstattung von Behandlungskosten in Höhe von insgesamt 17.508,39 € zzgl. vorgerichtlicher Rechtsanwaltskosten nebst gesetzlichen Verzugs- bzw. Rechtshängigkeitszinsen gefordert.

Der Kläger hat geltend gemacht, dass eine jedenfalls 15 %ige Erfolgsaussicht der Maßnahmen auch unter Berücksichtigung des Alters seiner Ehefrau bestanden habe, weshalb es sich um nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofes medizinisch notwendige und daher erstattungsfähige Heilbehandlungen gehandelt habe.

Der Beklagte hat eine medizinische Notwendigkeit unter Berücksichtigung des Alters der Ehefrau des Klägers in Abrede genommen und im Wesentlichen geltend gemacht, dass bei altersjahrgenauer Ex-ante-Betrachtung die durchschnittlichen Erfolgsaussichten einer Schwangerschaft nach dem maßgeblichen IVF-Register 2009 unterhalb von 5 % gelegen hätten. Entscheidend für die Beurteilung der medizinischen Notwendigkeit der Behandlung sei zudem nicht nur die Wahrscheinlichkeit für den Eintritt der Schwangerschaft, sondern auch deren erfolgreicher Verlauf, weshalb die erhöhte Abortrate in dieser Altersgruppe Berücksichtigung zu finden habe. Konkret habe gegen die Wahrscheinlichkeit für einen Schwangerschaftseintritt die Gewinnung einer nur geringen Anzahl von Eizellen

und ein niedriger Anti-Müller-Hormonwert gesprochen. Auch die fehlgeschlagenen Versuche seien erfolgsmindernd zu berücksichtigen.

In Höhe der von dem Kläger in den Jahren 2010 und 2011 nicht verbrauchten Selbstbehalte sei die Klage ohnehin unbegründet.

Auf den Urteilstatbestand wird ergänzend verwiesen.

Das Landgericht hat zur Frage der medizinischen Notwendigkeit gemäß Beweisbeschluss vom 23.5.2013 (Bl. 142 ff d.A.) ein schriftliches Gutachten des Sachverständigen Prof. Dr. [...] vom 22.1.2015 (Bl. 183 ff d.A.) nebst Ergänzung vom 24.8.2015 (Bl. 223 ff d. A.) eingeholt und den Sachverständigen im Termin vom 19.5.2016 (Bl. 319 ff d.A.) angehört.

Mit Urteil vom 19.1.2017 hat das Landgericht den Beklagten antragsgemäß verurteilt, an den Kläger 17.508,39 € zzgl. Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit dem 25.2.2012 sowie vorgerichtliche Rechtsanwaltskosten in Höhe von 961,28 € nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit dem 17.8.2012 zu zahlen.

Zur Begründung hat das Landgericht ausgeführt, dass die durchgeführten Kinderwunschbehandlungen unter Berücksichtigung näher erläuteter Grundsätze als medizinisch notwendige Heilbehandlungen des versicherten Klägers im Sinne von § 1 Abs. 2 MB/KK anzusehen seien. Nach den sachverständigen Feststellungen habe die Kammer die Überzeugung gewinnen können, dass die geforderte Erfolgswahrscheinlichkeit von mindestens 15 % im konkreten Fall des Klägers und seiner Ehefrau gegeben gewesen sei, was im Einzelnen begründet wird.

Auf die Entscheidungsgründe wird ergänzend verwiesen.

Mit seiner hiergegen gerichteten Berufung verfolgt der Beklagte seinen erstinstanzlich gestellten Klagabweisungsantrag weiter.

Der Beklagte rügt, dass das Landgericht die Klage nicht jedenfalls in Höhe der nicht verbrauchten Selbstbehalte abgewiesen habe.

Die Klage sei darüber hinaus aber insgesamt unbegründet, weil die streitgegenständlichen Behandlungen nicht als medizinisch notwendig anzusehen seien. Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofes sei dabei nämlich in einem ersten Schritt dem IVF Register altersjahrgenau die Erfolgsaussicht der Behandlungsversuche zu entnehmen, die für 44- und 45 jährige Frauen sehr niedrig einzustufen sei. Erst in einem zweiten Schritt seien individuelle erfolgswahrscheinlichkeitserhöhende Faktoren zu berücksichtigen. Hierbei habe der Sachverständige sich letztlich allein auf das Vorliegen spontaner Ovulationen bei der Ehefrau des Klägers beziehen können, was als Begründung für sein Ergebnis nicht tragfähig sei. Zudem sei noch nicht einmal nachgewiesen, dass solche regelmäßig vorgelegen hätten. Zu rügen sei im Übrigen, dass die Behandlungsdokumentation nicht komplett beigezogen worden sei. Auch Qualität und Anzahl der übertragenen Embryonen seien unzutreffend berücksichtigt worden. Die bereits erstinstanzlich hervorgehobenen erfolgswahrscheinlichkeitsmindernden Faktoren seien verfahrensfehlerhaft nicht berücksichtigt worden. Schließlich sei auch die hohe Abortrate in dieser Altersstufe zu berücksichtigen.

Der Kläger beantragt unter Verteidigung des Urteils die Zurückweisung der Berufung.

Zur Ergänzung des Parteivorbringens im Berufungsrechtszug wird auf die Schriftsätze des Beklagten vom 24.4.2017, 28.8.2017, 4.12.2017, 5.2.2018, 27.3.2018, 11.6.2018, 19.9.2018 sowie 9.11.2018 und auf die Schriftsätze des Klägers vom 24.5.2017, 10.8.2017, 22.9.2017, 26.10.2017, 26.1.2018, 9.3.2018, 18.5.2018, 21.8.2018, 30.10.2018 sowie vom 20.11.2018, jeweils mit Anlagen, Bezug genommen.

Der Senat hat den Sachverständigen Prof. Dr. [...] nach Beibringung weiterer Behandlungsunterlagen durch den Kläger zur Erläuterung seiner erstinstanzlich erstatteten Gutachten angehört, gemäß Beschluss vom 7.2.2018 (Bl. 611 f. d.A.) ein weiteres schriftliches Ergänzungsgutachten eingeholt und den Sachverständigen

hierzu erneut angehört. Wegen der Ergebnisse wird auf die Sitzungsprotokolle vom 22.1.2018 (Bl. 593 ff. d.A.) und 5.11.2018 (Bl. 814 ff. d.A.) sowie auf die schriftliche Ergänzung vom 2.8.2018 (Bl. 728 ff. d.A.) verwiesen.

II.

Die Berufung des Beklagten ist statthaft (§ 511 ZPO) und auch im Übrigen zulässig, insbesondere in der gesetzlichen Form und Frist eingelegt und begründet worden (§§ 517, 519, 520 ZPO).

Die Berufung ist aber nur zum Teil begründet.

Dem Kläger steht ein Anspruch auf Erstattung der für die IVF/ICSI-Behandlungen aufgewendeten Kosten gemäß § 1 VVG, § 1 Abs. 2 MB/KK in Höhe eines Betrages von 15.188,39 € zzgl. Verzugszinsen in gesetzlicher Höhe zu. Der Beklagte ist dem Kläger darüber hinaus unter dem Gesichtspunkt des Verzuges zur Erstattung auf Grundlage eines entsprechenden Gegenstandswertes berechneter vorgerichtlicher Rechtsanwaltskosten in Höhe von 899,40 € nebst Rechtshängigkeitszinsen verpflichtet.

1.

Der Kläger hat die Darstellung des Beklagten, wonach die vereinbarten Selbstbehalte für die Jahre 2010 und 2011 in Höhe von jeweils 1.160,00 € nicht verbraucht gewesen seien, im Termin vom 6.7.2017 (Bl. 465 RS d.A.) ausdrücklich bestätigt. Da für beide Jahre den Selbstbehalt übersteigende Behandlungskosten geltend gemacht werden, erweist sich die Klage in Höhe des Gesamtbetrages von 2.320,00 € als unbegründet.

2.

Wegen der die Selbstbehalte übersteigenden Kosten steht dem Kläger ein Erstattungsanspruch gegen den Beklagten zu, weil es sich nach dem Ergebnis der in beiden Instanzen durchgeführten Beweisaufnahme auch nach Überzeugung des

Senates bei allen vier Behandlungszyklen um medizinisch notwendige Heilbehandlungen im Sinne von § 1 Abs. 2 MB/KK gehandelt hat.

Wird eine In-vitro-Fertilisation in Kombination mit einer intracytoplasmatischen Spermieninjektion vorgenommen, um die organisch bedingte Unfruchtbarkeit eines Mannes zu überwinden, so ist diese Maßnahme eine insgesamt auf dieses Krankheitsbild abgestimmte Heilbehandlung, die darauf gerichtet ist, die Unfruchtbarkeit des Mannes zu lindern (BGH, Urt. v. 21.9.2005 – IV ZR 113/04, VersR 2005, 1673ff, Tz. 12/13). Dass es sich bei der Kryptozoospermie um eine Krankheit und bei den hier in Rede stehenden Behandlungen um eine medizinisch anerkannte Methode zur Überwindung der hierauf beruhenden Sterilität des Klägers und damit um grundsätzlich erstattungsfähige Heilbehandlungsmaßnahmen handelt, nimmt auch der Beklagte nicht in Abrede.

Zu Recht ist aber das sachverständig beratene Landgericht auch zu dem Ergebnis gelangt, dass die bedingungsgemäße medizinische Notwendigkeit in den vorliegend zu beurteilenden konkreten Einzelfällen zu bejahen ist, weil die dafür erforderlichen ausreichenden Erfolgsaussichten auch unter Berücksichtigung des Alters der Ehefrau des Klägers aus der maßgeblichen Ex-ante-Sicht jeweils vorgelegen haben.

Zutreffend hat bereits das Landgericht die grundsätzlichen Voraussetzungen einer Kostenerstattung nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs herausgearbeitet. Auf die Darstellung auf S. 4 der Entscheidungsgründe kann insoweit verwiesen werden. Entscheidend ist dabei, dass von einer nicht mehr ausreichenden Erfolgsaussicht dann auszugehen ist, wenn die Wahrscheinlichkeit, dass ein Embryotransfer (Punktion) zur erwünschten Schwangerschaft führt, signifikant absinkt und eine Erfolgswahrscheinlichkeit von 15 % nicht mehr erreicht wird (BGH a.a.O. Tz. 23).

Entgegen der von dem Beklagten vertretenen Auffassung ist bei Anlegung dieser Grundsätze nach Auffassung des Senates als Maßstab nicht die mindestens 15 %ige Wahrscheinlichkeit dafür, dass die Schwangerschaft auch zu einer Geburt führt („baby-take-home-Rate“) gemeint, weshalb es auf die in der Altersgruppe der Ehefrau des Klägers hoch liegende Abortrate nicht entscheidend ankommt (so auch OLG Hamm, Urteil vom 27.4.2007 – 20 U 189/05, BeckRS 2007, 17789). Umstände,

die im Fall der Ehefrau des Klägers auf ein über die Risiken ihrer Altersgruppe hinausgehendes Abortrisiko hinweisen würden, sind nicht ersichtlich.

Der Sachverständige Prof. [...], gegen dessen Sachkunde auf dem Gebiet der Fertilitätsbehandlungen Bedenken nicht bestehen, hat an seiner in erster Instanz vertretenen Ansicht, wonach die Erfolgswahrscheinlichkeit für die Entwicklung einer Schwangerschaft im vorliegenden konkreten Fall in Bezug auf alle vier Behandlungszyklen bei mehr als 15 % gelegen hat, im Rahmen seiner ergänzenden Anhörungen und schriftlichen Stellungnahme in zweiter Instanz eindeutig festgehalten und diese stringent, nachvollziehbar und auch für den Senat überzeugend begründet. Der Sachverständige hat dabei die sämtlichen auf Anforderung des Senates vom Kläger beigebrachten weiteren Behandlungsunterlagen in seine Betrachtungen einbezogen und die ihm bekannten vom Bundesgerichtshof angeführten Beurteilungsmaßstäbe beachtet. Auch mit den Kritikpunkten des Beklagten hat er sich auseinandergesetzt und begründet, dass und weshalb diese nicht zu einer abweichenden Einschätzung führen konnten.

Auf die zusammenfassende Wiedergabe der sachverständigen Ausführungen erster Instanz auf S. 5 des Urteils kann zur Vermeidung von Wiederholungen zunächst vollumfänglich verwiesen werden.

Zutreffend weist zwar der Beklagte darauf hin, dass der Sachverständige die Ehefrau des Klägers nicht in einem ersten Schritt in die jahrgenaue Altersgruppe aller 44-jährigen bzw. 45-jährigen Frauen eingeordnet hat, was im Ausgangspunkt eine statistisch gesehen deutlich geringere Erfolgsaussicht zur Folge hätte. Der Sachverständige hat aber mehrfach und überzeugend begründet, aus welchem Grunde er es als richtig erachtet, die Schwangerschaftswahrscheinlichkeit unter Berücksichtigung der konkreten günstigen Ausgangssituation, der starken „generativen Potenz“ der Ehefrau des Klägers und der Interpretationsproblematik des Deutschen IVF-Registers (DIR) im Hinblick auf die statistische Streuung aus dem Datenpool der Gesamtgruppe der 40 bis 44 Jährigen abzuleiten:

Die Ehefrau des Klägers habe alle Eigenschaften aufgewiesen, die es wahrscheinlich machten, dass sie dem kleinen Teil ihrer Altersgruppe angehört

habe, die erfolgreich mit IVF/ICSI zu behandeln gewesen sei.

Hervorgehoben hat der Sachverständige dabei, dass ein regelmäßiger ovulatorischer Zyklus vorhanden gewesen sei. Der Prozentsatz der 44-jährigen Frauen mit ovulatorischem Zyklus liege schätzungsweise bei etwa 20 %. Bei diesen Frauen sei eine deutlich höhere Schwangerschaftswahrscheinlichkeit nach IVF zu erwarten als bei den übrigen 80 % bzw. als dem Mittelwert ihrer Altersgruppe. Die ovarielle Zyklusfunktion gebe als Ausdruck der ovariellen Potenz einen wichtigen Hinweis für die ex ante Beurteilung einer Schwangerschaftswahrscheinlichkeit.

Dass es sich bei dem im Oktober 2010 beschriebenen Zyklus nicht um ein einmaliges Ereignis gehandelt habe, belege bereits die in den Behandlungsunterlagen vorgefundene anamnestische Aussage des regelmäßigen 25-28tägigen Zyklus, wobei alle von dem Sachverständigen wiedergegebenen klinischen Befunde und Labor-Werte Frau [...] als „reproduktiv gesunde“ Frau ausgewiesen hätten. Auch die Sichtung aller weiteren Hormonanalysen bestätigten die stabile gynäkologisch-endokrine Stoffwechsellage, die regelmäßigen Spontanovulationen und das gute Ansprechen der Ovarien auf die hormonelle Stimulation. Die auf Vorhalt des Beklagten von dem Sachverständigen eingeräumte versehentliche Doppelberücksichtigung einer Hormonanalyse, die wohl unter einer Stimulationstherapie erhoben worden sei, habe für das Gutachtenergebnis keine Relevanz.

Auch der von dem Beklagten als Negativkriterium angeführte am 13. Zyklustag angestiegene FSH-Wert sei zu diesem Zeitpunkt absolut natürlich gewesen, was dadurch bestätigt werde, dass in der Folgezeit FSH-Werte im absolut normalen Bereich gemessen worden seien.

Auf den ebenfalls wiederholten Vorhalt des Umstandes einer mit zunehmendem Alter stark abnehmenden Qualität der Eizellen hat der Sachverständige insbesondere auf die Ergebnisse des ersten Stimulationszyklus verwiesen. Die Tatsache, dass zwei Eizellen als Grading A-Embryonen hätten transferiert werden können, lasse den Schluss darauf zu, dass bei der Ehefrau des Klägers trotz ihres Alters eine ausreichende Anzahl an qualitativ geeigneten Eizellen vorhanden gewesen sei. Dies korreliere zudem mit einer auf S. 12 des letzten Ergänzungsgutachtens abgebildeten Grafik aus einer den Anteil an der natürlichen Geburtenrate („age of last birth“) einer kanadischen Population im 19. Jahrhundert

betreffenden Studie.

Auf Befragen zu den Erfolgsaussichten für den vierten Zyklus hat der Sachverständige die Einschätzung vertreten, dass hier dieselbe Ausgangssituation wie nach dem zweiten Zyklus zu sehen sei. Der Umstand, dass im dritten Zyklus keine geteilte Eizelle habe übertragen werden können, stehe dem nicht entgegen. Dies sei ein ganz normaler Vorgang und habe die Erfolgsaussichten für die Ehefrau des Klägers, durch gezielte Behandlung schwanger zu werden, nicht reduziert. Zu berücksichtigen sei dabei auch, dass die übrigen Parameter, beispielsweise die FSH-Werte in diesem Zeitraum absolut im Normbereich gelegen hätten.

Als weiteren für die Interpretation der Schwangerschaftsraten des deutschen IVF-Registers nicht unbedeutenden Umstand hat der Sachverständige in seiner letzten schriftlichen Ergänzung das eingeschränkte Spermogramm als eindeutige Ursache der Kinderlosigkeit des Paares benannt, so dass das Paar der Gruppe „Frau normal / Mann Fertilitätseinschränkung“ zuzuordnen gewesen sei. Nur bei 35 % der „ICSI-Paare“ habe sich in dieser Konstellation ein „normaler“ weiblicher Befund gefunden. Von dieser Paar-Konstellation sei ein positiver Effekt auf die individuelle Schwangerschaftswahrscheinlichkeit nach IVF zu erwarten, der die Ehefrau des Klägers weiter aus dem Durchschnitt ihrer Altersgruppe hervorhebe.

Bereits in beiden erstinstanzlich erstellten Gutachten ist der Sachverständige ausführlich und nachvollziehbar dem Einwand des Beklagten entgegengetreten, der Anti-Müller-Hormonwert von 0,16 ng/ml sei „extrem niedrig“, was auf eine sehr niedrige ovarielle Reserve hindeute und die Erfolgswahrscheinlichkeit weiter senke. Das AMH korreliere, so der Sachverständige unter Verweis auf Studien und eine gemeinsame Stellungnahme der DGGEF und der DGRM, bei einer Kinderwunschtherapie nicht mit der klinischen Schwangerschaftsrate pro Zyklus; der AMH-Wert erlaube keine Rückschlüsse auf die generelle Konzeptionswahrscheinlichkeit. Ein AMH-Wert von 0,16 ng/ml sei nicht zu niedrig für Frauen im Alter von 44 Jahren, sondern liege im normalen Streubereich, was der Sachverständige ergänzend unter Bezugnahme auf eine Studie (Van Disseldorp et al.) näher begründet hat.

Schließlich hat der Sachverständige die Frage des Beklagten, ob die in der im

Termin seiner letzten Anhörung vorgelegten Patientenakte Dr. [...] enthaltenen Hinweise auf einen Eingriff wegen Polypen in der Gebärmutter Schleimhaut Einfluss auf die Beurteilung der Erfolgsaussichten einer Schwangerschaft hätten, verneint. Es habe sich danach um eine einfache polypöse Endometriumshyperplasie ohne Malignitätsverdacht gehandelt, die keine Verschlechterung der Bedingung für eine einige Jahre später geplante Schwangerschaft dargestellt habe. Abgesehen davon, dass ein Rezidiv nicht zu befürchten gewesen sei, komme es ohnehin in erster Linie nur auf die Funktionalität des Endometriums an, gegen die insbesondere angesichts der Beningnität des untersuchten Gewebes Bedenken nicht bestünden.

Die nach Schluss der mündlichen Verhandlung von dem Beklagten auszugsweise vorgelegte Veröffentlichung in der Zeitschrift Speculum („Erfolgreiche Schwangerschaft trotz Uterus myomatosus“) steht der Einschätzung des Sachverständigen Prof. [...] im Ergebnis nicht entgegen. Der in Rede stehende Eingriff lag zudem bereits mehrere Jahre zurück und Hinweise auf das Auftreten weiterer Myome sind vorliegend nicht ersichtlich.

Der Senat folgt nach alldem der Einschätzung des Sachverständigen, wonach aus der maßgeblichen ex-ante-Sicht für alle vier Behandlungszyklen eine ausreichende Wahrscheinlichkeit von jedenfalls 15 % für die Entwicklung einer Schwangerschaft zu prognostizieren gewesen ist, was die medizinische Notwendigkeit der Heilbehandlungen und damit die Erstattungsfähigkeit der dafür aufzuwendenden Kosten zur Folge hat.

3.

Die Kostenentscheidung beruht auf §§ 92 Abs. 1, 97 Abs. 1 ZPO, die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit auf den §§ 708 Nr. 10, 711 ZPO.

Im Hinblick auf die Frage, ob es für die Bejahung der medizinischen Notwendigkeit der Behandlung ausreicht, wenn sie mit einer Wahrscheinlichkeit von 15 % zu einer Schwangerschaft führt oder ob auch Risikofaktoren für den erfolgreichen *Verlauf* der Schwangerschaft einzubeziehen sind („baby-take-home-Rate“), lässt der Senat gemäß § 543 Abs. 2 Nr. 2 ZPO die Revision für den Beklagten zu. Soweit ersichtlich,

vertritt das OLG Celle in seinem Urteil vom 24. April 2014, 8 U 209/13 (dort S. 14) entgegen der vom Senat geteilten Ansicht des OLG Hamm die Auffassung, dass nicht nur einzelfallbezogen, sondern generell die Wahrscheinlichkeit, dass die Behandlung zu einer Geburt führt, in die Beurteilung der medizinischen Notwendigkeit einzubeziehen sei.

gez. Buse

gez. Witt

gez. Neuhausen

Für die Ausfertigung:

Mack, Justizangestellte
als Urkundsbeamtin der Geschäftsstelle