Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess {T 7}
U 482/05

Urteil vom 3. Oktober 2006
IV. Kammer

Besetzung
Präsident Ursprung, Bundesrichter Frésard und nebenamtlicher Richter Maeschi; Gerichtsschreiberin Weber Peter

Parteien
S._____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Fürsprecher Marc F. Suter, Zentralstrasse 47, 2502 Biel/Bienne,

gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA), Fluhmattstrasse 1, 6004 Luzern, Beschwerdegegnerin

Vorinstanz
Kantonsgericht Basel-Landschaft, Liestal

(Entscheid vom 3. August 2005)

Sachverhalt:
A.
S._____, geboren 1944, war seit dem 1. August 1997 als Inneneinrichtungsberaterin bei der X._____ AG angestellt und bei der Schweiz. Unfallversicherungsanstalt (SUVA) obligatorisch für die Folgen von Betriebs- und Nichtbetriebsunfällen sowie Berufskrankheiten versichert. Am 27. Februar 1998 erlitt sie einen Verkehrsunfall, als sie auf einer Strassenkreuzung nach links abbiegen wollte und einen entgegenkommenden Personenwagen übersah, worauf es zu einer seitlichen Kollision vorne links an ihrem Wagen kam. Dabei zog sie sich Verletzungen insbesondere im Bereich des Brustbeines (Sternumkontusion), des rechten Beines und des linken Ellbogens (Hämatobursa olecrani) zu. Ferner erlitt sie eine Distorsion der Halswirbelsäule (HWS) mit Nacken- und Kopfschmerzen, wozu in der Folge noch Konzentrations- und Gedächtnisstörungen kamen. Am Tag nach dem Unfall nahm sie die Arbeit wieder voll auf, kündigte jedoch das Arbeitsverhältnis aus persönlichen Gründen auf den 31. Mai 1999.

Am 22. Juni 1999 erlitt S._____ einen weiteren Unfall, als sie als Lenkerin ihres Personenwagens hinter einem Fahrzeug, das nach links abbiegen wollte, anhalten musste und ein nachfolgender Lieferwagen in das Heck ihres Wagens stiess, welcher durch den Aufprall in das vor ihm stehende Fahrzeug gestossen wurde. Der erstbehandelnde Arzt an der Orthopädischen Klinik des Kantonsspitals Y._____ stellte eine HWS-Distorsion nach bereits traumatisierter HWS mit chronischem Schmerzsyndrom fest. Im Anschluss an den Unfall kam es zu einer Verstärkung der Nacken- und Kopfschmerzen, vermehrten Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, Schlafstörungen, Licht- und Lärmempfindlichkeit sowie Schwindelbeschwerden. Später klagte die Versicherte auch über Hörstörungen (Tinnitus). Anlässlich einer stationären Behandlung in der Rehaklinik Z._____ vom 22. September - 20. Oktober 1999 wurden nebst einem linksbetonten Zervikalsyndrom und einer neuropsychologischen Funktionsstörung eine posttraumatische Belastungsstörung sowie eine Anpassungsstörung mit depressiven Anteilen festgestellt (Bericht vom 3. November 1999). In einem psychiatrischen Gutachten

vom 19. August 2001 diagnostizierte Dr. med. H._____ depressive Episoden mittleren Grades nach einer Anpassungsstörung des depressiv-ängstlichen Typs im Anschluss an den ersten Unfall, einen Status nach Panikattacken im Anschluss an den zweiten Unfall, den Verdacht auf eine beginnende somatoforme Schmerzstörung, kognitive Funktionsstörungen sowie eine Eheproblematik. Die SUVA kam für die ärztliche (physiotherapeutische und psychotherapeutische) Behandlung auf und richtete ein Taggeld aus. Nach Einholung eines Gutachtens von Prof. Dr. med. E._____, Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation FMH, vom 15. Oktober 2002 und weiteren Abklärungen schloss sie den Fall auf den 31. Dezember 2003 ab. Mit Verfügung vom 2. Februar 2004 sprach sie der Versicherten ab 1. Januar 2004 eine als Komplementärrente zu der seit 1. Juni 2000 bezogenen ganzen Rente der IV berechnete Invalidenrente aufgrund einer Erwerbsunfähigkeit von 100% und eines versicherten Verdienstes von Fr. 59'690.- sowie eine Integritätsentschädigung für einen Integritätsschaden von 50% zu. Des Weiteren hielt sie fest, sie komme weiterhin für die Kosten der medikamentösen Schmerzbehandlung und für die psychologisch/psychotherapeutische Behandlung auf. Bei stärkeren Beschwerden könnten auch physiotherapeutische Massnahmen übernommen werden, jedoch nur nach Indikationsbejahung durch den Kreisarzt und lediglich intervallmässig. Auf Einsprache erhöhte sie den versicherten Verdienst auf Fr. 67'409.- und hielt im Übrigen an der Verfügung fest (Einspracheentscheid vom 7. Januar 2005).

B.

S._____ liess Beschwerde erheben und beantragen, in teilweiser Aufhebung des Einspracheentscheids sei ihr - unter Berücksichtigung eines psychischen Integritätsschadens von mindestens 25% sowie einer zusätzlichen Beeinträchtigung wegen Tinnitus - eine Integritätsentschädigung von mindestens 80% zuzusprechen und es sei gerichtlich festzustellen, dass die SUVA weiterhin für die medizinische Behandlung aufzukommen habe; eventuell sei die Sache zu ergänzender Abklärung und Neubeurteilung an die SUVA zurückzuweisen.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde hob das Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht, den Einspracheentscheid vom 7. Januar 2005 insoweit auf, als damit eine Integritätsentschädigung für den Tinnitus abgelehnt wurde und wies die Sache in diesem Punkt zu weiterer Abklärung und neuer Verfügung an die SUVA zurück. Im Übrigen wies es die Beschwerde mit Entscheid vom 3. August 2005 ab.

C.

S._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen sinngemäss mit dem Rechtsbegehren, in teilweiser Aufhebung des angefochtenen Entscheids und des Einspracheentscheids sei festzustellen, dass ihr eine Integritätsentschädigung von 70% ohne Berücksichtigung des Tinnitus-Leidens zustehe und die SUVA für die laufende physiotherapeutische Behandlung aufzukommen habe; eventuell sei die Sache zu weiteren Abklärungen und neuem Entscheid an die SUVA zurückzuweisen.

Die SUVA beantragt Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) verzichtet auf Vernehmlassung.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Im angefochtenen Entscheid werden die nach Gesetz (Art. 24 UVG) und Verordnung (Art. 36 UVV, Anhang 3 zur UVV) sowie der Rechtsprechung (BGE 124 V 32 Erw. 1c mit Hinweisen) für den Anspruch auf Integritätsentschädigung geltenden Regeln zutreffend dargelegt, sodass darauf verwiesen werden kann. Wie die Vorinstanz richtig feststellt, haben das auf den 1. Januar 2003 in Kraft getretene Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 und die damit verbundenen Gesetzes- und Verordnungsänderungen diesbezüglich nichts geändert. Die zu Art. 24 f. UVG und Art. 36 UVV ergangene Gerichts- und Verwaltungspraxis hat daher nach wie vor Gültigkeit (Urteil M. vom 2. September 2004, U 251/04, Erw. 1).

2.

Streitig ist zunächst, ob die Beschwerdeführerin wegen Beeinträchtigung der psychischen Integrität Anspruch auf eine höhere Integritätsentschädigung hat.

2.1 In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird vorab gerügt, im vorinstanzlichen Entscheid fehle es an einer Gesamtbeurteilung und die vorgenommene Differenzierung zwischen körperlichen und psychischen Beeinträchtigungen sei unzulässig, weil sämtliche Leiden auf den gleichen Ursachen beruhten. Dieser Einwand geht

schon deshalb fehl, weil für den Anspruch auf Integritätsentschädigung bei psychischen Beeinträchtigungen hinsichtlich der Dauerhaftigkeit des Integritätsschadens besondere Regeln gelten, indem nach herrschender psychiatrischer Lehrmeinung im Allgemeinen nur Unfallereignisse von aussergewöhnlicher Schwere zu dauerhaften psychischen Beeinträchtigungen der Integrität führen (BGE 124 V 29 ff.). Eine Gesamtbeurteilung des Integritätsschadens (vgl. hiezu BGE 116 V 156 ff.) hat daher erst zu erfolgen, wenn die Anspruchsvoraussetzungen auch für die psychischen Beeinträchtigungen zu bejahen sind.
2.2 Nach der Rechtsprechung ist bei der Beurteilung der Dauerhaftigkeit psychogener Unfallfolgen an das Unfallereignis anzuknüpfen und von der Praxis auszugehen, wie sie für die Beurteilung der Adäquanz psychischer Unfallfolgen Geltung hat (BGE 115 V 133). Danach wird die Adäquanz bei banalen bzw. leichten Unfällen in der Regel ohne weiteres verneint und bei schweren Unfällen in der Regel bejaht; im mittleren Bereich bedarf es besonderer, objektiv erfassbarer Umstände, damit die Adäquanz bejaht werden kann (BGE 115 V 138 ff. Erw. 6). In Anlehnung an diese Praxis und die psychiatrischen Lehrmeinungen ist der Anspruch auf Integritätsentschädigung bei banalen bzw. leichten Unfällen regelmässig zu verneinen, selbst wenn die Adäquanz der Unfallfolgen ausnahmsweise bejaht wird. Auch bei Unfällen im mittleren Bereich lässt sich die Dauerhaftigkeit des Integritätsschadens in der Regel verneinen, ohne dass in jedem Einzelfall eine nähere Abklärung von Art und Dauerhaftigkeit des psychischen Schadens vorzunehmen wäre. Etwas anderes gilt nur ausnahmsweise, namentlich im Grenzbereich zu den schweren Unfällen, wenn aufgrund der Akten erhebliche Anhaltspunkte für eine besonders schwerwiegende Beeinträchtigung der psychischen Integrität
bestehen, die einer Besserung nicht mehr zugänglich zu sein scheint. Solche Indizien können in den weiteren unfallbezogenen Kriterien erblickt werden, wie sie bei der Adäquanzbeurteilung zu berücksichtigen sind (BGE 115 V 140 f. Erw. 6c), sofern sie besonders ausgeprägt und gehäuft gegeben sind und die Annahme nahe legen, sie könnten als Stressoren eine lebenslang chronifizierende Auswirkung begünstigt haben. Bei schweren Unfällen schliesslich ist die Dauerhaftigkeit des Integritätsschadens stets zu prüfen und nötigenfalls durch ein psychiatrisches Gutachten abzuklären, sofern sie nicht bereits aufgrund der Akten als eindeutig erscheint (BGE 124 V 44 f. Erw. 5 c/bb).
2.3 Im Lichte dieser Rechtsprechung ist der Vorinstanz darin beizupflichten, dass die Voraussetzungen für eine Integritätsentschädigung wegen psychischer Beeinträchtigungen im vorliegenden Fall nicht gegeben sind. Mit SUVA und Vorinstanz ist davon auszugehen, dass weder das Ereignis vom 27. Februar 1998 noch dasjenige vom 22. Juni 1999 als schwerer Unfall oder auch nur als mittelschwerer Unfall im Grenzbereich zu den schweren Unfällen zu qualifizieren ist. Es liegen höchstens mittelschwere Unfälle im engeren Sinn vor (vgl. nebst der im kantonalen Entscheid erwähnten Rechtsprechung auch SZS 2001 S. 431 ff.; ferner RKUV 2005 Nr. U 548 S. 231 Erw. 3.2.2 und 1999 Nr. U 330 S. 122). Unerheblich ist, dass die Beschwerdeführerin innert verhältnismässig kurzer Zeit zwei Unfälle erlitten hat. Wie bereits die Vorinstanz festgestellt hat, ist in Fällen, in denen im Anschluss an zwei oder mehr Unfällen eine psychische Fehlentwicklung eintritt, die Adäquanz des Kausalzusammenhangs - und damit auch die Qualifikation der Unfallschwere - grundsätzlich für jeden Unfall gesondert zu beurteilen (RKUV 1996 Nr. U 248 S. 177 Erw. 4b mit Hinweis; Urteil E. vom 30. November 2004, U 300/03). Im vorliegenden Fall ist aufgrund der medizinischen Akten zudem
davon auszugehen, dass der erste Unfall wohl zu einem erheblich labilisierten psychischen Gleichgewicht (Gutachten Dr. med. H._____ vom 19. August 2001), nicht aber zu einem psychischen Leiden mit Krankheitswert geführt hat. Für die Adäquanzprüfung relevant ist somit allein der zweite Unfall vom 22. Juni 1999. Weil dieser als mittelschwer zu qualifizieren ist, kann die Dauerhaftigkeit des Integritätsschadens praxisgemäss verneint werden, ohne dass nähere Abklärungen bezüglich Art und Dauerhaftigkeit des psychischen Schadens vorzunehmen wären. Ein Ausnahmefall liegt nicht vor. Weder handelt es sich um einen Unfall im Grenzbereich zu den schweren Unfällen noch bestehen Anhaltspunkte für eine besonders schwerwiegende Beeinträchtigung der psychischen Integrität, die einer Besserung nicht mehr zugänglich ist. Im psychiatrischen Gutachten führt Dr. med. H._____ auf die Frage, ob Aussicht auf eine teilweise oder vollständige Heilung des psychischen Beschwerdebildes bestehe, aus, es könne davon ausgegangen werden, dass noch eine Besserung eintreten werde; ob eine vollständige Heilung möglich sein werde, hänge indessen weitgehend davon ab, ob sich die somatoforme Schmerzstörung tatsächlich chronifiziere und wie sich die
Eheproblematik der Versicherten entwickle. Damit wird nicht nur die Dauerhaftigkeit der Beeinträchtigung sinngemäss verneint, sondern ein allfälliges Weiterbestehen zumindest teilweise in Verbindung zu unfallfremden Faktoren gebracht. Es besteht unter diesen Umständen kein Anlass zu weiteren Abklärungen, woran die Vorbringen in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde nichts zu ändern vermögen. Zum Einwand, Dr. med. H._____

habe sowohl den natürlichen als auch den adäquaten Kausalzusammenhang zwischen den Unfällen und dem psychischen Beschwerdebild bejaht, ist festzuhalten, dass der natürliche Kausalzusammenhang jedenfalls im Sinne einer Teilkausalität nicht zur Diskussion steht und sich Dr. med. H._____ zur Adäquanz des Kausalzusammenhangs zu Recht nicht geäussert hat, da es sich dabei um eine Rechtsfrage handelt, welche vom Rechtsanwender bzw. vom Richter zu beantworten ist (BGE 115 V 146). Nicht gefolgt werden kann auch dem Argument, Prof. Dr. med. E._____ habe im Gutachten vom 15. Oktober 2002 vorgeschlagen, die Dauerhaftigkeit der psychischen Beeinträchtigungen nochmals zu prüfen, womit auch dieser Arzt angenommen habe, dass eine Chronifizierung der psychischen Schädigung wahrscheinlich sei. Dass die psychische Beeinträchtigung im Zeitpunkt der Begutachtung durch Dr. med. E._____ und möglicherweise auch beim Fallabschluss im Dezember 2003 angehalten hat, genügt nicht zur Bejahung der Dauerhaftigkeit des Integritätsschadens. Hiezu bedarf es nach dem Gesagten erheblicher Anhaltspunkte für eine besonders schwerwiegende Beeinträchtigung der psychischen Integrität, die einer Besserung nicht mehr zugänglich zu sein scheint. So verhält es sich hier jedoch nicht. Es bestand auch kein Anlass zu einer erneuten psychiatrischen Beurteilung des Integritätsschadens, zumal die für die Adäquanzbeurteilung psychischer Unfallfolgen geltenden Kriterien (BGE 115 V 140 Erw. 6c/aa) nicht in besonders ausgeprägter und gehäufter Weise erfüllt sind. Es muss daher bei der Feststellung bleiben, dass SUVA und Vorinstanz das Vorliegen einer entschädigungsberechtigten psychischen Beeinträchtigung der Integrität zu Recht verneint haben.

3.

Streitig und zu prüfen bleibt, ob die Beschwerdeführerin weiterhin Anspruch auf Kostenübernahme für physiotherapeutische Massnahmen hat.

3.1 Nach Art. 10 Abs. 1 UVG hat der Versicherte Anspruch auf zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen. Der Anspruch besteht so lange, als von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung noch eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes zu erwarten ist (Art. 19 Abs. 1 UVG). Wie in der sozialen Krankenversicherung umfasst die Heilbehandlung auch Massnahmen, welche auf eine Bewahrung des Gesundheitszustandes vor wesentlicher Verschlechterung gerichtet sind (Jean-Maurice Frésard, L'assurance-accidents obligatoire, in: SBVR/Soziale Sicherheit, S. 29 Rz 61 mit Hinweis auf BGE 121 V 306 Erw. 5b). Kommt die Versicherung zum Schluss, dass von einer Fortsetzung der Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes (oder keine Bewahrung des Gesundheitszustandes vor wesentlicher Verschlechterung) mehr erwartet werden kann, oder hält sie eine von der versicherten Person oder dem Arzt vorgeschlagene Behandlung für unzweckmässig, so kann sie gestützt auf Art. 48 Abs. 1 UVG die Fortsetzung der Behandlung ablehnen (BGE 128 V 171 Erw. 1b; RKUV 1995 Nr. U 227 S. 190 Erw. 2a). Gemäss dieser Bestimmung kann der Versicherer unter angemessener Rücksichtnahme auf den Versicherten und seine Angehörigen die nötigen Anordnungen zur zweckmässigen Behandlung des Versicherten treffen. Daraus folgt, dass der Versicherer die diagnostischen und therapeutischen Massnahmen im Einzelfall festlegen darf, sofern ihm dies für die zweckmässige Behandlung und nach dem Gebot der wirtschaftlichen Behandlungsweise (Art. 54 UVG) erforderlich erscheint (Alfred Maurer, Schweiz. Unfallversicherungsrecht, Bern 1985, S. 290 u. 298 f.). Umso mehr ist er unter dem Gesichtswinkel der Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit befugt, die im Einzelfall zu übernehmenden Massnahmen von bestimmten Voraussetzungen abhängig zu machen oder auf andere Weise einzuschränken.

3.2 Mit der Verfügung vom 2. Februar 2004 und dem Einspracheentscheid vom 7. Januar 2005 hat die SUVA den Anspruch auf weitere Heilbehandlung hinsichtlich der physiotherapeutischen Massnahmen insofern eingeschränkt, als diese nur noch bei verstärkten Beschwerden und nach Indikationsbejahung durch den Kreisarzt sowie lediglich intervallmässig übernommen werden. Sie stützte sich dabei auf eine Stellungnahme des Kreisarztes Dr. med. W._____ vom 8. Dezember 2003, wonach die Versicherte seitens der somatisch ausgerichteten Massnahmen weitgehend austherapiert ist und von einer Dauertherapie nichts oder nicht mehr viel zu erwarten ist. Die Beschwerdeführerin beruft sich demgegenüber auf ein Schreiben des behandelnden Arztes Dr. med. G._____, Spezialarzt FMH für Innere Medizin, vom 18. Februar 2004, worin ausgeführt wird, es gehe nicht allein darum, mit Physiotherapie eine Besserung zu erzielen, sondern vor allem darum, den Status quo zu erhalten. Es habe sich gezeigt, dass bei einem längeren Unterbruch der Physiotherapie die Schmerzen massiv zunähmen. Es könne nicht angehen, jedes Mal, wenn Physiotherapie notwendig sei, den Kreisarzt zu bemühen, was für die Versicherte unzumutbar sei. Zu diesen Vorbringen ist festzustellen, dass die Beschwerdeführerin nach der stationären Behandlung in der Rehaklinik Z._____ vom 22. September - 20. Oktober 1999 ambulant mit Physiotherapie, Ergotherapie, Schwimmtherapie, Fangopackungen und Akupunktur behandelt wurde, wobei die Behandlung auf ihren Wunsch weiterhin in Z._____ erfolgte. Auf

Verordnungen des behandelnden Arztes Dr. med. A._____, Praktischer Arzt, übernahm die SUVA bis zum Fallabschluss per 31. Dezember 2003 und damit während mehr als drei Jahren die Kosten für einmal wöchentlich Bewegungstherapie, Akupunktur, Massage und Schwimmtherapie; zudem kam sie für die Fahrkosten mit dem eigenen Personenwagen von V._____ nach Z._____ und zurück (106 km) auf. Die Massnahmen wurden von Dr. med. G._____ ab 6. Januar 2004 weiter geführt und insofern intensiviert, als zwei Behandlungen in der Woche verordnet wurden. Angesichts der regelmässig und ununterbrochen durchgeführten Massnahmen fragt sich, wie Dr. med. G._____ zur Feststellung kommen kann, bei einem längeren Unterbruch hätten die Beschwerden stark zugenommen. Wenn er in der Stellungnahme vom 28. November 2005 ausführt, das Sistieren der Therapie hätte eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes zur Folge, so ist dem entgegenzuhalten, dass
die SUVA keine Einstellung der Leistungen angeordnet hat, sondern weitere Leistungen für den Fall einer wesentlichen Zunahme der Beschwerden ausdrücklich vorsieht. Davon, dass keine weitere Dauertherapie erforderlich ist, geht im Ergebnis auch Prof. Dr. med. E._____ im Gutachten vom 15. Oktober 2002 aus. Danach sind zwar noch physiotherapeutische Massnahmen indiziert, wobei die bisherigen Therapien jedoch von vorwiegend selbständig und eigenverantwortlich durchzuführenden Massnahmen (Haltungstraining, Automobilisationsübungen, Walking) abgelöst werden sollten. Die von der SUVA verfügte eingeschränkte Kostenübernahme physiotherapeutischer Massnahmen erscheint daher als gerechtfertigt, woran die Vorbringen in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde nichts zu ändern vermögen. Mit der im Schreiben an den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin vom 28. November 2005 vertretenen Auffassung, der Entscheid über die durchzuführende Physiotherapie sei ausschliesslich Sache des behandelnden Arztes, übersieht Dr. med. G._____, dass Art. 48 UVG dem Versicherer die Möglichkeit einräumt, von sich aus Anordnungen zur zweckmässigen Behandlung zu treffen (vgl. Botschaft zum Bundesgesetz über die Unfallversicherung vom 18. August 1976, Separatausgabe
S. 62) und dem Arzt - als Gegenstück zu seinem direkten Anspruch gegen den Versicherer auf Honorierung - u.a. die Pflicht obliegt, die Anordnungen des Versicherers über diagnostische und therapeutische Massnahmen zu befolgen (vgl. Maurer, a.a.O., S. 297). Die verfügte Einholung einer vorgängigen Zustimmung seitens des Kreisarztes hält sich im Rahmen der Weisungsbefugnis des Unfallversicherers gemäss Art. 48 Abs. 1 UVG und ist nicht zu beanstanden. Es wird Sache der SUVA sein, darüber zu befinden, inwieweit sie im Rahmen der verfügten Einschränkung für die nach dem Fallabschluss durchgeführten Massnahmen aufzukommen hat, soweit dies nicht bereits geschehen ist.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht, und dem Bundesamt für Gesundheit zugestellt.
Luzern, 3. Oktober 2006
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Der Präsident der IV. Kammer: Die Gerichtsschreiberin: