Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess {T 7}
K 7/05

Urteil vom 18. Mai 2006
II. Kammer

Besetzung
Präsidentin Leuzinger, Bundesrichter Lustenberger und nebenamtlicher Richter Weber; Gerichtsschreiber Hochuli

Parteien
F._____, 1965, Beschwerdeführerin, vertreten durch Rechtsanwalt Eric Schuler, Frankenstrasse 3, 6003 Luzern,

gegen

Xundheit Öffentliche Gesundheitskasse Schweiz, Pilatusstrasse 28, 6003 Luzern, Beschwerdegegnerin

Vorinstanz
Verwaltungsgericht des Kantons Luzern, Luzern

(Entscheid vom 13. Dezember 2004)

Sachverhalt:
A.
F._____, geboren 1965, ist bei der Xundheit Öffentliche Gesundheitskasse Schweiz (früher Krankenkasse ÖKK; im Folgenden "Xundheit" genannt) obligatorisch krankenpflegeversichert. Dr. med. K._____, Spezialarzt FMH für Allgemeinmedizin, bei welchem sich die Versicherte gynäkologisch behandeln liess, stellte am 26. November 2002 unter anderem insgesamt fünf kurze, mittlere und ausführliche Berichte (mit Verrechnungsdatum vom 23., 25. und 26. September 2002) in Rechnung. Die Xundheit verlangte am 11. Dezember 2002 zuhanden ihres Vertrauensarztes Kopien der verrechneten Berichte. Weder F._____ noch ihr behandelnder Arzt Dr. med. K._____ händigten diese Berichte dem Vertrauensarzt der Xundheit, Dr. med. X._____, aus. Statt dessen ersuchte Dr. med. K._____ den Vertrauensarzt um eine gezielte Fragestellung, was er konkret von ihm wissen wolle.

Mit Rechnung vom 10. November 2003 forderte Dr. med. K._____ erneut unter anderem eine Entschädigung für die am 6. November 2003 verrechnete Leistungsposition "mittlerer Bericht". Am 8. Januar 2004 verlangte die Xundheit von Dr. med. K._____ die Zustellung des am 6. November 2003 verrechneten Berichts an den Vertrauensarzt. Gleichentags teilte die Xundheit der Versicherten sinngemäss mit, die Rückerstattung der Rechnung vom 10. November 2003 könne erst nach vertrauensärztlicher Prüfung der einverlangten, am 6. November 2003 (mit Rechnung vom 10. November 2003) sowie am 23., 25. und 26. September 2002 (mit Rechnung vom 26. November 2002) verrechneten Berichte erfolgen (Verfügung vom 8. Januar 2004). Auf Einsprache hin hielt die Xundheit an ihrer Verfügung fest (Einspracheentscheid vom 26. März 2004).
B.
Die hiegegen erhobene Beschwerde der F._____ wies das Verwaltungsgericht des Kantons Luzern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, mit Entscheid vom 13. Dezember 2004 ab.

C.
Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt F._____ beantragen, die Sache sei unter Aufhebung des kantonalen Entscheides und des Einspracheentscheides zur weiteren Abklärung und zum Neuentscheid über den Vergütungsanspruch der Beschwerdeführerin an die Xundheit zurückzuweisen.

Die Xundheit und das Bundesamt für Gesundheit verzichten auf eine Vernehmlassung zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
1.1 Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen und zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich - in Form einer Verfügung - Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung ergangen ist (BGE 125 V 413 Erw. 1a mit Hinweisen). Streitgegenstand im System der nachträglichen Verwaltungsrechtspflege ist das Rechtsverhältnis, welches - im Rahmen des durch die Verfügung bestimmten Anfechtungsgegenstandes - den auf Grund der Beschwerdebegehren effektiv angefochtenen Verfügungsgegenstand bildet. Anfechtungs- und Streitgegenstand sind danach identisch, wenn die Verwaltungsverfügung insgesamt angefochten wird; bezieht sich demgegenüber die Beschwerde nur auf einzelne der durch die Verfügung bestimmten Rechtsverhältnisse, gehören die nicht beanstandeten - verfügungsweise festgelegten - Rechtsverhältnisse zwar wohl zum Anfechtungs-, nicht aber zum Streitgegenstand (BGE 125 V 413 Erw. 1b in Verbindung mit Erw. 2a).
1.2 Die Xundheit hat der Beschwerdeführerin am 13. März 2003 die Rechnung vom 26. November 2002 (mit den am 23., 25. und 26. September 2002 verrechneten Berichten) zurückerstattet, weshalb diese Rechnung - auch wenn sie angeblich nur "entgegenkommenderweise" vergütet worden ist - hier nicht mehr zum Streitgegenstand gehört. Durch die Rückerstattung verzichtete die Beschwerdegegnerin unter den gegebenen Umständen auf die Einsichtnahme in die in jener Rechnung aufgeführten Berichte, nachdem die Xundheit ursprünglich ihre vertrauensärztliche Stellungnahme zur Leistungspflicht von der Zustellung dieser am 23., 25. und 26. September 2002 verrechneten Berichte abhängig gemacht hatte. Für die Überprüfung der hier strittigen Leistungspflicht in Bezug auf die am 10. November 2003 in Rechnung gestellte Behandlung vom 22. August bis 6. November 2003 ist die Xundheit nicht auf die Einsichtnahme in die mit der Rechnung vom 26. November 2002 fakturierten Berichte zu der zwischen 23. September und 12. November 2002 durchgeführten Behandlung angewiesen. Ein solcher Zusammenhang wird von der Beschwerdegegnerin auch nicht behauptet. Strittig ist somit nur noch die Rückerstattung der Rechnung vom 10. November 2003 über Fr. 1'079.10, wobei die Frage
zu beantworten ist, ob die Xundheit zur Überprüfung der Wirtschaftlichkeit dieser Leistungen zum Beizug des am 6. November 2003 verrechneten Berichtes berechtigt ist. Soweit die Beschwerdegegnerin überdies die Herausgabe der in der Rechnung vom 23. November 2002 fakturierten Berichte verlangt, ist die hiegegen gerichtete Verwaltungsgerichtsbeschwerde gutzuheissen.
2.
Im Streit um Versicherungsleistungen ist die Überprüfungsbefugnis des Eidgenössischen Versicherungsgerichts nicht auf die Verletzung von Bundesrecht einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens beschränkt, sondern sie erstreckt sich auch auf die Angemessenheit der angefochtenen Verfügung; das Gericht ist dabei nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden und kann über die Begehren der Parteien zu deren Gunsten oder Ungunsten hinausgehen (Art. 132 OG).
3.
Das kantonale Gericht hat die Bestimmungen über die Aufgaben der Vertrauensärztinnen und Vertrauensärzte (Art. 57 Abs. 4 KVG), zutreffend dargelegt. Gleiches gilt für die Ausführungen zur Verpflichtung der Leistungserbringer, den Vertrauensärztinnen und Vertrauensärzten die zur Erfüllung ihrer Aufgaben notwendigen Angaben zu liefern (Art. 57 Abs. 6 KVG) und den Versicherern alle Angaben zu machen, welche diese zur Berechnung der Vergütung und zur Überprüfung der Wirtschaftlichkeit der Leistungen benötigen (Art. 42 Abs. 3 KVG). Richtig sind auch die Hinweise darauf, dass der Leistungserbringer sich in seinen Leistungen auf das Mass zu beschränken hat, das im Interesse der Versicherten liegt und für den Behandlungszweck erforderlich

ist (Art. 56 Abs. 1 KVG), und die Vergütung für über dieses Mass hinausgehende Leistungen verweigern kann (Art. 56 Abs. 2 KVG). Darauf wird verwiesen.
4.
4.1 Im Rahmen der dem Vertrauensarzt in Art. 57 Abs. 4 KVG eingeräumten Kompetenz zur Überprüfung der Voraussetzungen der Leistungspflicht obliegt ihm die Kontrolle der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit der Behandlung im Sinne von Art. 32 und Art. 56 KVG (RKUV 2001 Nr. KV 189 S. 490 Erw. 3 [Urteil G. vom 26. September 2001, K 6/01]; vgl. auch RKUV 2004 Nr. KV 272 S. 114 Erw. 3.3.2 mit Hinweis [Urteil H. vom 30. Oktober 2003, K 156/01]). Eine Wirtschaftlichkeitskontrolle erfordert bei Einzelfallprüfung Kenntnis über die Diagnose, die durchgeführten Untersuchungen und Behandlungen sowie das angestrebte diagnostische und therapeutische Ziel (SVR 2002 KV Nr. 31 S. 113 Erw. 3b [Urteil W. vom 27. November 2001, K 90/01]).
4.2 Im Urteil B. vom 9. Oktober 2001, K 34/01, hat das Eidgenössische Versicherungsgericht erkannt (RKUV 2002 Nr. KV 195 S. 4 Erw. 4):
[...]Die in Art. 42 Abs. 3 und 4 KVG statuierte Auskunftspflicht der Leistungserbringer beinhaltet keine verfahrensrechtliche, sondern eine materiellrechtliche Editionspflicht. Der Leistungserbringer hat der Verwaltung des Versicherers im Hinblick auf die Überprüfung der Berechnung der Vergütung und der Beurteilung der Wirtschaftlichkeit die medizinische Dokumentation in geeigneter Form zukommen zu lassen (vgl. daneben die Auskunftspflicht der Leistungserbringer gegenüber den Vertrauensärzten gemäss Art. 57 Abs. 6 KVG in Verbindung mit Art. 42 Abs. 5 KVG). Dabei richtet sich der Umfang der Auskunftspflicht danach, was der Schuldner für die Durchsetzung seiner Rechte (und der Pflicht zur Kontrolle der Wirtschaftlichkeit gemäss Art. 32 KVG) als notwendig erachtet (Eugster, Krankenversicherung, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Soziale Sicherheit, Rz 235 und Fn 523; Maurer, Das neue Krankenversicherungsrecht, S. 77 f.). Für die Editionspflicht des Leistungserbringers ist ohne Belang, ob im Sinne von Art. 56 Abs. 2 KVG der Schuldner die Leistung verweigern oder die Vergütung zurückfordern will. Sie stellt eine unabhängig von Art. 56 Abs. 2 KVG bestehende, eigenständige Verpflichtung dar. Das Rechtsschutzinteresse des
Versicherten (im System des Tiers garant) bzw. des Versicherers (im System des Tiers payant) liegt darin, die Berechnung der Vergütung und die Wirtschaftlichkeit im Sinne von Art. 42 Abs. 3 und 4 KVG überprüfen zu können (vgl. zur auf dem Gebot der Wirtschaftlichkeit gründenden Pflicht des Krankenversicherers, eine Spitalbehandlung - mit Hilfe des Vertrauensarztes - laufend zu kontrollieren: BGE 127 V 43; zum schutzwürdigen Interesse des Krankenversicherers an der Feststellung des Bestehens oder Fehlens von Spitalbedürftigkeit: Urteil Klinik X. vom 30. Mai 2001, K 91/00). Das Recht von Versicherten und Versicherern auf Herausgabe aller notwendigen Angaben und Patientendaten durch den Leistungserbringer [...]kann gegebenenfalls vor Einleitung eines Wirtschaftlichkeitsverfahrens gerichtlich selbstständig durchgesetzt werden. [...]
4.3 Mit Blick auf Art. 17 Abs. 2 des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1992 über den Datenschutz (DSG) steht fest, dass Art. 42 Abs. 3 und 4 KVG eine hinreichende gesetzliche Grundlage für die Beschaffung von Patientendaten vom Leistungserbringer darstellt (RKUV 2002 Nr. KV 195 S. 5 Erw. 5b). Der Leistungserbringer ist in begründeten Fällen berechtigt und auf Verlangen der versicherten Person in jedem Fall verpflichtet, medizinische Angaben nur dem Vertrauensarzt oder der Vertrauensärztin des Versicherers nach Art. 57 KVG bekannt zu geben (Art. 42 Abs. 5 KVG). Dass das KVG dem Datenschutz diesbezüglich genügend Rechnung trägt, hat das Eidgenössische Versicherungsgericht im Urteil S. vom 8. April 2002, K 23/00, Erw. 7b erkannt (ZBJV 2002 S. 422). Art. 84 und 84a KVG, welche die nach Art. 17 Abs. 2 DSG erforderliche gesetzliche Grundlage bilden (BGE 131 II 416 f. Erw. 2.3), lassen sogar die Weiterleitung des medizinischen Dossiers eines Versicherten durch den Vertrauensarzt des Versicherers an einen externen Spezialisten zu, ohne dass hiefür - abgesehen von Ausnahmen im Einzelfall (BGE 131 II 419 Erw. 2.5 i.f.) - das Einverständnis des Versicherten oder dessen vorgängige Information notwendig wäre (BGE 131 II 413).
4.4 Die zum 1. April 2006 in Kraft getretene Tarifversion 1.03 des TARMED (abrufbar im Internet unter www.tarmedsuisse.ch) sieht in den auf den gesamten Tarif anwendbaren "Generellen Interpretationen (GI)" bei Ziff. 14 unter anderem vor, dass neu "sämtliche Berichte/ Dokumentationen dem Versicherer resp. dem Vertrauensarzt des Versicherers auf Verlangen zuzustellen [sind], dabei gelten die Bestimmungen des Datenschutzes."
5.
5.1 Von der Xundheit wird die Rückerstattung der Rechnung vom 10. November 2003 davon abhängig gemacht, dass ihrem Vertrauensarzt die Berichte laut den Honorarrechnungen des Dr. med. K._____ vom 26. November 2002 und 10. November 2003 ausgehändigt werden. Wie bereits dargelegt (Erw. 1.2 hievor) ist die

Beschwerdegegnerin im Rahmen der hier einzig strittigen Vergütung der Honorarrechnung vom 10. November 2003 für die Prüfung der Wirtschaftlichkeit der darin verrechneten Leistungen nicht auf die Einsichtnahme in die bereits mit der zurückerstatteten Rechnung vom 26. November 2002 bezahlten Berichte vom 23., 25. und 26. September 2002 angewiesen. Zur Beurteilung steht daher nur noch die Verpflichtung zur Aushändigung des Berichtes, der am 6. November 2003 in der Rechnung vom 10. November 2003 fakturiert wurde.
5.2 Die erforderlichen Angaben für eine Wirtschaftlichkeitskontrolle (hievor Erw. 4.1 i.f.) lassen sich der eingereichten Honorarrechnung vom 11. November 2003 nicht entnehmen. Die Versicherte selber anerkennt mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde ausdrücklich, dass die Einsichtnahme in die Berichte des behandelnden Arztes möglicherweise eine geeignete Massnahme zur Überprüfung der Wirtschaftlichkeit der fakturierten Leistungen darstellt. Die Beschwerdeführerin macht jedoch geltend, die Herausgabe des am 6. November 2003 verrechneten Berichts an den Vertrauensarzt der Xundheit verletze ihre Privatsphäre.
5.2.1 Die Aushändigung eines Zeugnisses beinhaltet die Bekanntgabe von besonders schützenswerten Personendaten im Bereich der Gesundheit (vgl. Schweizer, in: Ehrenzeller/Mastronardi/Schweizer/ Vallender [Hrsg.], Die schweizerische Bundesverfassung, St. Galler Kommentar, Zürich/Basel/Genf/Lachen 2002, zu Art. 13 BV Rz. 41 mit Hinweisen). Die hinreichende gesetzliche Grundlage im Sinne von Art. 17 Abs. 2 DSG für die Beschaffung von Patientendaten vom Leistungserbringer sowie deren Bearbeitung findet sich in den Art. 42 Abs. 3 und 4 KVG (RKUV 2002 Nr. KV 195 S. 5 Erw. 5b) sowie den Art. 84 und 84a KVG (BGE 131 II 416 f. Erw. 2.3). Dabei bezweckt die Institution des Vertrauensarztes im Sinne von Art. 57 KVG im Wesentlichen die Garantie der Persönlichkeitsrechte des Versicherten gegenüber dem Versicherer (BGE 131 II 417 Erw. 2.4 mit Hinweis), weshalb der Leistungserbringer auf Verlangen der versicherten Person nach Art. 42 Abs. 5 KVG verpflichtet ist, medizinische Angaben nur dem Vertrauensarzt oder der Vertrauensärztin des Versicherers nach Art. 57 KVG bekannt zu geben.
5.2.2 Es ist nicht einsichtig, warum die Herausgabe eines Arztberichtes an den Vertrauensarzt der Beschwerdegegnerin unverhältnismässig sein soll. Ohne Kenntnis des Arztberichtes kann eine sinnvolle Beurteilung der damit verbundenen Tätigkeit des Dr. med. K._____ als Leistungserbringer nicht vorgenommen werden. Die blosse Beantwortung der Frage, zu welchem Zweck der fragliche Bericht erstellt wurde, genügt nicht, um insbesondere die Wirtschaftlichkeit der erbrachten und am 10. November 2003 fakturierten Leistungen zu beurteilen (vgl. hievor Erw. 4.1 i.f.). Indem die Xundheit nicht die Aushändigung des Arztberichtes an sich selbst, sondern an ihren Vertrauensarzt verlangt, hat sie gerade eine verhältnismässige Massnahme gewählt, die insbesondere auch den Interessen der Beschwerdeführerin hinreichend Rechnung trägt. Gemäss Art. 57 Abs. 7 KVG geben die Vertrauensärzte und Vertrauensärztinnen den zuständigen Stellen der Versicherer nur diejenigen Angaben weiter, die notwendig sind, um über die Leistungspflicht zu entscheiden, die Vergütung festzusetzen oder eine Verfügung zu begründen. Dabei wahren sie die Persönlichkeitsrechte der Versicherten. Art. 57 Abs. 6 KVG auferlegt den zugelassenen Leistungserbringern und den Versicherten
eine öffentlichrechtliche Pflicht zur Duldung der ärztlichen Kontrolle durch die Vertrauensärzte und zur Mitwirkung bei der Sachverhaltsabklärung. Die Leistungserbringer müssen den Vertrauensärzten die zur Erfüllung ihrer Aufgaben notwendigen Angaben liefern. Was als notwendig zu betrachten ist, liegt indessen nicht im Ermessen des Auskunftspflichtigen, sondern wird vom Vertrauensarzt entschieden (Gebhard Eugster, Krankenversicherung, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Soziale Sicherheit, Rz 63). Auch in der Botschaft des Bundesrates über die Revision der Krankenversicherung vom 6. November 1991 (BBl 1992 I 93 ff., insbesondere S. 190) wird die wichtige Funktion des Vertrauensarztes bei der Kontrolle der Leistungen und Kosten betont. Könnte der Vertrauensarzt, anstatt in erstellte ärztliche Berichte (die häufig bereits eine gute Übersicht über die erbrachten Leistungen und die Situation des Versicherten geben) Einsicht zu nehmen, nur konkrete Fragen stellen, so würde diese Kontrollfunktion erheblich eingeschränkt. Wenn den Krankenversicherern jedoch sogar vorgeworfen wird, dass sie die Kontrolle der Wirtschaftlichkeit der medizinischen Leistungen bisher zu wenig energisch wahrgenommen haben (so Thomas Locher,
Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 3. Aufl., Bern 2003, S. 215 Rz 28), kann es nicht angehen, dass das Auskunftsrecht des Vertrauensarztes auf die blosse Beantwortung von Fragen beschränkt wird, was einer effizienten und umfassenden Kontrolle gerade nicht zuträglich wäre.
5.3 Sodann beruft sich die Beschwerdeführerin bei ihrer Weigerung, den am 6. November 2003 verrechneten Bericht an den Vertrauensarzt der Beschwerdegegnerin auszuhändigen, auch auf ein Merkblatt des Schweizerischen Datenschutzbeauftragten vom Juni 2002 über Austritts- und Operationsberichte. Diese Empfehlungen finden jedoch auf den vorliegenden Fall keine Anwendung, da sie sich einerseits nur auf Austritts- und Opera-

tionsberichte beziehen und andererseits nur die unmittelbaren Angaben gegenüber den Versicherern betreffen. Hier geht es demgegenüber um die einem Vertrauensarzt des Krankenversicherers zu liefernden Angaben und nicht um die Angaben, die dem Krankenversicherer selbst auszuhändigen sind. Gewährleistet gerade die Institution des Vertrauensarztes im Sinne von Art. 57 KVG im Wesentlichen die Garantie der Persönlichkeitsrechte des Versicherten gegenüber dem Versicherer (vgl. Erw. 5.2.1 hievor), erweisen sich die Befürchtungen der Beschwerdeführerin als unbegründet. Nach Art. 57 Abs. 7 wird der Vertrauensarzt nur diejenigen Angaben an den Versicherer weiterleiten, die notwendig sind, um über die Leistungspflicht zu entscheiden, die Vergütung festzusetzen oder eine Verfügung zu begründen. Anhaltspunkte dafür, dass sich der
Vertrauensarzt über diese Gesetzesvorschrift hinweg setzen wird, werden nicht dargelegt und sind den Akten nicht zu entnehmen.
5.4 Nach dem Gesagten ist Dr. med. K._____ zur Einreichung seines am 6. November 2003 verrechneten Berichts an den Vertrauensarzt der Xundheit verpflichtet. Die hiegegen gerichteten Einwände der Beschwerdeführerin sind unbegründet. War die Beschwerdegegnerin somit nach Art. 56 Abs. 2 KVG berechtigt, die Rückerstattung der Rechnung vom 10. November 2003 bis zur Herausgabe des einverlangten Berichtes als Voraussetzung für die beabsichtigte Wirtschaftlichkeitskontrolle zu verweigern, ist insoweit der vorinstanzlich bestätigte Einspracheentscheid der Xundheit vom 26. März 2004 nicht zu beanstanden.
6.
Das Verfahren ist kostenlos (Art. 134 OG). Dem Ausgang des letztinstanzlichen Verfahrens entsprechend steht der teilweise obsiegenden Beschwerdeführerin ein reduzierte Parteientschädigung zu (Art. 135 OG in Verbindung mit Art. 159 Abs. 3 OG).

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
1.
In teilweiser Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde werden der Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Luzern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, vom 13. Dezember 2004 und der Einspracheentscheid der Xundheit Öffentliche Gesundheitskasse Schweiz vom 26. März 2004 insoweit aufgehoben, als damit F._____ verpflichtet wurde, dem Vertrauensarzt der Xundheit Öffentliche Gesundheitskasse Schweiz die in der Rechnung vom 26. November 2002 aufgeführten Berichte auszuhändigen. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht eine Parteientschädigung von Fr. 500.- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.
4.
Das Verwaltungsgericht des Kantons Luzern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, wird über eine Parteientschädigung für das kantonale Verfahren entsprechend dem Ausgang des letztinstanzlichen Prozesses zu befinden haben.
5.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Luzern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, und dem Bundesamt für Gesundheit zugestellt.
Luzern, 18. Mai 2006
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Die Präsidentin der II. Kammer: Der Gerichtsschreiber:
i.V.