
S 11 R 1815/13

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Sachsen-Anhalt
Sozialgericht	Sozialgericht Magdeburg
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	11
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 11 R 1815/13
Datum	04.10.2017

2. Instanz

Aktenzeichen	L 1 R 381/17
Datum	16.05.2018

3. Instanz

Datum	10.07.2018
-------	------------

1. Die Klage wird abgewiesen.
2. Die Beteiligten haben einander keine Kosten zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Bewilligung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

Der am 14. 1968 geborene Kläger beantragte am 23. Mai 2012 bei der Beklagten eine Rente wegen Erwerbsminderung mit der Begründung, dass er seit der Geburt einen Knick in der Wirbelsäule habe, unter Kniescheibenproblemen im rechten Knie, einer neurologischen Störung und einem herabgesetzten geistigen Leistungsvermögen leide. Er könne aufgrund dessen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt keine Arbeiten mehr verrichten.

Die Beklagte zog medizinische Unterlagen bei.

Ein undatiertes allgemeinmedizinisches Befundbericht mit Eingang am 09. Juli 2012

von Frau Dr. med. D. S. teilt als Diagnosen eine Intelligenzminderung mit Somatisierungsstörung, eine Anpassungsstörung, muskuläre Dysbalancen, Gonalgie beidseits mit leichtgradiger Kontraktur (Bewegungseinschränkung) mit. Der Kläger habe über Schmerzen im rechten Kniegelenk und Rückenschmerzen berichtet. Es lägen eine funktionelle Störung des rechten Kniegelenkes bei beginnender Chondropatia patellae (degenerative Veränderungen am Kniescheibenknorpel) und muskuläre Dysbalancen im rechten Bein einschließlich Muskelathropie mit Umfangsdrift, eine gestörte Persönlichkeitsstruktur – klagsam, hypochondrisch, stimmungslabil, verlangsamtes Auffassungsvermögen – mit Einschränkungen der Belastbarkeit im täglichen Leben vor. Der Kläger sei zurzeit nicht arbeitsunfähig, es gebe keine Befundänderung in den letzten 12 Monaten, Reisefähigkeit mit öffentlichen Verkehrsmitteln oder privatem PKW sei gegeben.

Ein orthopädisch-rheumatologischer Befundbericht vom 03. Juli 2012 von Herrn Dr. med. J. teilt ohne Diagnosestellung mit, der Kläger habe über seit fünf Tagen bestehende Schmerzen im rechten Knie ohne Angabe eines Traumas oder eines Sturzes berichtet. Es seien keine Überwärmung, keine Schwellung, keine Bewegungseinschränkungen, sondern eher Hypermobilität mit seitengleicher Überstreckbarkeit gegeben. Sonographisch sei kein Erguss nachweisbar. Weitere Konsequenzen ergäben sich aus orthopädischer Sicht nicht.

Ein orthopädisches Gutachten vom 20. März 2013 von Herrn Dr. med. C. P. teilt als Diagnose funktionelle Gonalgie rechts bei Hypermobilität mit. Der Kläger habe über seit 1992 rezidivierend auftretende Schmerzen im rechten Kniegelenk berichtet. Es sei seinerzeit zu einer Patellaluxation (herausgesprungene Kniescheibe) gekommen. Weitere Beschwerden habe er nicht angegeben. Eine orthopädisch relevante Behandlung erfolge nicht. In der Untersuchung sei der Gang ohne Hilfsmittel und Unterstützung flüssig mit gleichmäßiger Belastung beider Beine und rascher Schrittfrequenz, der Stand sicher gewesen. Bis auf eine Insuffizienz der Seitenbänder des rechten Kniegelenks hätten sich keine weitergehenden pathologischen Abweichungen bzw. Funktionseinschränkungen ergeben. Der neurologische Befund sei regelrecht, es liege eine intellektuelle Minderbefähigung vor. Im Ergebnis sei der Kläger ohne weitere Einschränkungen vollschichtig leistungsfähig für körperlich leichte bis mittelschwere Arbeiten zeitweise im Gehen, zeitweise im Stehen und zeitweise im Sitzen. Auch seine zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Produktionsmitarbeiter sei sechs Stunden und mehr täglich zumutbar. Wegefähigkeit sei gegeben.

Mit Bescheid vom 25. April 2013 lehnte die Beklagte den Antrag des Klägers mit der Begründung ab, dass die medizinischen Voraussetzungen nicht vorlägen. Er sei noch in der Lage, sechs Stunden täglich unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes erwerbstätig zu sein.

Hiergegen legte der Kläger mit E-Mail vom 29. April 2013 Widerspruch ein und begründete diesen damit, dass der Gutachter ihn nicht untersucht, sondern nur angeguckt habe. Er habe sich geweigert, seine Unterlagen anzuschauen und die Zeit in dem Behandlungsraum habe nicht einmal drei Minuten gedauert.

Die Beklagte wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 29. Oktober 2013 zurück und hielt an ihrer Einschätzung fest, dass der Kläger unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes vollschichtig erwerbsfähig sei. Zumutbar seien leichte bis mittelschwere körperliche Arbeiten mit weiteren Funktionseinschränkungen. Eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit käme nicht in Betracht, weil der Kläger nicht vor dem 02. Januar 1961 geboren sei.

Mit seiner am 06. November 2013 bei Gericht eingegangenen Klage verfolgt der Kläger sein Rentenbegehren weiter. Der Gutachter habe sich geweigert, zwei Gutachten anzusehen. Die Untersuchung habe nicht einmal drei Minuten gedauert.

Der Kläger hat medizinische Unterlagen vorgelegt.

Fünf Epikrisen der Kinderabteilung des Krankenhauses T. aus dem Zeitraum 26. April 1971 bis 28. Februar 1980 berichten über acht Krankenhausaufenthalte des Klägers in Kindertagen wegen spastischer Bronchitis bei Dystrophie sowie Infektionskrankheiten.

Ein chirurgischer Arztbrief vom 24. Februar 1998 des Herrn Dr. med. P. G. berichtet über eine Prellung am rechten Knie infolge eines Sturzes. Es bestehe kein Anhalt für einen Schaden der Kreuz- und Seitenbänder und Menisken, kein Anhalt für eine Fraktur.

Ein Krankenhausbericht vom 12. Januar 1999 des Krankenhauses G. berichtet über einen stationären Aufenthalt des Klägers vom 30. bis 31. Dezember 1998 wegen Thoraxschmerzen bei Virusinfekt. Der Allgemeinzustand sei wenig beeinträchtigt gewesen, es bestehe kein pathologischer Befund.

Der Teil B einer Gutachterlichen Äußerung vom 19.03.2008 der Frau Dipl.-Med. S. für die Bundesagentur für Arbeit teilt mit, dass eine Fehlverarbeitung körperlicher Beschwerden und Intelligenzminderung bei Persönlichkeitsveränderung und eine wenig ausgeprägte Wirbelsäulenmuskulatur bei Rundrücken vorliege. Der Kläger sei vollschichtig auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt in Tagschicht, im Freien, in Werkhallen, in temperierten Räumen für überwiegend leichte, zeitweilig mittelschwere körperliche Tätigkeiten, möglichst in wechselnder Arbeitshaltung, einsetzbar. Weitere Funktionseinschränkungen werden benannt. Der Kläger befinde sich seit längerer Zeit nicht mehr in ärztlicher Behandlung.

In einem gerichtlichen Fragebogen vom 10. Oktober 2016 hat der Kläger angegeben, er sei wegen einer Erkrankung der Wirbelsäule seit der Geburt, Beschwerden im rechten Knie und der linken Körperseite sowie den Augen, jeweils mit dauerhaften Schmerzen, nicht in Lage, einer geregelten Erwerbstätigkeit nachzugehen. Sein Augenleiden habe sich seit Beiziehung der ärztlichen Unterlagen im Verwaltungsverfahren verschlechtert. Es sei eine "Augenverspiegelung" eingetreten.

Der Kläger beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 25. April 2013 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29. Oktober 2013 zu verurteilen, ihm Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung ab Antragstellung nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie verweist auf ihre Ausführungen im Ablehnungs- und Widerspruchsbescheid. Ihre medizinische Sachaufklärung sei umfassend gewesen. Ihre Entscheidung im Verwaltungsverfahren sei sachgerecht.

Das Gericht hat weitere medizinische Unterlagen beigezogen und Befundberichte der behandelnden Ärzte eingeholt.

Ein internistisches Gutachten nach Aktenlage vom 12. April 2010 für die Bundesagentur für Arbeit, Agentur für Arbeit B., von Frau Dr. med. M. P. teilt als Diagnosen Fehlverarbeitung körperlicher Beschwerden und Intelligenzminderung bei Persönlichkeitsveränderung, Rundrücken mit muskulären Dysbalancen, chronische Kniebeschwerden beiderseits, rechts mehr als links, bei Zustand nach Patellaluxation rechts 1994 und Hörminderung linkes Ohr mit. Alle Leiden führten nicht zur Aufhebung des Leistungsvermögens. Die Ablehnung einer Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt durch den Kläger sei aus arbeitsmedizinischer Sicht nicht gerechtfertigt. Einfach strukturierte und körperlich leichte bis gelegentlich mittelschwere Arbeiten seien täglich sechs Stunden und mehr zumutbar bei Beachtung weiterer Funktionseinschränkungen.

Ein internistisch-hausärztlicher Befundbericht vom 24. Oktober 2016 des Herrn Dr. med. Sch. teilt als Diagnosen Alkoholabusus und Rückenschmerzen mit. Der Kläger habe über Kniegelenksbeschwerden, Schwindel und trockene Augen berichtet. Die Befunde hätten sich in den letzten Jahren gebessert. Eine quantitative Leistungseinschätzung wird nicht gegeben. Der Kläger sei potentieller Alkoholiker.

Beigefügt war eine Epikrise der Abteilung für Neurologie des ärztlichen Fachkrankenhauses J. vom 31. Juli 2014, die über einen stationären Aufenthalt des Klägers vom 23. bis 31. Juli 2014 berichtet. Als Diagnosen werden Schwindel, Sehstörung, Somatisierungsstörung und Folsäuremangel mitgeteilt. Der Kläger habe über wiederholt auftretende Schwindelanfälle und Herzrasen berichtet. Medikamente nehme er nicht ein. Sein linkes Ohr sei seit der Kindheit taub, gelegentlich habe er einen Tinnitus. Er habe ein steifes rechtes Bein, das er nachziehe, und ein Hämatom der rechten Kniescheibe. Es bestehe Nikotinabusus, Alkoholkonsum werde verneint. Der Kläger sei in reduziertem Allgemein- und schlankem Ernährungszustand erschienen, das Gebiss sei kariös, Konjunktivitis (Bindehautentzündung am Auge) bestehe beidseits, die Haut sei ungepflegt, es

beständen Nagelmykosen. Die Extremitäten seien frei beweglich, bei passiver Bewegung träten keine Schmerzen am rechten Knie auf. Das rechte Bein werde beim Gang nachgezogen, die Kniescheibe sei gerötet, komplexe Gangprüfungen seien nicht sicher durchführbar. Es hätten sich in der Persönlichkeitsdiagnostik überdurchschnittliche Werte im Bereich Ängstlichkeit und Somatisierung gezeigt. Der psychische Befund habe teilweise Wahneinfälle gezeigt.

Ein augenärztlicher Befundbericht vom 20. März 2017 von Herrn Dr. med. C. S. berichtet über eine einmalige Vorstellung des Klägers am 09. Oktober 2014. Als Diagnose wird ein Cataracta incipiens (eine Linsentrübung) mitgeteilt. Der Kläger habe über ein Druckgefühl im linken Auge berichtet. Aus augenärztlicher Sicht könne der Kläger noch uneingeschränkt Arbeiten verrichten.

Ein neurologisch-psychiatrischer Befundbericht vom 31. März 2017 von Frau E. P. berichtet über eine einmalige Vorstellung des Klägers am 11. August 2015. Es liege keine neuro-psychiatrische Krankheit vor. Der Kläger habe berichtet, seit einer Erkältung im Jahr 1998 immer zittrig im ganzen Körper zu sein. Die Untersuchung habe einen minimalen Fingerhaltetremor, sonst regelrechten Befund ergeben. Der Kläger sei ein einfach strukturierter Patient, wirke etwas antriebsgesteigert, sonst ergäben sich keine psychopathologischen Abweichungen. Eine Einschätzung zum quantitativen Leistungsvermögen könne nicht gegeben werden.

Der Kläger hat zu den Befundberichten ausgeführt, es fehlten noch ärztliche Unterlagen, so von der Augenklinik K. Er sei damals wegen seiner Augen von vier Ärzten fast fünf Stunden lang untersucht worden. Außerdem fehle ein Gutachten der Firma H. G. dessentwegen er aus gesundheitlichen Gründen entlassen worden sei.

Auf Nachfrage des Gerichts teilte der Kläger mit, er sei zuletzt bei der Augenärztin Dr. M. S. in G. in Behandlung. Das Gutachten der Firma H. G. habe diese selbst in Auftrag gegeben, er sei deswegen am 28. Juni 2001 gekündigt worden.

Ein augenärztlicher Befundbericht vom 28. Juni 2017 der Frau Dr. med. M. S. teilt nach letzter Behandlung vom 24. August 2015 als Diagnosen Konjunktivitis sicca (Augentrockenheit) beidseits, Myopie (Kurzsichtigkeit) und Astigmatismus (eine Hornhautverkrümmung) beidseits mit. Die Augenvorderabschnitte seien bis auf konjunktivalen Reizzustand und beginnende Linsentrübung regelrecht. Der Augenhintergrund zeige beidseits regelrechte Papillen, Maculae und Gefäßbilder. Der Kläger habe über Schmerzen im linken Auge seit etwa einem Jahr berichtet. Er sei ambulant mit Augentropfen versorgt worden. Eine Arbeit für mehr als acht Stunden täglich sei durchaus möglich.

Nach Mitteilung des Klägers, er sei zurzeit in Behandlung bei Herrn Dr. J. S. in J. wegen seiner Rücken- und Augenbeschwerden, hat das Gericht einen weiteren Befundbericht eingeholt.

Der allgemeinmedizinische Befundbericht vom 04. September 2017 von Herrn Dr. med. J. S. teilt als Diagnose für den 15. August 2016 ein Lendenwirbelsäulensyndrom mit. Untersuchungen vom 01. November 2016 und 04. Juli 2017 hätten klinisch unauffällige Ergebnisse erbracht. Der Kläger habe über schlagartig auftretende Rückenschmerzen und Nackenschmerzen unabhängig von Belastung berichtet. Es sei weder eine Verbesserung noch eine Verschlechterung der Befundlage feststellbar. Es ergäben sich aus den Beschwerden keine konkreten Einschränkungen im Alltag und keine Minderung der Leistungsfähigkeit. Für die täglich dem Kläger zumutbare Arbeitszeit seien keine Einschränkungen feststellbar, deswegen sei auch keine Bescheinigung über eine Arbeitsunfähigkeit ausgestellt worden.

Die Gerichtsakte und die Verwaltungsakte der Beklagten haben vorgelegen und waren Gegenstand der mündlichen Verhandlung. Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhaltes und des Sachvortrages der Beteiligten wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und der Verwaltungsakte ergänzend verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die Klage ist zulässig, aber unbegründet.

1. Der Bescheid der Beklagten vom 25. April 2013 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29. Oktober 2013 ist nicht rechtswidrig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten ([Â§ 54](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG)). Die Beklagte hat es zu Recht abgelehnt, dem Kläger eine Rente wegen Erwerbsminderung zu gewähren, denn er hat auf eine solche keinen Anspruch.

a) Der Kläger hat keinen Anspruch auf eine Rente wegen voller oder wegen teilweiser Erwerbsminderung, denn er ist weder voll, noch teilweise erwerbsgemindert.

Nach [Â§ 43](#) des Sozialgesetzbuches Sechstes Buch (SGB VI) haben Versicherte Anspruch auf Rente wegen voller ([Â§ 43 Abs. 2 SGB VI](#)) oder teilweiser ([Â§ 43 Abs. 1 SGB VI](#)) Erwerbsminderung, wenn sie neben den hier zwischen den Beteiligten unstreitig erfüllten versicherungsrechtlichen Voraussetzungen voll bzw. teilweise erwerbsgemindert sind. Voll erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Teilweise erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Erwerbsgemindert ist nicht, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([Â§ 43 Abs. 3 SGB VI](#)).

Das Leistungsvermögen des Klägers für zumindest körperlich leichte Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt unterschreitet sechs Stunden täglich nicht.

Hiervon ist die Kammer aufgrund der vorliegenden medizinischen Unterlagen $\frac{1}{4}$ berzeugt.

Bei dem Kläger sind rentenrechtlich relevante Leistungseinschränkungen nicht erkennbar. Orthopedische Leiden stehen im Vordergrund. Es liegt ein orthopedisches Gutachten vom 20. März 2013 vor, das zu dem Ergebnis kommt, dass eine rentenrelevante Leistungsminderung nicht vorliegt. Die Kammer hat auch in Anbetracht der vom Kläger gegen die Begutachtung vorgebrachten Ragen keine Zweifel an der Richtigkeit des Ergebnisses und dessen Aktualität bis zum heutigen Tage. Es erweckt keine Bedenken gegen eine Begutachtung, wenn der Gutachter in einem für ihn medizinisch eindeutigen Fall auch bereits nach einer Untersuchung von wenigen Minuten Dauer den Gesundheitszustand im Hinblick auf die Gutachtenfrage zu beantworten vermag. Das Gutachten von Herrn Dr. med. C. P. ist zwar in seiner Begründung sehr knapp gehalten, teilt jedoch zu allen orthopedischen Körperbereichen Untersuchungsergebnisse mit. Dass diese gegebenenfalls durch eine sehr zügig durchgeführte Untersuchung ermittelt worden sind, spricht für sich genommen nicht gegen ihre Richtigkeit und mithin auch nicht gegen die Richtigkeit der daraus gezogenen medizinischen Schlüsse im Hinblick auf die Gutachtenfrage. Etwas anderes ergibt sich auch nicht aus dem Vortrag des Klägers, der Gutachter habe sich geweigert, seine mitgebrachten Unterlagen näher anzusehen. Hierzu hatte der Gutachter keinen Anlass, da die Unterlagen des Klägers, die er auch im Rahmen des Klageverfahrens vorgelegt hat, sämtlich älteren Datums  aus den Jahren 2008 und früher  waren und für die aktuelle Leistungseinschränkung, die der Gutachter zu treffen hatte, offenkundig keine wesentlichen Erkenntnisse erbracht hätten.

Die Kammer hat auch deshalb keine Zweifel an der Richtigkeit und Aktualität der Feststellungen des Gutachters, weil diese nicht für sich allein stehen, sondern mit den Leistungseinschränkungen aller vorliegenden weiteren (älteren) Begutachtungen und den ärztlichen Befundberichten $\frac{1}{4}$ bereinstimmen.

Der orthopedische Befundbericht von Herrn Dr. J. aus dem Jahr 2012 stellt ausdrücklich fest, dass sich aus orthopedischer Sicht weitere Konsequenzen nicht ergeben. Eine fachorthopedische Behandlung hat seitdem offenbar nicht mehr stattgefunden. Der internistisch-hausärztliche Befundbericht von Herrn Dr. Sch. teilt mit Stand Oktober 2016 eine Befundverbesserung mit. Der aktuellere allgemeinmedizinische Befundbericht vom September 2017 von Herrn Dr. J. S.  ebenfalls aus der Praxis von Herrn Dr. Sch.  sieht keine Einschränkungen der quantitativen Leistungsfähigkeit. Diese Einschankung ist erfolgt vor dem Hintergrund mitgeteilter körperlicher Untersuchung der Beweglichkeit der Wirbelsäule und des Bewegungsapparates. Es wurden dabei keine erheblichen Bewegungseinschränkungen oder Schmerzen festgestellt.

Auch aus anderen medizinischen Fachgebieten sind Anhaltspunkte für rentenrechtlich relevante Leistungseinschränkungen nicht gegeben. Frau P. berichtet, dass mit Stand August 2015 eine neuro-psychiatrische Krankheit nicht vorlag. Der Kläger war dort nur einmal mit Beschwerdeuerung, immer zittrig im ganzen Körper zu sein, vorstellig. Eine Wiedervorstellung oder anderweitige

neuro-psychiatrische Behandlung sind nicht erfolgt. Der Kläger hat auch in dem gerichtlichen Fragebogen keine neurologischen oder psychiatrischen Leiden als ausschlaggebend für die von ihm gesehene Erwerbsminderung angegeben, so dass insoweit nicht von einem erheblichen Leidensdruck ausgegangen werden kann.

Auch auf augenarztllichem Gebiet ergeben sich keine Hinweise für eine quantitative Leistungseinschränkung. Der Kläger war, obgleich er in dem gerichtlichen Fragebogen vom Oktober 2016 über zunehmende Augenbeschwerden berichtet hat, seit August 2015 nicht mehr in augenärztlicher Behandlung. Sowohl Herr Dr. C. S., bei dem der Kläger 2014 einmalig in Behandlung war, als auch Frau Dr. M. S., die eine einmalige augenärztliche Untersuchung 2015 vorgenommen hat, haben in ihren Befundberichten keine relevanten Leistungseinschränkungen gesehen. Gleiches gilt für den allgemeinmedizinischen Befundbericht von Herrn Dr. J. S. aus dem September 2017, bei dem der Kläger nach seinen Angaben zuletzt auch wegen seiner Augen in Behandlung sei. Dieser berichtet weder über Augenbeschwerden noch sieht er eine Leistungseinschränkung.

Die Kammer hat sich auch nicht veranlasst gesehen, das von dem Kläger als fehlend bezeichnete Gutachten der Firma H. G. GmbH beizuziehen. Denn wie das vorgelegte Kandigungsschreiben dieser Firma vom Juni 2001 zeigt, muss es sich um ein Gutachten älteren Datums handeln, das Erkenntnisse über den Gesundheitszustand und die Leistungsfähigkeit des Klägers seit Rentenantragstellung im Mai 2012 nicht mehr geben kann.

b) Der Kläger hat auch keinen Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit. Dieser setzt nach [ 240 Abs. 1 SGB VI](#) voraus, dass der Versicherte vor dem 02. Januar 1961 geboren und berufsunfähig ist. Der Kläger ist am 11. 1968 und damit nach dem genannten Stichtag geboren.

2. Die Entscheidung zu den Kosten folgt aus [ 193 SGG](#) und berücksichtigt den Ausgang des Rechtsstreits.

Erstellt am: 26.01.2021

Zuletzt verändert am: 23.12.2024