

**Herzlich Willkommen  
zum  
Symposium**

**Erweiterung des Spenderkreises bei der  
Lebendorganspende – eine Perspektive für  
Deutschland?**

**29.Juni 2021**

# Spenderschutz nach dem SGB VII – Anspruch und Wirklichkeit

Rechtsanwalt Martin Wittke LL.M.

Fachanwalt für Medizinrecht  
Fachanwalt für Versicherungsrecht  
Fachanwalt für Sozialrecht

## Zur Person:

Martin Wittke LL.M.

Geboren 1967

Rechtsanwalt

Master of Law in European Legal Studies (University of Exeter, UK)

Fachanwalt für Medizinrecht

Fachanwalt für Versicherungsrecht

Fachanwalt für Sozialrecht

## Sozialgesetzbuch VII - Recht der gesetzlichen Unfallversicherung -

### § 2 Versicherung kraft Gesetzes

(1) Kraft Gesetzes sind versichert

[...]

13. Personen, die

[...]

b) Blut oder körpereigene **Organe**, Organteile oder Gewebe **spenden**

## Versicherungsfall:

### § 7 Begriff

(1) Versicherungsfälle sind **Arbeitsunfälle** und Berufskrankheiten.

### § 8 Arbeitsunfall

(1) Arbeitsunfälle sind **Unfälle** von Versicherten **infolge einer** den Versicherungsschutz nach § 2, 3 oder 6 begründenden Tätigkeit (**versicherte Tätigkeit**). **Unfälle** sind zeitlich begrenzte, von außen auf den Körper einwirkende Ereignisse, die zu einem Gesundheitsschaden [...]führen ( *„der nicht notwendig allein schon durch die operative Organentnahme verursacht wird“*, BSG v. 15.05.2012 – B 2 U 16/11 R; § 12 a Abs. (1) S. 1 SGB VII).

## Folge der Anerkennung eines Versicherungsfalles nach dem SGB VII sind:

umfangreiche Leistungsansprüche des geschädigten Versicherten ggü der Unfallkasse (3. Kapitel SGB VII, § 26 ff.), u.a. auf:

- Heilbehandlung
- Medizinische und berufliche Rehabilitation
- Verletztengeld
- Rente

## Anspruch trifft auf Wirklichkeit:

Urteil Bundessozialgericht vom 15.05.2012 – B 2 U 16/11 R

**Der Fall:** Kläger spendet seinem Bruder am 17.10.2002 die linke Niere mittels Flankenschnitt. Hierbei Nervenverletzung mit Bauchwandparese.

Unfallkasse lehnt Anerkennung eines Versicherungsfalles mit der Begründung ab, dass die Organentnahme als solche schon kein Unfallereignis im Sinne von § 2 Abs. (1) Nr. 13 b sein könne. Zudem stünde die Freiwilligkeit der Spende dem Unfallbegriff entgegen. Einem Unfall sei das Element der Unfreiwilligkeit immanent (**Übersetzt:** Nur wenn sich anlässlich der Spende ein weiterer Unfall ereignete, z.B. Sturz vom OP-Tisch, nähme die Unfallkasse einen Versicherungsfall an). SG Halle weist Klage dagegen ab (Urt. v. 9.11.2007) und LSG Sachsen-Anhalt die Berufung dagegen zurück (Urt. v. 22.06.2011), lässt aber die Revision zu.

## Anspruch trifft auf Wirklichkeit:

### Urteil Bundessozialgericht vom 15.05.2012 – B 2 U 16/11 R:

*RN. 14 Der Kläger hat dadurch, dass er seinem Bruder eine Niere spendete, als (Lebend-)Organspender iS des § 2 Abs 1 Nr. 13 Buchst b SGB VII eine versicherte Tätigkeit verrichtet [...]. Diese Verrichtung hat den zur Organentnahme durchgeführten **Flankenschnitt** als das **Unfallereignis** [...] und dieses hat die partielle Bauchwandparese links als Gesundheitserstschaden [...] rechtlich wesentlich verursacht [...]. Die **Freiwilligkeit der Organspende und die Vorhersehbarkeit der mit der Operation notwendig verbundenen Körperschäden schließen den Arbeitsunfall nicht aus [...].***

***RN. 38 Gerade auch bei der Organspende [...] würde durch eine Beschränkung des Unfallbegriffs auf lediglich unfreiwillig erlittene Einwirkungen der Regelungszweck dieses Versicherungstatbestandes vereitelt. Diese Vorschrift schützt gerade diejenigen Personen, die sich freiwillig einer operativen Organentnahme unterziehen. Ihr Schutzzweck [...] bliebe weitgehend unerfüllt, wenn lediglich eine zusätzlich zum operativen Eingriff zur Organentnahme [...] hinzutretende weitere Einwirkung geeignet wäre, ein Unfallereignis zu begründen.***



## Anspruch trifft auf Wirklichkeit:

### BSG Fall kein Einzelfall:

Verfahren **SG Altenburg S 6 U 2302/13, Urt. v. 19.05.2021**

**Der Fall:** Kläger spendet seinem Bruder am 30.05.2002 eine Niere. Rechtsseitiger Flankenschnitt. Dadurch Nervenverletzung, Bauchwandparese. 2007 Antrag auf Anerkennung als Versicherungsfall. Unfallkasse bearbeitet den Fall schleppend. 2009 Erhebung einer **Untätigkeitsklage** gegen die Unfallkasse, da bis dahin noch kein Erst-Bescheid erlassen worden ist. Daraufhin ablehnender Bescheid. Widerspruch. Sodann Anerkennung Bauchwandparese als Versicherungsfall im Jahre 2013 (in Folge des BSG Urteils vom 15.05.2012 - **6 Jahre nach Antragstellung**). Weitere gesundheitliche Folgen (der Bauchwandparese) werden von der UK abgelehnt. Dagegen Klage zum SG Altenburg:

## Anspruch trifft auf Wirklichkeit:

### BSG Fall kein Einzelfall:

Verfahren **SG Altenburg S 6 U 2302/13, Urt. v. 19.05.2021**

### Urteilsformel:

1. Der Bescheid vom 30.01.2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27.06.2013 wird abgeändert. Es wird festgestellt, dass eine Beckenfehlstellung geringen Ausmaßes, eine Bauchdeckenrelaxation infolge einer Schädigung des Nervus iliohypogastricus und des Nervus ilioinguinalis mit sensiblen Störungen des kaudalen Anteils der schrägen Bauchwandmuskulatur rechts und dadurch verursachte Schmerzen sowie eine Neurasthenie mit leicht depressiven Zügen und Elementen eines symptomatischen chronischen Fatigue-Syndroms weitere Folgen des Versicherungsfalles vom 30.05.2002 sind.

## Anspruch trifft auf Wirklichkeit:

### **SG Altenburg S 6 U 2302/13, Urt. v. 19.05.2021:**

Im Hinblick auf die durch den Sachverständigen Dr. [REDACTED] festgestellte Nervenschädigung mit der Folge einer Bauchdeckenrelaxation und Schmerzen lässt sich der geltend gemachte Anspruch bereits auf § 8 in Verbindung mit § 2 Abs. 1 Nr. 13 b SGB VII stützen.

Zur Überzeugung der Kammer steht fest, dass der medizinische Eingriffe zu einem Gesundheitserstschaden, nämlich zu einer Schädigung des Nervus iliohypogastricus und des Nervus ilioinguinalis geführt hat. Dadurch wurde die schräge Bauchmuskulatur rechts geschädigt, so dass der Kläger an dadurch bedingten Schmerzen leidet. Unter Berücksichtigung der vorliegenden Sachverständigengutachten, insbesondere dem Gutachten des Neurologen und Psychiaters Dr. [REDACTED], besteht **kein Zweifel** daran, dass die Nervenschädigung unmittelbar durch den im Rahmen der Operation durchgeführten Flankenschnitt rechtlich wesentlich verursacht wurde. Anhaltspunkte für eine spätere Entstehung der Nervenschädigungen bestehen nicht, zumal der entsprechende Verdacht bereits frühzeitig nach der Operation geäußert wurde. Es ist hinreichend wahrscheinlich, dass die Bauchdeckenrelaxation und die Störung der Bauchwandmuskulatur **einschließlich der dadurch verursachten Schmerzen** durch diese Nervenschädigung verursacht wurden. Auch insoweit stützt sich die Kammer auf das neurologisch-psychiatrische Sachverständigengutachten, das im Klageverfahren eingeholt wurde. Die Beklagte hat zwar

## Anspruch trifft auf Wirklichkeit:

**SG Altenburg S 6 U 2302/13, Urt. v. 19.05.2021**

Unfallkasse anerkannte also nur das als Unfallschaden an, was sie nach dem BSG Urteil vom 15.05.2012 zwingend musste. Um alles andere muss(te) der Organspender bis heute weiter kämpfen.

## Anspruch trifft auf Wirklichkeit:

Die gesundheitliche Risiken einer Lebendorganspende sind mannigfaltig und bislang nicht hinreichend erforscht. **Erst seit März 2019 werden systematisch Daten für ein Lebendspenderegister gesammelt**, weil Daten über die Langzeitfolgen von Lebendorganspenden fehlen. (Mögliche) Folgen einer Nierenlebendspende sind (u.a.):

- Verlust an Nierenfunktion
- Bluthochdruck
- Müdigkeitssyndrom (CFS)
- Reaktive Depressionen
- Folgen chirurgischer Komplikationen (z.B. Bauchwandparese, Verkettungssyndrom)
- Dialyse
- Vorversterbensrisiko erhöht

## Anspruch trifft auf Wirklichkeit:

**Grundsatz:** Der Anspruchsteller (Spender) trägt die objektive Beweislast für:

- Den Versicherungsfall (Die Organspende)
- Den von ihm behaupteten Gesundheits (erst-) schaden (z.B. die Nervschädigung)
- **Den Ursachenzusammenhang zwischen Spende und Gesundheits (erst-) schaden** (Wahrscheinlichkeit ausreichend, Möglichkeit nicht). Heranzuziehen sind: die **aktuell anerkannte wissenschaftliche Erfahrung**, in der Regel die Mehrheit der Fachkundigen, Standardwerke, Leitlinien, **aktuelle wissenschaftliche Veröffentlichungen**. **Übersetzt: Die gesicherte Erkenntnis der Schulmedizin;**
- **Lässt sich zum Ursachenzusammenhang keine wissenschaftliche Erfahrung feststellen, ist nach Beweislastgrundsätzen zu verfahren. Übersetzt: Wenn es keine ausreichenden wissenschaftlichen Erkenntnisse über die Folgen eines Versicherungsfalles (Spende) gibt, hat der Versicherte (Spender), der die Beweislast für den Ursachenzusammenhang trägt (s.o.) keine Ansprüche nach dem SGB VII**
- Zudem muss bei konkurrierenden (nicht versicherten) Ursachen die versicherte Ursache (hier die Spende) , **rechtlich wesentlich** gewesen sein (z.B. Flankenschnitt versus Polyneuropathie); keine festen Prozentsätze des Versicherungsfall (Spende) bedingten Ursachenanteils (über 50 % nicht nötig, 10 % wahrscheinlich zu wenig)

## Anspruch trifft auf Wirklichkeit:

### Reaktionen des Gesetzgebers:

Zwischenbericht der Enquetekommission Ethik und Recht der modernen Medizin vom 17.3.2005 BT-Drs. 15/5050, S. 62: *„Der Unfallversicherungsschutz soll das gesamte gesundheitliche Risiko des Organspenders im Zusammenhang mit der Organspende absichern“.*

*„Der Bundesrat fordert die Bundesregierung auf, die versicherungsrechtliche Absicherung des im Höchstmaße altruistisch handelnden Organlebendspenders zu verbessern [...] Der Unfallversicherungsschutz sollte auf alle – auch mittelbaren – Komplikationen infolge einer Organspende erstreckt werden“*, Anlage 3 zum Gesetzesentwurf der Bundesregierung Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Transplantationsgesetzes, BT-Drs. 17/7376, S. 34

Gegenäußerung der Bunderegierung hierzu: *„ Die Bunderegierung ist der Auffassung, dass die versicherungsrechtliche Absicherung von Organspendern von großer Bedeutung ist.“* , BT-Drs. 17/7376, S. 37

## Anspruch trifft auf Wirklichkeit:

### Reaktionen des Gesetzgebers:

**§ 12 a SGB VII** implementiert durch das Gesetz zur Änderung des Transplantationsgesetzes (**TPGÄndG**) vom 21.7.2012, in Kraft getreten am 1.8.2012

- (1) *Als Versicherungsfall im Sinne des § 7 Absatz 1 gilt bei Versicherten nach § 2 Absatz 1 Nummer 13 Buchstabe b auch der Gesundheitsschaden, der über die durch die Blut-, Organ-, Organteil- oder Gewebeentnahme regelmäßig entstehenden Beeinträchtigungen hinausgeht und in ursächlichem Zusammenhang mit der Spende steht.*

*Werden dadurch Nachbehandlungen erforderlich oder treten Spätschäden auf, die als Aus- oder Nachwirkungen der Spende oder des aus der Spende resultierenden erhöhten Gesundheitsrisikos anzusehen sind, wird vermutet, dass diese hierdurch verursacht worden sind. Dies gilt nicht, wenn offenkundig ist, dass der Gesundheitsschaden nicht im ursächlichen Zusammenhang mit der Spende steht; [...].*



## Anspruch trifft auf Wirklichkeit:

### Reaktionen des Gesetzgebers

Kritik der Literatur an der Formulierung des Gesetzestextes (auszugsweise wiedergegeben in *Wittke, Arbeitsunfall Nierenlebenspende, NZS 2020, 571 ff*), z.B.: Wenn etwas „*dadurch erforderlich*“ wird, steht die Kausalität bereits fest und benötigt keine Vermutung mehr, dass es „*hierdurch verursacht*“ wurde.

## Anspruch trifft auf Wirklichkeit:

### Reaktionen des Gesetzgebers

Wie ist also die Vermutungsregelung zu verstehen, und was setzt sie voraus?

Von rechtlichem Interesse sind dabei in erster Linie die Regelungen zum „Spätschaden“. Nach einhelliger Meinung kann auch ein Gesundheitserstschaden ein Spätschaden im Sinne der Norm sein (z.B. ein nach Jahren auftretender Bluthochdruck). Und ein „Spätschaden“ kann auch durchaus zeitnah zur Spende in Erscheinung treten.

## Anspruch trifft auf Wirklichkeit:

### Standpunkt der Unfallkassen:

- Nur der Gesundheitsschaden kann als Folge der Spende anerkannt werden, dessen pathophysiologische Entstehungsmechanismen bekannt sind (bei Chronic –Fatigue-Syndrom z.B. nicht der Fall)

### Falsch,

denn bei vielen Gesundheitsschäden/Erkrankungen kennt man diese Zusammenhänge nicht, ohne dass dies ein Hindernis für deren Anerkennung als Unfallfolge oder Folge einer Berufskrankheit wäre (z.B. bei psychischen und vielen psychiatrischen Erkrankungen). CFS als kausale Folge von Krebserkrankungen wird ohne weiteres medizinisch akzeptiert . Auch dort kennt man die genauen pathophysiologischen Zusammenhänge nicht! Empirie genügt. Aktuell CFS bei Long-COVID.

Wie hier : SG Karlsruhe v. 13.02.2020, S 8 U 2076/16; SG Speyer v. 08.10.2018, S 11 U 40/15; SG Köln v. 28.03.2019, S 16 U 78/17

## Anspruch trifft auf Wirklichkeit:

### Standpunkt der Unfallkassen:

- Nur der Gesundheitsschaden kann - in Folge der Vermutungsregel - als Folge der Spende anerkannt werden, **der nach aktuell anerkannter wissenschaftliche Erfahrung, in der Regel die Mehrheit der Fachkundigen, Standardwerke, Leitlinien, aktueller wissenschaftliche Veröffentlichungen** geeignet ist Folge der Spende zu sein. So auch SG Detmold v. 29.01.2016, S 24 KR 314/13 (Krankenversicherungskammer!), Literaturnachweise in Wittke NZS 2020, 571 ff

### Falsch,

denn gerade das Fehlen der wissenschaftlichen Erkenntnisse über (Langzeit- ) Folgen einer Lebendorganspende hat den Gesetzgeber zu einer gesetzlichen Verbesserung des Versicherungsschutzes veranlasst. Zudem würde das Regel-Ausnahmeverhältnis von § 12 a Abs. (2) S. 2 und S. 3 auf den Kopf gestellt. Machte man – durch die juristische Hintertür – den gesicherten schulmedizinischen Erkenntnisstand zur Voraussetzung für die Vermutungsregelung, kann man sich vom Spender schützenden Charakter der Norm verabschieden („Vereitelung“)

Wie hier: SG Karlsruhe v. 13.02.2020, S 8 U 2076/16; SG Speyer v. 08.10.2018, S 11 U 40/15; SG Stade v. 15.04.2021, S 7 U 43/15; SG Altenburg v. 19.05.2021, S 6 U 2302/13

## Anspruch trifft auf Wirklichkeit:

### Standpunkt der Unfallkassen:

- Die „Beweiserleichterung“ greift nur bei der Prüfung der „**rechtlichen Wesentlichkeit**“ der Organspende für den Gesundheitsschaden. Übersetzt: Wenn zwei konkurrierende Ursachenketten bestehen, neben die nach schulmedizinischem Erkenntnisstand für den Gesundheitsschaden ursächliche Spende also noch ein zweite Ursache tritt (z.B. beim Bluthochdruck das typische kardio-vaskuläre Risiko, das jeden treffen kann) soll die Vermutungsregel zu Gunsten der Spende greifen.

### Falsch,

denn gerade das Fehlen der wissenschaftlichen Erkenntnisse über (Langzeit- ) Folgen einer Lebendorganspende hat den Gesetzgeber zu einer gesetzlichen Verbesserung des Versicherungsschutzes veranlasst. Es ging also gerade darum den Spender auf der ersten Prüfungsstufe der Kausalitätsprüfung, ob die Spende naturwissenschaftlich kausal für einen Gesundheitsschaden geworden ist oder nicht, nachweisrechtlich zu entlasten.

Wie hier: SG Karlsruhe v. 13.02.2020, S 8 U 2076/16

## Anspruch trifft auf Wirklichkeit:

Zusätzliches Problem der Spender bei der Durchsetzung  
ihrer Ansprüche:

### „Die Komfortzone der Gutachter“

- Oder: Der Überbringer neuer und schlechter Nachrichten wird selten geliebt. [Organspende ist „unantastbar“](#) -

Hierzu SG Speyer v. 08.10.2018 – S 11 U 40/15 zu Recht (RN. 35 juris):

*„Sowohl der gerichtliche Sachverständige Dr. S. als auch die Beklagte verkennen die Anwendbarkeit der Vermutungsregelung bezüglich der Kausalitätsfrage. Dies wird im Gutachten des Dr. S. insbesondere darin deutlich, dass er ausführt, dass das CFS im Sinne der gesetzlichen Unfallversicherung nicht im Vollbeweis ursächlich auf die Lebendnierenspende zurückgeführt werden könne. Ein Vollbeweis ist vorliegend gerade nicht erforderlich, es genügt die bloße Möglichkeit, welche bereits im Ambulanzbrief vom 24.08.2012 von Prof. Dr. K. angesprochen worden ist. Die Kammer teilt insbesondere nicht die Ansicht des von der Beklagten zitierten SG Detmold, wonach die gesetzliche Vermutung des § 12a Abs. 1 Satz 2 SGB VII voraussetzt, dass nach dem Stand der „allgemeinen medizinischen Lehrmeinung“ die Spende generell geeignet ist, den konkreten Spätschaden zu verursachen [...].“ (Hervorhebung d. Verf.)*

## Anspruch trifft auf Wirklichkeit:

### Zum Abschluss noch ein „Highlight“ der Regulierungspraxis einer UK

Vorgeschichte zum Verfahren SG Karlsruhe v. 13.02.2020, S 8 U 2076/16 (zitiert aus Urteil):

Spenderin leidet nach Spende an CFS. UK holt Gutachten bei vielfach als Gerichtsgutachter und Sachverständigem tätigem Ordinarius einer Uniklinik ein, der CFS als Folge der Spende nach aktuellem wissenschaftlichem Erkenntnisstand bestätigt. Mit Bescheid vorn 10.11.2011 lehnt UK die Anerkennung der Spende als Arbeitsunfall gleichwohl ab,

*„da sich der Versicherungsschutz nicht auf durch die Spende verursachte Spätschäden erstrecke. Es sei ein allgemeines Krankheitsrisiko eingetreten, das sich aus dem Verlust der Niere begründe. Dabei handele es sich aber nicht um eine (geschützte) Komplikation der Nierenspende.“*

Hiergegen Widerspruch der Spenderin.

Mit Widerspruchsbescheid vom 05.06.2013 Stattgabe des Widerspruchs.

*„Zwar sei der angefochtene Bescheid im Hinblick auf die bisherige Rechtslage nicht zu beanstanden. Allerdings sei mit Wirkung zum 01.08.2012 eine Rechtsänderung in Form des neuen § 12a Sozialgesetzbuch Siebtes Buch (SGB VII) eingetreten. Im Hinblick darauf sowie der Stellungnahme des MDK im DGUV-Rundschreibens 0088/2013 vom 01.03.2013 TOP 7, wonach eine Fatigue in 5 % der Fälle als Folge der Nierenspende aufgelistet wurde, sei dem Widerspruch stattzugeben.“*

## Anspruch trifft auf Wirklichkeit:

### Zum Abschluss noch ein „Highlight“ der Regulierungspraxis einer UK

Vorgeschichte zum Verfahren SG Karlsruhe v. 13.02.2020, S 8 U 2076/16:

#### Spenderin damit endgültig durch?

##### Nein:

Nach Durchführung weiterer Ermittlungen zur Höhe der MdE teilt die UK der Spenderin durch Bescheid vom 20.04.2016 mit, dass die Rechtswidrigkeit des Bescheides vom 05.06.2013 (Anerkennung eines Versicherungsfalls) festgestellt werde. Begründung :

*„Das CFS sei zum einen kein anerkennungsfähiger Gesundheitsschaden im Sinn von § 8 oder § 12a SGB VII. Zum anderen sei nach dem gegenwärtigen medizinischen Erkenntnisstand die notwendigerweise festzustellende Möglichkeit eines kausalen Zusammenhangs zwischen Nierenlebenspende und Entstehung eines CFS nicht feststellbar.“*

##### Fazit:

**Vor** Urteil BSG v. Mai 2012 und vor § 12 a SGB VII: Fatigue häufig Folge der Spende, deswegen Ablehnung als Versicherungsfall

**Nach** Urteil BSG v. Mai 2012 und nach § 12 a SGB VII kurzfristige Anerkennung, aber dann : Fatigue kein Gesundheitsschaden und kein wissenschaftlicher Nachweis eines Kausalzusammenhangs zwischen Spende und Fatigue, deswegen kein Versicherungsfall, Aufhebung der Anerkennungsbescheide

**Ergebnis:** Mit diametral entgegengesetzter Begründung jeweils: Kein Versicherungsfall, keine Leistungen



## Anspruch trifft auf Wirklichkeit:

Also besser nicht spenden?

Vorschlag:

Gesetzestext verbessern und eindeutig zu Gunsten der Spender formulieren, z.B.

- (1) *Versicherungsfall im Sinne des § 7 Absatz 1 ist bei Versicherten nach § 2 Absatz 1 Nummer 13 Buchstabe b der Gesundheitsschaden, der über die notwendiger Weise mit der Blut-, Organ-, Organteil- oder Gewebeentnahme einhergehenden Beeinträchtigungen hinausgeht.*
- (2) *Tritt bei oder nach der Blut-, Organ-, Organteil- oder Gewebeentnahme ein Gesundheitsschaden auf, wird vermutet, dass dieser auf der Blut-, Organ-, Organteil- oder Gewebeentnahme beruht und nicht notwendiger Weise damit einhergeht. Dies gilt nicht, wenn offenkundig ist, dass der Gesundheitsschaden notwendiger Weise mit der Blut-, Organ-, Organteil- oder Gewebeentnahme einhergeht oder offenkundig nicht im ursächlichen Zusammenhang mit der Spende steht (Beweislastumkehr).*
- (3) *Bisheriger Abs. (2)*

**Rassek & Partner mbB**

Rechtsanwälte · Fachanwälte · Baden-Baden · Bühl · Offenburg

**Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit**

**Rechtsanwalt Martin Wittke LL.M.**

**Fachanwalt für Medizinrecht**

**Fachanwalt für Versicherungsrecht**

**Fachanwalt für Sozialrecht**

**Rassek & Partner**

**[www.rassek.de](http://www.rassek.de)  
[anwaelte@rassek.de](mailto:anwaelte@rassek.de)**

**Büro Baden-Baden  
Pariser Ring 37  
76532 Baden-Baden  
Fon 07223/9876-0  
Fax 07223/9876-70**

**Büro Bühl  
Bühlertalstr. 11  
77815 Bühl  
Fon 07223/9876-0  
Fax 07223/9876-70**

**Büro Offenburg  
Wilhelmstr. 10  
77654 Offenburg  
Fon 0781/34976  
Fax 0781/37930**