



# VERWALTUNGSGERICHT DES KANTONS ZUG

---

## SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHE KAMMER

Mitwirkende Richter: Dr. iur. Diana Oswald, Vorsitz  
lic. iur. Sarah Schneider und lic. iur. Judith Fischer  
Gerichtsschreiber: lic. iur. Thomas Kreyenbühl

U R T E I L vom 20. Mai 2025 *[rechtskräftig]*  
gemäss § 29 der Geschäftsordnung

in Sachen

**A.** \_\_\_\_\_

Vereinigtes Königreich

Beschwerdeführer

vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Tamar Jedlicka,

Teichmann International (Schweiz AG), Bahnhofstrasse 82, 8001 Zürich

gegen

**SUVA**, Schweizerische Unfallversicherungsanstalt

Rechtsabteilung, Fluhmattstrasse 1, Postfach, 6002 Luzern

Beschwerdegegnerin

betreffend

Unfallversicherung

(Kostenübernahme einer Privatbehandlung im Ausland)

S 2023 59

A.

A.a Der 1963 geborene A.\_\_\_\_\_ war in B.\_\_\_\_\_ als Flugzeuglackierer tätig (Suva-act. 7) und bei der Suva gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert, als er am 21. Juli 2005 von einem Gerüst stürzte und sich verschiedene Verletzungen zuzog. Die Suva gewährte bis zum 31. Oktober 2008 Heilkosten- und Taggeldleistungen (vgl. etwa Suva-act. 121) und sprach dem Versicherten ab 1. November 2008 mit Verfügung vom 26. September 2008 eine volle Invalidenrente (bei einer Erwerbsunfähigkeit von 100 %) sowie eine Integritätsentschädigung basierend auf einer Einbusse von 80 % zu (Suva-act. 126). Den Rentenanspruch bestätigte sie mit Mitteilung vom 28. Mai 2015 (Suva-act. 150).

A.b Am 21. Januar 2020 beantragte der Versicherte die Übernahme von Kosten für eine Konsultation bei Prof. Dr. med. C.\_\_\_\_\_ (GBP 220.–) sowie die von diesem Arzt empfohlene Behandlung ("lumbar radiofrequency rhizotomy procedure", Kostenpunkt GBP 4'655.–; Suva-act. 155). Die Suva anerkannte gestützt auf die Beurteilung ihres ärztlichen Dienstes die Indikation der Behandlung (Suva-act. 156), verwies indes mit Schreiben vom 11. Februar 2020 darauf, die Behandlungen im Vereinigten Königreich, die über den National Health Service (NHS) bezogen würden, seien kostenlos. Soweit hingegen die Übernahme von Behandlungen beantragt werde, welche nicht in einem öffentlichen Spital oder bei einem öffentlichen Arzt durchgeführt würden, handle es sich um Privatbehandlungen, die nicht über die Unfallversicherung abgerechnet werden könnten (Suva-act. 158). Nach weiterem Austausch mit dem Versicherten (Suva-act. 163 ff.) verfügte die Suva deshalb am 13. Januar 2023 die Ablehnung der beantragten Kostenübernahme (Suva-act. 186). Mit Einspracheentscheid vom 12. April 2023 stellte sie präzisierend in Aussicht, es werde der Teil der Kosten der Behandlung, welcher dem Sozialtarif (bzw. dem einfachen UV-Tarif gemäss Tarmed) entspreche, übernommen, sofern der geplante Eingriff bei Prof. C.\_\_\_\_\_ durchgeführt werde (Suva-act. 198).

B. Hiergegen erhob der Versicherte am 15. Mai 2023 (Poststempel) Beschwerde beim Verwaltungsgericht. Er begehrte zunächst die Aufhebung des Einspracheentscheides der Suva vom 12. April 2023 sowie deren Verfügung vom 13. Januar 2023. Weiter sei die Suva anzuweisen, die Kosten seiner Behandlung bei Prof. C.\_\_\_\_\_ in D.\_\_\_\_\_ im Umfang von mindestens GBP 6'975.– sowie die Kosten der Konsultation bei demselben in Höhe von GBP 220.– zu übernehmen. Schliesslich habe die Suva die Kosten der Rechtsvertretung im Verwaltungsverfahren mit einem Betrag von Fr. 10'218.05 zu entschädigen (act. 1 S. 2).

- C. Die Suva schloss mit Beschwerdeantwort vom 1. Juni 2023 auf Abweisung der Beschwerde (act. 3).
- D. Mit Zuschriften vom 27. Juli 2023 (Beschwerdeführer, act. 8) bzw. vom 7. August 2023 (Suva, act. 10) nahmen die Parteien vorerst abschliessend Stellung. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers reichte zudem mit Schreiben vom 23. August 2023 seine Honorarnote für das Beschwerdeverfahren ein (act. 12).
- E. Am 2. Dezember 2024 forderte das Verwaltungsgericht den Beschwerdeführer auf zu belegen, wann er sich für die gewünschte Behandlung via NHS angemeldet habe und inwiefern als Alternative hierzu erfolglos versucht worden sei, eine Behandlung in der Schweiz aufzugleisen (act. 13). Hierauf reagierte der Beschwerdeführer mit der Einreichung verschiedener Dokumente aus den Jahren 2006 und 2007 (act. 14; BF-act. 1–10). Mit Schreiben vom 20. Dezember 2024 erneuerte das Gericht seine Nachfrage (act. 15).
- F. Mit Schreiben vom 26. Februar 2025 führte der Beschwerdeführer aus, er habe sich für die Behandlung via NHS gegen Ende Februar 2020 angemeldet; die Bewilligung dazu habe bereits im November 2019 vorgelegen. In der Folge sei der Termin jedoch aufgrund der Covid-Pandemie abgesagt worden; nach deren Ende habe er sich um eine Wiederaufnahme der Behandlung bemüht, was aber an einem Missverständnis gescheitert sei (act. 18 S. 2; BF-act. 11–17). Hierzu äusserte sich die Suva am 5. März 2025 abschliessend, wobei sie an ihren Anträgen festhielt (act. 20).

Das Verwaltungsgericht erwägt:

1.

1.1 Gemäss Art. 56 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) kann gegen Einspracheentscheide Beschwerde erhoben werden. Die Beschwerdefrist beträgt 30 Tage (Art. 60 ATSG). Örtlich zuständig ist das Versicherungsgericht desjenigen Kantons, in dem die versicherte Person zur Zeit der Beschwerdeerhebung Wohnsitz hat (Art. 58 Abs. 1 ATSG). Befindet sich der Wohnsitz der versicherten Person im Ausland, so ist das Versicherungsgericht desjenigen Kantons

zuständig, in dem sich ihr letzter schweizerischer Wohnsitz befand oder in dem ihr letzter schweizerischer Arbeitgeber Wohnsitz bzw. Sitz hat (Art. 58 Abs. 2 ATSG). Vorliegend ist der letzte schweizerische Arbeitgeber des Versicherten in E. \_\_\_\_\_ domiziliert (www.zefix.ch).

Im Kanton Zug beurteilt gemäss Art. 57 ATSG i.V.m. § 77 Abs. 1 des Gesetzes über den Rechtsschutz in Verwaltungssachen (Verwaltungsrechtspflegegesetz, VRG; BGS 162.1) sowie § 4 Abs. 1 lit. b der kantonalen Vollziehungsverordnung zum Bundesgesetz über die Unfallversicherung (BGS 842.5) das Verwaltungsgericht als einzige kantonale Instanz Beschwerden auf dem Gebiet der eidgenössischen Sozialversicherung, für die das Bundesrecht eine kantonale Rechtsmittelinstanz vorsieht. Der angefochtene Entscheid datiert vom 12. April 2023. Mit der am 15. Mai 2023 der schweizerischen Post übergebenen Beschwerde wurde – unter Berücksichtigung des österreichischen Fristenstillstandes (Art. 38 Abs. 4 lit. a ATSG) – die Beschwerdefrist gewahrt. Die Beschwerde entspricht den formalen Anforderungen. Der Beschwerdeführer ist direkt betroffen und damit zur Beschwerde legitimiert, die demnach zu prüfen ist. Die Beurteilung erfolgt auf dem Zirkulationsweg gemäss § 29 der Geschäftsordnung des Verwaltungsgerichts (GO VG; BGS 162.11).

1.2 Soweit der Beschwerdeführer verlangt, es sei die Verfügung der Suva vom 13. Januar 2023 aufzuheben, ist darauf nicht einzutreten, da diese Verfügung durch den Einspracheentscheid vom 12. April 2023 ersetzt worden ist. Sie gilt inhaltlich als mitangefochten (Devolutiveffekt; vgl. statt vieler etwa BGE 134 II 142 E. 1.4; BGer 2C\_191/2022 vom 27. Juni 2023 E. 1).

2. Die Streitparteien sind sich grundsätzlich einig darüber, dass der Beschwerdeführer Anspruch darauf hat, eine Behandlung entweder in der Schweiz oder – im Rahmen der Leistungsaushilfe – über den zuständigen Sozialversicherungsträger (NHS) in seinem Wohnsitzstaat in Anspruch zu nehmen. Es besteht Einigkeit darüber, dass auch nach dem "Brexit" auf den vorliegenden Fall das Koordinierungssystem der Verordnungen (EG) Nr. 883/2004 und 987/2009 weiter anwendbar ist und demnach der Versicherte ein Wahlrecht hat, sich entweder in seinem Wohnsitzstaat nach dem dort geltenden Sozialtarif behandeln zu lassen oder eine entsprechende Behandlung in der Schweiz in Anspruch zu nehmen. Auf die diesbezüglichen Ausführungen der Suva (E. 1 ff. des angefochtenen Entscheids; Suva-act. 198) kann ohne Weiterungen verwiesen werden. Aus dem vom Beschwerdeführer angeführten Art. 5 Abs. 2 BV kann dieser vorliegend nichts zu seinen Gunsten ableiten (vgl. act. 1 Ziff. 33 ff.).

Strittig ist hingegen, ob der Beschwerdeführer ein Recht hat auf volle Kostenübernahme der weiteren Behandlung bei Prof. C. \_\_\_\_\_ in einer privaten Schmerzlinik (act. 1 S. 2). Dieser Arzt behandelte ihn bereits im Jahr 2017, damals noch als Leistungserbringer im Rahmen des NHS; zwischenzeitlich ist er jedoch nicht mehr in diesem Rahmen tätig, sondern leitet eine Privatklinik (act. 1 S. 5 f., 10).

3.

3.1 Die Vorinstanz begründete ihren Entscheid im Wesentlichen damit, gemäss Art. 52 der Verordnung (EWG) 1408/71 bzw. Art. 17 der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 bestehe grundsätzlich Anspruch auf die Leistungen im Wohnsitzstaat, auf welche die versicherte Person Anspruch hätte, wenn sie in diesem beim zuständigen Sozialversicherungsträger versichert wäre. Art. 36 der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 sehe ausserdem vor, dass Reisen zur Inanspruchnahme von Sachleistungen (vorliegend: zurück in die Schweiz) zu genehmigen seien, wenn die dem Zustand angemessene Behandlung im Gebiet des Wohnsitzmitgliedstaates nicht innerhalb eines in Anbetracht des derzeitigen Gesundheitszustands und des voraussichtlichen Verlaufs der Krankheit medizinisch vertretbaren Zeitraums gewährt werden könne. Gestützt auf die anwendbaren Sozialversicherungsabkommen habe der Versicherte mithin in seinem Wohnsitzstaat, dem Vereinigten Königreich, Anspruch auf die Leistungen, welche auch die übrige Bevölkerung habe. Dies entspreche dem sogenannten "Sozialtarif". Anspruch auf Privatbehandlung bestehe nicht, wohl aber auf Einreise in die Schweiz zur hiesigen Behandlung. Es sei unzutreffend, dass die Suva gar nichts bezahle. Vielmehr habe sie bei der Verbindungsstelle den Sozialtarif in Erfahrung zu bringen, bzw. alternativ den einfachen UV-Tarif (Tarmed). Dieser sei dem Versicherten in Aussicht zu stellen, falls er den geplanten Eingriff vornehmen lasse (vgl. zum Ganzen den vorinstanzlichen Entscheid, Suva-act. 198).

3.2 Der Beschwerdeführer wiederholt in seiner Beschwerde zunächst seine Klagen über den Zustand des Gesundheitssystems im Vereinigten Königreich. Er macht geltend, es sei nicht absehbar, wann er beim NHS in den Genuss der gewünschten Behandlung kommen werde, zumal bereits drei Jahre vergangen seien, seit die Suva das Formular E 123 dem Department for Work and Pension gesendet habe. Hingegen könne die entsprechende Behandlung bei einem privaten Arzt innerhalb von sechs Wochen oder Monaten abgeschlossen sein (act. 1 Ziff. 28 ff., Ziff. 38).

4.

4.1 Aus den vom Beschwerdeführer eingereichten Akten erschliesst sich indes – auch nach mehrfachem Nachfragen durch das Gericht – nicht, dass eine dem Zustand angemessene Behandlung im Gebiet des Wohnsitzmitgliedstaates nicht innerhalb eines in Anbetracht des derzeitigen Gesundheitszustands und des voraussichtlichen Verlaufs der Krankheit medizinisch vertretbaren Zeitraums gewährt werden könnte. Der Beschwerdeführer reichte ein Schreiben des Prof. C. \_\_\_\_\_ ein, worin dieser bereits im November 2019 darauf verwies, ein "lumbar radiofrequency rhizotomy procedure" sei – nach Erstbehandlung hiermit im Dezember 2017 durch seine Person (damals noch für den NHS tätig) – erneut angezeigt und es werde hierfür Kostengutsprache beantragt. Dank der Prozedur habe der Versicherte die Opioide absetzen und ein fast normales Leben führen können (BF-act. 11 f.). Die Durchführung des Eingriffs via Leistungsaushilfe (NHS) genehmigte die Suva denn auch umgehend und übermittelte die notwendigen Dokumente (Suva-act. 155 ff.). In der Folge kam es indes – gemäss nicht belegten Ausführungen des Beschwerdeführers – aufgrund der Covid-Pandemie sowie von Missverständnissen nie zur Durchführung der bewilligten Prozedur via NHS (act. 18). Dass der Beschwerdeführer sich für eine solche Prozedur via NHS angemeldet hätte oder dass er hierfür z.B. via Hausarzt ("family doctor") um Überweisung ersucht hätte, wurde nicht dargetan. Die nächste Konsultation bei Prof. C. \_\_\_\_\_ erfolgte offenbar erst im Februar 2025. In seinem Bericht vom 14. Februar 2025 erklärte dieser, es habe im November 2019 ein Missverständnis gegeben bezüglich der Rücküberweisung an den NHS, so dass eine solche nicht erfolgt sei (BF-act. 13 f.). Damit ist überwiegend wahrscheinlich erstellt, dass die Anmeldung zur "lumbar radiofrequency rhizotomy procedure" via NHS bis anhin schlicht nicht erfolgte.

4.2 Unzutreffend ist, dass die Suva das "Department for Work and Pensions mit der erneuten Durchführung der Behandlung" beauftragt haben soll (act. 1 Ziff. 39). Tatsächlich ist die Suva als Versicherungsträger nicht zuständig für die Organisation jedwelcher Behandlung des Versicherten. Entsprechend wird dieser denn auch auf dem Formular E 123 darauf verwiesen, er selbst habe die Bescheinigung über die Kostenübernahme umgehend dem Leistungserbringer vorzulegen, welcher die Behandlung durchführe (Suva-act. 157). Anhand der vorliegenden Akten wird klar, dass dies nicht erfolgt ist, legt der Versicherte doch auch nach mehrfacher Aufforderung keine Dokumente vor, welche Bemühungen um Aufgleisen der Behandlung zwischen Februar 2020 und Ende 2024 belegen würden. Damit ist auch nicht glaubhaft gemacht, dass eine entsprechende Behandlung via den NHS nicht innert dem Leiden angemessener Frist möglich wäre. Daran ändert die Schätzung von Prof. C. \_\_\_\_\_, wann eine solche Behandlung allenfalls zu erwarten

wäre (BF-act. 13 f.), nichts, handelt es sich doch hierbei um reine Mutmassungen. Ebenfalls nicht bewiesen oder wenigstens glaubhaft gemacht ist, dass sich der Versicherte jemals nach Behandlungsmöglichkeiten in der Schweiz erkundigt hätte. Dass es ihm hierzu an der Reisefähigkeit gebricht, ergibt sich aus dem Schreiben seines Hausarztes vom 20. Februar 2025 nicht (BF-act. 16 f.).

4.3 Richtig ist – wie allerdings bereits die Suva erkannt hat (Suva-act. 198; vgl. ausserdem die Stellungnahme vom 1. Juni 2023, act. 3) – dass sich diese nicht unter Verweis auf die Kostenlosigkeit der Behandlungen via NHS gänzlich ihrer Leistungspflicht entledigen kann. Die Vorinstanz führt denn auch aus, dass sie den Sozialtarif bei der Verbindungsstelle in Erfahrung bringen bzw. – bei Unmöglichkeit – den einfachen UV-Tarif nach Tarmed übernehmen wird, wenn sich der Beschwerdeführer der angestrebten Behandlung bei Prof. C. \_\_\_\_\_ unterzieht. Dass sie dies vorliegend noch nicht getan hat, dürfte seinen Grund einerseits darin haben, dass der Beschwerdeführer gegen den Einspracheentscheid vom 12. April 2023 an das Verwaltungsgericht gelangt ist, dieser mithin noch nicht in Rechtskraft erwachsen konnte. Andererseits dürfte die Verzögerung auch darin begründet liegen, dass die Ermittlung des Tarmed-Tarifs bekanntlich eine genauere Aufstellung des behandelnden Arztes darüber erfordert, welche Vorkehren genau vorzunehmen sind. Eine solche liegt offenbar bis anhin noch nicht vor und die Behandlung wurde auch noch nicht durchgeführt.

Nach dem Gesagten ist die Beschwerde abzuweisen, soweit darauf eingetreten werden kann. Auf die Durchführung von Partei- und Zeugenbefragungen ist – bei liquidem Sachverhalt – in antizipierter Beweiswürdigung (vgl. etwa BGE 144 V 361 E. 6.5) zu verzichten.

5.

5.1 Nach Art. 52 Abs. 3 ATSG werden im Einspracheverfahren in der Regel keine Parteienschädigungen ausgerichtet. Mit der Formulierung "in der Regel" wird ermöglicht, einer Partei, welcher eine unentgeltliche Vertretung bestellt wurde (vgl. Art. 37 Abs. 4 ATSG), bei einer Gutheissung der Einsprache dennoch eine Parteienschädigung zuzusprechen (BGE 130 V 570 E. 2.1). Rechtsprechungsgemäss besteht im Einspracheverfahren ausserhalb der unentgeltlichen Vertretung kein Anspruch auf eine Parteienschädigung (BGer 9C\_877/2017 vom 28. Mai 2018 E. 8.2).

Wo die Verhältnisse es erfordern, wird der gesuchstellenden Person im sozialversicherungsrechtlichen Verwaltungsverfahren ein unentgeltlicher Rechtsbeistand bewilligt

(Art. 37 Abs. 4 ATSG). Kumulative Voraussetzungen für eine solche unentgeltliche Rechtsbeistandung sind Bedürftigkeit, sachliche Gebotenheit der Vertretung sowie Nichtaussichtslosigkeit der Rechtsbegehren (BGE 132 V 200 E. 4.1). Die Notwendigkeit einer anwaltlichen Vertretung ist im Verwaltungsverfahren, in welchem der Untersuchungsgrundsatz gilt (Art. 43 ATSG), nur in Ausnahmefällen zu bejahen. Es müssen sich schwierige Fragen rechtlicher oder tatsächlicher Natur stellen. Zu berücksichtigen sind die konkreten Umstände des Einzelfalls, Eigenheiten der anwendbaren Verfahrensvorschriften sowie weitere Besonderheiten des jeweiligen Verfahrens. Neben der Komplexität der Rechtsfragen und der Unübersichtlichkeit des Sachverhalts fallen auch bei der versicherten Person liegende Gründe in Betracht, etwa ihre Fähigkeit, sich im Verfahren zurechtzufinden (vgl. etwa BGer 8C\_779/2023 vom 2. September 2024 E. 3.2). Eine Parteientschädigung kann nur bei ganzem oder teilweiseem Obsiegen zugesprochen werden.

5.2 Vorliegend hat der Beschwerdeführer bei der Beschwerdegegnerin im Rahmen des im Januar 2020 eingeleiteten Verwaltungsverfahrens kein Gesuch um Bewilligung eines unentgeltlichen Rechtsbeistandes gestellt. Dass die betreffenden Voraussetzungen für eine unentgeltliche Rechtsvertretung erfüllt gewesen seien, machte der bereits damals anwaltlich vertretene Beschwerdeführer erst im vorliegenden Beschwerdeverfahren mit Replik vom 27. Juli 2023 geltend (act. 8 Ziff. 6 ff.). Ein Gesuch um unentgeltliche Rechtsvertretung kann jedoch – ausser im Falle von hier nicht gegebenen Ausnahmekonstellationen – nicht rückwirkend bewilligt werden. Der Anspruch auf unentgeltliche Rechtspflege ist auf die Zukunft gerichtet (vgl. BGer 9C\_416/2014 vom 14. Juli 2014). Entgegen dem Einwand des Beschwerdeführers hatte die Beschwerdegegnerin sodann nicht von Amtes wegen zu prüfen, ob ein Anspruch auf unentgeltliche Rechtsvertretung besteht. Eine allfällige nachträgliche Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsvertretung für das Verwaltungs- und Einspracheverfahren fällt deshalb schon aus diesem Grund ausser Betracht. Im Weiteren ist darauf hinzuweisen, dass die Suva bereits 2020 die Anspruchsberechtigung mit Formular E 123 bescheinigt und mit Verfügung vom 13. Januar 2023 – wenn auch kürzer als später mit Einspracheentscheid vom 12. April 2023 – ausgeführt hat, sie vergüte den Sozialtarif des entsprechenden Landes, wobei eine allfällige Differenz zu Lasten des Versicherten gehe (Suva-act. 186). Mit Einspracheentscheid vom 12. April 2023 hat sie dies dahingehend präzisiert, dass die Kostenübernahme der Behandlung bei Prof. C. \_\_\_\_\_ im Umfang des Sozialtarifs bzw. des einfachen UV-Tarifs (Tarmed) erfolge (Suva-act. 198). Ein Obsiegen des Versicherten ist hierin nicht ersichtlich, auch wenn die Suva ihre Präzisierung formell als teilweise Gutheissung ausgestaltet hat. Damit scheidet die Zusprache einer Parteientschädigung an den Beschwerdeführer aus. Lediglich der

Vollständigkeit halber ist zu bemerken, dass der geltend gemachte anwaltliche Aufwand für das Einspracheverfahren von rund Fr. 10'000.– ohnehin als massiv übersetzt zu qualifizieren wäre.

6.

6.1 Bei sozialversicherungsrechtlichen Streitigkeiten über Leistungen ist das Verfahren kostenpflichtig, wenn dies im jeweiligen Einzelgesetz vorgesehen ist (Art. 61 lit. f<sup>bis</sup> ATSG). Eine solche Kostenpflicht ist im Bereich der Unfallversicherung nicht vorgesehen, so dass das Verfahren für die Parteien kostenlos ist.

6.2 Hinsichtlich der beantragten Entschädigung für das Verfahren vor Verwaltungsgericht kann auf das soeben in Erwägung 5.2 Ausgeführte verwiesen werden: Der unterliegende Beschwerdeführer hat keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung und macht auch keine Bedürftigkeit geltend.

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

---

1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird.
2. Es werden keine Kosten erhoben.
3. Eine Parteientschädigung wird nicht zugesprochen.
4. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der schriftlichen Eröffnung beim Schweizerischen Bundesgericht in Luzern Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden.
5. Mitteilung an die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers (im Doppel), an die Beschwerdegegnerin sowie an das Bundesamt für Gesundheit, Bern.

Zug, 20. Mai 2025

Im Namen der  
SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHEN KAMMER  
Die Vorsitzende

Der Gerichtsschreiber

versandt am