

---

## S 4 Ar 386/94

### Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	5
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

#### 1. Instanz

Aktenzeichen	S 4 Ar 386/94
Datum	19.09.1996

#### 2. Instanz

Aktenzeichen	L 5 RJ 58/97
Datum	07.11.2000

#### 3. Instanz

Datum	-
-------	---

- I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 19. September 1996 wird zurückgewiesen.
- II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
- III. Die Revision wird nicht zugelassen.

#### Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit.

Der am 14.11.1945 geborene Kläger war seit September 1959 bei der Beklagten versicherungspflichtig wegen einer Vielzahl von Beschäftigungsverhältnissen als Bauarbeiter, Kraftfahrer und Baumaschinenführer; eine Schlosserlehre wurde nicht abgeschlossen. Seit 1975 war der Versicherungsverlauf des Klägers von Ausfall/Anrechnungszeiten durch Arbeitslosigkeit und Krankheit geprägt. 1992 liegen für die Monate Juli und August, 1993 für Januar keine Belegung vor.

Am 27.05.1993 stellte der Kläger Antrag auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit. Nach der von der Beklagten im August 1993 in Regensburg durchgeführten Begutachtung war der Kläger an einer abnormen

---

körperbezogenen seelische Entwicklung erkrankt (Dr.S., Neurologe). Der Internist Dr.H. fand in seinem Gutachten vom 18.08.1993 u.a. nach Auswertung eines EKG psychovegetative Allgemeinbeschwerden sowie erhebliche Diskrepanzen zu den Befunden der behandelnden Ärzte Dres.E. und H. Der Kläger kann zwar nicht mehr als Berufskraftfahrer und Baumaschinenführer arbeiten, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sei aber ein vollschichtiges Leistungsvermögen gegeben. Mit Bescheid vom 01.09.1993 lehnte die Beklagte Rente ab und wies den Widerspruch des Klägers nach Einholung von Stellungnahmen des Beratungsarztes Dr.R. (vom 04.01.1994 und 01.03.1994) mit Widerspruchsbescheid vom 07.04.1994 zurück, weil keine Erwerbsunfähigkeit vorliege.

Mit seiner Klage zum Sozialgericht Landshut (SG) hat der Kläger besonders auf seine Erkrankungen auf neurologisch/psychiatrischem Fachgebiet (attestiert von Dr.E.) und seine Umschulungsmassnahme vom 26.01.1981 bis 24.04.1981 zum Erwerb der Fahrerlaubnis der Klasse II hingewiesen. Nach dem vom SG am 04.05.1995 eingeholten Gutachten des Neurologen W.R. leidet der Kläger an einer depressiven Persönlichkeitsstörung mit Somatisierung ohne Einschränkung des Leistungsvermögens in zeitlicher Hinsicht. Der Kläger kann als Partner erwerbstätig sein und sich auf einfache zumutbare Tätigkeiten umstellen. Demgegenüber hat der Neurologe Dr.B. in seinen Gutachten vom 28.03.1996 und 20.06.1996 eine schwere Störung der Persönlichkeitsentwicklung mit aggressiven querulatorischen Anteilen und eine erhebliche Anpassungsstörung neben einer depressiven Entwicklung mit pseudoneurasthenischem Syndrom sowie eine Einschränkung des Leistungsvermögens auf 2 bis 2,5 Stunden festgestellt. Um eine Rentenneurose im klassischen Sinne handele es sich nicht, da der Kläger hauptsächlich seine soziale Benachteiligung beseitigt haben wolle. Dr.L. hat dieser Einschätzung in seiner Stellungnahme vom 23.05.1996 für die Beklagte widersprochen, weil Dr.B. die zeitliche Einschränkung des Leistungsvermögens nicht schlüssig begründet habe.

Durch Urteil vom 19.09.1996 hat das SG die Klage abgewiesen und sich dabei auf das Gutachten von W.R. gestützt. Der auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbare Kläger habe keinen Anspruch auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit.

Mit seiner Berufung zum Bayer. Landessozialgericht (LSG) hat sich der Kläger vor allem auf das Gutachten des Dr.B. berufen und auch eine wesentliche Verschlechterung gegenüber den von W.R. erhobenen Befunde behauptet. Nach Beiziehung von weiteren Berichten des Neurologen Dr.E. und des Internisten Dr. H. vom September 1998 und Ablehnung eines Heilverfahrens durch die Beklagte (Bescheid vom 01.10.1998) hat das LSG Gutachten des Internisten Dr.Sch. und des Neurologen und Psychiaters Dr.V. eingeholt. Dr.Sch. stellte im Wesentlichen die Diagnosen eines Bluthochdruckleidens und einer coronaren Herzerkrankung. Zur genauen Beurteilung der Herzerkrankung sei eine invasive Diagnostik erforderlich. In seiner Stellungnahme vom 27.07.2000 hat Dr.Sch. festgestellt, dass die Leistungsfähigkeit auf dem allgemeinen

---

Arbeitsmarkt für leichte Arbeit ohne körperliche Belastung vollschichtig gegeben sei. Den Begriff der halbschichtigen Leistungsfähigkeit habe lediglich Dr.V. unter Berücksichtigung der internistischen Situation eingeführt. Dr.V. hat eine gründliche soziale und berufliche Anamnese erhoben und eine Persönlichkeitsstörung mit aggressiven, dissozialen und depressiven Zügen (ICD 10: F 61.0) diagnostiziert. Eine solche Störung sei meist mit deutlichen Einschränkungen der beruflichen und sozialen Leistungsfähigkeit verbunden. Leistungsmäßig seien beim Kläger leichte körperliche Arbeiten ohne besondere Anforderungen an die nervliche Belastbarkeit möglich. Unter Berücksichtigung einer internistisch vorgegebenen Einschränkung von 4 Stunden sei nur mehr von einer halbschichtigen Leistungsfähigkeit auszugehen. Die Beklagte hat sich dieser Beurteilung nicht angeschlossen. Der Arzt und Dipl.-Psych. Dr.R., auch Internist, Betriebsmediziner, Sozialmedizin und Psychotherapie, hat in seiner Stellungnahme vom 24.09.1999 ausgeführt, dass es nicht klar ersichtlich sei, ob Dr.V. allein von seinem Fachgebiet aus ein vollschichtiges Leistungsvermögen bejahe. Die psychiatrisch gestellten Einschränkungen für sich allein genommen bedingten keine zeitliche Einschränkung. Dr.V. hat am 16.12.1999 klargestellt, dass seiner Beurteilung die quantitativ reduzierte Leistungsfähigkeit nach dem internistischen Gutachten von Dr. Scheininger zugrunde gelegen war. Es sei davon auszugehen, dass bei der Persönlichkeitsstörung des Klägers die Coping-Mechanismen zur Bewältigung krankheitsbedingter Leistungseinschränkungen erheblich reduziert seien. Daraus habe er die Schlussfolgerung gezogen, dass nur noch von einer halbschichtigen Leistungsfähigkeit auszugehen sei. Sollten allerdings von internistischer Seite keine quantitative Leistungseinschränkung vorliegen, wäre psychischerseits eine vollschichtige Einsetzbarkeit mit den festgestellten quantitativen Einschränkungen gegeben. Dem hat sich die Beklagte angeschlossen (Stellungnahme Dr.K. vom 27.01.2000 Bl.91).

Weitergehende Ermittlungen des LSG zum Ausmaß der coronaren Herzkrankheit sind ergebnislos geblieben. Nach dem Befundbericht des neuen Hausarztes sind weitere Untersuchungen nicht mehr erfolgt und vom Kläger abgelehnt worden. Die Akte der Versorgungsverwaltung hat bereits seit 1992 ein Krankheitsbild im Sinne eines Präinfarktsyndroms aufgezeigt. Die GdB-Feststellungen nach dem Schwerbehindertengesetz ergaben einen Grad der Behinderung von 30 für die seelische Störung von 20 für Funktionsbehinderungen an der Wirbelsäule, von 20 wegen Durchblutungsstörungen des Herzens und jeweils 10 für ein Hämorrhoidalleiden und einen Bauchwandbruch bei einem Gesamt-GdB von 40 (Bescheid vom 27.01.2000).

Der Kläger stellt den Antrag, die Beklagte unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts Landshut vom 19.09.1996 sowie des Bescheides vom 01.09.1993 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 07.04.1994 zu verurteilen, ihm ab 01.06.1993 Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit zu gewähren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 09.09.1996 zurückzuweisen.

---

Wegen der Einzelheiten wird auf den Inhalt der Akten erster und zweiter Instanz, die Versicherungs- und Gutachtensakten der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist auch ansonsten zulässig, sachlich aber nicht begründet.

Das Urteil des SG ist nicht zu beanstanden. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit.

Ein Anspruch auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit setzt gemäß [Â§ 43 Abs.1 Nr.2, Abs.3, 44 Abs.1 Nr.2, Abs.4 SGB VI Â§ 43 SGB VI](#) zunächst voraus, daß die letzten fünf Jahre vor dem Eintritt der Berufs- bzw. Erwerbsunfähigkeit mindestens drei Jahre mit Pflichtbeitragszeiten für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit belegt sind oder die Zeit ab 01.01. 1984 bis zum Eintritt von Berufs- bzw. Erwerbsunfähigkeit mit Anwartschaftserhaltungszeiten voll belegt ist oder noch belegbar wäre (Â§ 240 Abs.2, 241 Abs.2 SGB). Der Kläger hat bis zur Rentenantragstellung diese versicherungsfallnahe Belegungsdichte erfüllt. Die im Jahre 1992 fehlenden Monate Juli, August, November und Dezember waren zwar wegen des erst im Mai 1993 gestellten Antrages nicht mehr belegbar ([Â§ 197 Abs.2 SGB VI](#)). Der Kläger hat jedoch zwischenzeitlich als sogenannter sonstiger Versicherter ([Â§ 3 Abs.1 Nr.3 SGB VI](#)) durch den Bezug von Lohnersatzleistungen (ALHI) ständig neue Anwartschaften über 36 Monate erworben ([Â§ 43 Abs.1 Nr.2, Abs.3, 44 Abs.1 Nr.2, Abs.4 SGB VI](#) trotz des mit ÄndG v. 15.12.1995 geänderten Wortlauts, vgl. Â§ 305 und Kasseler Kommentar-Niesel, Anmerkungen 17 und 128a zu Â§ 43).

Zu keinem Zeitpunkt bestand jedoch beim Kläger eine verminderte Erwerbsfähigkeit.

Gem. [Â§ 44 Abs.2 SGB VI](#) sind Versicherte erwerbsunfähig, wenn sie wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, eine Erwerbstätigkeit in gewisser Regelmäßigkeit auszuüben oder Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen zu erzielen, das ein Siebtel der monatlichen Bezugsgröße (bzw. ab 01.04.1999 einen Betrag von 630.- DM monatlich) übersteigt. Dies ist bei dem Kläger nicht der Fall. Alle Sachverständigen auch Dr. B. hielten noch ein über zweistündiges Erverbsvermögen (2-2,5 Stunden) für gegeben, womit der Kläger auch mehr als ein Siebtel des genannten Betrages verdienen kann.

Dem Kläger ist der Arbeitsmarkt aber auch nicht im Sinne der von der Rechtsprechung entwickelten Arbeitsmarktrente praktisch verschlossen (Beschluss des Großen Senats des BSG vom 10.12. 1996, [BSGE 43, 75](#) = SozR 2200 Â§ 1246 Nr.13). Danach beurteilt sich die Erwerbsfähigkeit eines Versicherten nicht nur nach der im Gesetz allein genannten gesundheitlichen Fähigkeit, Arbeiten zu verrichten, sondern auch danach, durch Arbeit Erwerb zu erzielen, was bei einem lediglich zur Teilzeitarbeit fähigen Versicherten nicht mehr der Fall ist. Nach

---

Äußerzeugung des Senats besitzt der Kläger ein vollschichtiges Erwerbsvermögen.

Die Feststellung eines solchen Leistungsvermögens stützt der Senat auf die schlüssigen Gutachten der gerichtlichen Sachverständigen Dres. W.R. Sch., V. sowie im Wege des Urkundsbeweises der Dres. St., L. und H. Danach sind dem Kläger zumindest leichte körperliche Tätigkeiten noch vollschichtig möglich und zumutbar. Das Gutachten von Dr. B. ist widerlegt durch das zeitlich spätere Gutachten von Dr. V. Der Senat kann ebenso wie das SG der Einschätzung von Dr. B. nicht folgen. Dieser hat die von ihm angenommene Einschränkung des Leistungsvermögens nicht schlüssig begründet. Er konnte die Beurteilung des gerichtlichen Sachverständigen W.R. und die Gutachten von Dr. St. und Dr. L. nicht überzeugend widerlegen, wenn er auf den "Diagnosenpool", die sozialmedizinische Perspektive (eine Prognose und damit keine Feststellung) und die "psychopathologische longitudinale Betrachtungsweise" Bezug nimmt. Letzteres ist eine Leerformel, die lediglich die soziale und wirtschaftliche Situation des Klägers widerspiegelt ohne auf beweiskräftige Gesundheitsstörungen und deren Überwindbarkeit abzustellen. Die Ausführungen des Sachverständigen Dr. B. zur Rentenneurose oder "Schadenszweckneurose" ergehen sich in juristisch-begrifflichen Vorstellungen, die zudem unzutreffend sind. Das medizinische Fachgebiet betreffend bringt er deutlich zum Ausdruck, dass eine Rentenneurose im klassisch definierten Sinne nicht besteht. Dem Gutachten fehlt eine Erklärung dafür, warum der Kläger ohne fassbar organische Befunde keine acht Stunden arbeiten kann. Die neuere Literatur bietet durchaus Anhaltspunkte zur Einschätzung der Erwerbsbeeinträchtigung durch somatoforme (Schmerz-)störungen (B. Widder und J. C. Aschoff, somatoforme Störung und Rentenantrag: Erstellen einer Indizienliste zur quantitativen Beurteilung des beruflichen Leistungsvermögens, MEDSACH 95, 14ff.; Foerster, a.a.O. FN 9; Konrad, a.a.O. FN 18). Die dort angeführten Kriterien oder Indizienlisten bzw. eine begründete Gesamtschau bei kritischer Würdigung der geklagten Beschwerden werden im Gutachten von Dr. B. trotz eines Umfangs von 33 Seiten nicht daraufhin abgehandelt. Die vom Sachverständigen angesprochene depressive Störung bzw. ein hirnorganisches Syndrom konnte dieser weder mit der durchgeführten Testpsychologie noch mit apparativen Tests beweisen. Zudem hätte er sich dabei mit den insoweit negativen Befunden seines Vorgutachters W.R. befassen müssen, die sich ihrerseits wieder schlüssig in diejenigen des Vorgutachters Dr. S. einfügen. Letzterer hat lediglich eine mäßig depressive Verstimmung gefunden. Demgegenüber hat Dr. V. klare Antworten gegeben, sich auf den gesamten Akteninhalt und zusätzliche, gründliche testpsychologische Untersuchungen (Dipl. Psych. F.W.) gestützt und sich mit dem Gutachten von Dr. B. auseinandergesetzt. Dabei konnte überzeugend eine hirnorganische Ursache der Persönlichkeitsstörung ausgeschlossen werden. Dr. V. hat vor allem anhand der Diagnosestellung der Persönlichkeitsstörung die Definitionsmerkmale nach ICD 10:F61.0 im Einzelnen geprüft, wozu auch deren Verbindung mit deutlichen Einschränkungen u.a. der beruflichen Leistungsfähigkeit gehört (Krit. Nr.6). Diese wird überzeugend als mittelschwer festgestellt mit chronifiziertem Verlauf ohne aktuelle Dekompensation bzw. Verschlimmerung. Letzteres zeigt sich auch nicht in der Arbeitssituation des

---

Klägers. Zeiten der Nichtbeschäftigung liegen über den gesamten Versicherungsverlauf, saisonal bedingt, vor. Seit 1983 bestanden aber bereits erhebliche Zeiträume der Arbeitslosigkeit weit vor der Stellung des Rentenanspruches. Soweit Dr. V eine Einschränkung des zeitlichen Leistungsvermögens in seinem Gutachten vom 24.08.1999 festgestellt hat, stützt er sich, wie in seiner Stellungnahme vom 16.12.1999 dargelegt, auf die vom internistischen Gutachter Dr. Sch zunächst aufgeführten Einschränkungen (halbschichtige Beeinträchtigung), die dieser in seiner Stellungnahme vom 27.07.2000 nicht als bewiesen ansieht.

Auch dies fällt wieder schlüssig in die Befunde und Beurteilung des Vorgutachters Dr. H ein. Ein unvollständiges Leistungsvermögen lässt sich damit nicht beweisen. Dazu fehlt es zur genauen Einschätzung an Befunden, die zwar nur mit einem duldpflichtigen Eingriff erhoben werden können, was aber nach dem Grundsatz der objektiven Beweislast zulasten des Klägers geht. Die vorliegenden Kardialbefunde lassen nicht den Schluss auf ein zeitlich reduziertes Leistungsvermögen zu, wie Dr. Sch in seiner Stellungnahme vom 27.07.2000 ausführte. Dr. Sch auskultierte das Herz, fertigte ein Ruhe-EKG und ein Belastungs-EKG (in der kardiologischen Praxis Dr. B. an) an und stellte die Diagnosen eines Bluthochdruckleidens mit ausgeprägtem Belastungshypertonus, einer coronaren Herzerkrankung mit Belastungs-Angina-pectoris nach der CCS Klassifikationsstufe III, einer Adipositas, einer großen Bauchwandhernie, einer Hyperurikämie und eines Diabetes mellitus Typ II a) leichten Grades. Zur weiteren Beurteilung der coronaren Herzerkrankung wäre aber seines Erachtens eine invasive Diagnostik erforderlich gewesen, die der Kläger verweigerte. Eine objektive Symptomatik lag im Rahmen des Ruhe- und Belastungs-EKG nicht vor. Nur wegen der glaubhaft geschilderten Symptomatik, insbesondere des reproduzierbaren Nitroeffekts hielt er die Leistungsfähigkeit auf leichte Arbeit ohne körperliche Belastung eingeschränkt dies aber noch vollschichtig. Kann der Versicherte seinen bisherigen Beruf nicht mehr, aber vollschichtig körperlich leichte Tätigkeiten, wenn auch nur mit bestimmten Einschränkungen, ausüben, ist die konkrete Benennung einer Verweisungstätigkeit nur erforderlich, wenn u.a. eine schwere spezifische Leistungsbehinderung vorliegt, z.B. besondere Schwierigkeiten hinsichtlich der Gewöhnung und Anpassung an einen neuen Arbeitsplatz (BSG SozR 2200 § 1246 Nrn.104, 117). Ein derartiges Ausmaß der Persönlichkeitsstörung des Klägers ergibt sich aus dem Gesamtergebnis des Sachverhalts und insbesondere der eingeholten Gutachten nicht. Obwohl der Kläger bereits seit 1983 immer wieder für längere Zeit arbeitslos gewesen ist, hat er neue Arbeitsstellen gefunden. 1993 hielt Dr. St. den Kläger noch für geeignet, Tätigkeiten mit kurzer Anlernzeit ausüben zu können, 1995 führte W. R. aus, dass der Kläger sich auf einfache zumutbare Tätigkeiten umstellen könne, und 1999 hielt Dr. V in seiner ergänzenden Stellungnahme noch eine vollständige Einsetzbarkeit unter qualitativen Leistungseinschränkungen für gegeben. Deshalb hat der Senat keine Zweifel daran, dass der Kläger imstande ist, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zumindest leichte Tätigkeiten aufzunehmen zu können. In Übereinstimmung mit Dr. R. in seiner Stellungnahme vom 24.09.1999 sind dem Kläger leichte körperliche Arbeiten vollschichtig zumutbar, zumindest, wenn sie überwiegend im Sitzen durchgeführt werden. Damit ist

---

beispielsweise die Möglichkeit gegeben, kleinere Werkstücke zu sortieren.

Das Arbeitsmarktrisiko, das nach der bisherigen Rechtsprechung für den Personenkreis des Klägers (neben den gesundheitlichen Einschränkungen Risikofaktoren wie Langzeitarbeitslosigkeit und vorgerücktes Alter oder mangelhafte Ausbildung) von der Bundesanstalt für Arbeit, soweit noch Arbeitslosengeld zu zahlen ist, vom Bundeshaushalt, soweit Arbeitslosenhilfe zu zahlen ist, und im übrigen von den Sozialhilfeträgern getragen wird, ist nicht auf den Rentenversicherungsträger zu verlagern (Beschluss des Großen Senats des BSG vom 19.12.1996, Az: [GS 2/95](#); zweites Gesetz zur Änderung des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch (2. SGB VI-ÄndG) vom 02.05.1996). Die Neufassung des Rechts der Arbeitsförderung und der Arbeitslosenversicherung 1997 sieht gerade für diesen Personenkreis eine besondere Förderung vor (vgl. zum Beispiel Regelungen zur Vermeidung von Langzeitarbeitslosigkeit in [Â§ 6 SGB III](#), besonderer Begriff des Langzeitarbeitslosen in [Â§ 18 SGB III](#) und Vorschriften zur Verbesserung der Eingliederungsaussichten in [Â§ 48 ff. SGB III](#)).

Da der Kläger mehr als die Lohnhälfte verdienen kann, weil er noch vollschichtig erwerbsfähig auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ist, und wie noch erläutert wird er keinen qualifizierten Berufsschutz genießt, besteht auch kein Anspruch auf Rente wegen Berufsunfähigkeit.

Nach seiner eigenen Auskunft vor dem SG vom 17.10.1994 war der Kläger zuletzt Kraftfahrer bzw. Lkw-Fahrer auf Baustellen, zuletzt jeweils kurzfristig bei verschiedenen Arbeitgebern. Als Baumaschinenführer habe er "kein Zeugnis" und eine Prüfung nur als Kraftfahrer. Dabei handelt es sich um eine Umschulungsmaßnahme zum Erwerb der Fahrerlaubnis der Klasse 2 mit berufspraktischer Unterweisung in der Zeit vom 26.01. bis 24.04. 1981. Im Ergebnis zu Recht hat daher auch das SG eine Einstufung in der Berufsebene der Angelernten angenommen; sie kann nach Ansicht des Senats bei dem gegebenen Sachverhalt auch nicht in der Stufe der Angelernten des oberen Bereichs/Oberangelernten (vgl. BSG [SozR 3-2200 Â§ 1246 Nr.45](#), [SozR 2200 Â§ 1246 Nr.132, 143](#)) erfolgen. Dafür liegen keine Anhaltspunkte, insbesondere nicht nach den eigenen anamnестischen Angaben des Klägers vor. Die Einschränkung der Verweisbarkeit auf den allgemeinen Arbeitsmarkt für die Angelernten des oberen Bereichs (vgl. BSG [SozR 3-2200 Â§ 1246 Nr.45](#), [SozR 2200 Â§ 1246 Nr.132, 143](#)) insofern, als Verweisungstätigkeiten mit qualitativ ganz geringem Wert (z.B. Reiniger, Platzanweiser, Parkplatzwächter) ausscheiden, gilt damit für den Kläger nicht.

Die Kostenentscheidung beruht auf [Â§ 193 SGG](#).

Gründe zur Zulassung der Revision ([Â§ 160 Abs.1 Nr.1](#) und [2 SGG](#)) sind nicht ersichtlich.

Erstellt am: 13.10.2003

---

Zuletzt verändert am: 22.12.2024