

---

## S 36 U 154/12

### Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

|               |   |
|---------------|---|
| Land          | -                                       |
| Sozialgericht | Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen |
| Sachgebiet    | Unfallversicherung                      |
| Abteilung     | 4                                       |
| Kategorie     | -                                       |
| Bemerkung     | -                                       |
| Rechtskraft   | -                                       |
| Deskriptoren  | -                                       |
| Leitsätze     | -                                       |
| Normenkette   | -                                       |

#### 1. Instanz

|              |               |
|--------------|---------------|
| Aktenzeichen | S 36 U 154/12 |
| Datum        | 03.04.2013    |

#### 2. Instanz

|              |              |
|--------------|--------------|
| Aktenzeichen | L 4 U 262/13 |
| Datum        | 04.05.2015   |

#### 3. Instanz

|       |   |
|-------|---|
| Datum | - |
|-------|---|

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Dortmund vom 03.04.2013 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten haben die Beteiligten einander auch im zweiten Rechtszug nicht zu erstatten. Der Klägerin werden Verschuldungskosten gem. [§ 192 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGG](#) in Höhe von 225,00 Euro auferlegt. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Klägerin begehrt die Anerkennung einer Berufskrankheit (BK) nach Nr. 2108 der Anlage 1 zur Berufskrankheitenverordnung (BKV) nach dem Siebten Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII).

Im Februar 2011 zeigte der Facharzt für Orthopädie X bei der Berufsgenossenschaft (BG) für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege für die am 00.00.1958 geborene Klägerin den Verdacht auf eine BK 2108 oder 2109 an. Diese leitete die Anzeige an die Beklagte weiter.

In den ihr übersandten Fragebögen gab die Klägerin an, von Oktober 1988 bis Dezember 1995 bei der Reinigungsfirma F GmbH & Co in Teilzeit und von Januar

---

1996 bis Juli 2009 mit gleicher Arbeitstätigkeit in Vollzeit als Hausmeisterin und Reinigungskraft im Aus- und Weiterbildungszentrum C gearbeitet zu haben. Anschließend habe sie Arbeitslosengeld und dann Krankengeld bezogen. Seit August 2011 bezieht sie Rente wegen voller Erwerbsminderung.

Die Beklagte zog Befund- und Behandlungsberichte der behandelnden Ärzte der Klägerin sowie das Vorerkrankungsverzeichnis der Krankenkasse, der Vereinigten IKK, bei und befragte die Klägerin sowie das C zu den bei der Beschäftigung ausgeübten wirbelsäulebelastenden Tätigkeiten. Unter Auswertung letzterer Angaben gelangte der Präventionsdienst der Beklagten in einer Stellungnahme Arbeitsplatzexposition vom 10.06.2011 zu dem Ergebnis, dass sich für den Zeitraum 1996 bis 2009 bzgl. der BK 2108 keine ausreichende Gesamtdosis ergebe (insgesamt 5 MNh). Hinsichtlich der BK 2109 und BK 2110 liege kein dieses entsprechendes Gefährdungsmuster vor. Ähnliches stellte der Präventionsdienst der BG Bau für den Zeitraum 1988 bis 1995 fest (Stellungnahme vom 20.09.2011; BK 2108: insgesamt 2,9 MNh).

Die Beklagte lehnte die Anerkennung einer BK 2108 - 2110 mit Bescheid vom 03.11.2011 ab. Ansprüche auf Leistungen bestünden nicht. Die Klägerin sei während ihrer Berufstätigkeit keinen für die Verursachung der genannten BKen ausreichenden Einwirkungen ausgesetzt gewesen. Den gegen diesen Bescheid gerichteten Widerspruch der Klägerin vom 29.11.2011 wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 29.02.2012 zurück.

Die Klägerin hat am 02.03.2012 Klage beim Sozialgericht (SG) Dortmund erhoben und die Auffassung vertreten, sie sei bei ihrer Tätigkeit als Reinigungskraft und Hausmeisterin einer relevanten Gefährdung im Sinne der BK 2108 ausgesetzt gewesen. Sie habe über Jahrzehnte hinweg erhebliche Lasten gehoben und in ungünstiger Körperhaltung getragen. Auch habe sie Arbeiten in Rumpfvorbeuge vorgenommen. Der behandelnde Arzt habe massive Funktionsstörungen im Bereich der Halswirbelsäule und der Lendenwirbelsäule sowie der linken Hand festgestellt. Auch die Kniegelenke seien betroffen.

Die Klägerin hat beantragt,

unter Aufhebung des Bescheides vom 03.11.2011 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 29.02.2012 die Beklagte zu verurteilen, unter Anerkennung der Berufskrankheit nach Nr. 2108 der Anlage zur BKV Verletztenrente nach einer MdE von mindesten 20 v. H. zu gewähren.

Die Beklagte hat unter Verweis auf die angefochtenen Bescheide beantragt,

die Klage abzuweisen.

Das SG hat die Klage mit Urteil vom 03.04.2013 abgewiesen. Die Beklagte habe zutreffend die Anerkennung einer BK 2108 und Gewährung einer Verletztenrente abgelehnt. Die Klägerin erfülle die Voraussetzungen dieser BK unabhängig von den medizinischen Voraussetzungen nicht. Sie sei bei ihrer beruflichen Tätigkeit keiner

---

Gefährdung im Sinne der BK 2108 ausgesetzt gewesen, die den unteren Grenzwert der erforderlichen Gesamtbelastung in Höhe der Hälfte des Beurteilungsrichtwerts für Frauen erreiche. Dies ergebe sich aus den Ermittlungen der Technischen Aufsichtsdiene, die ihrerseits auf den Angaben der Klägerin und ihrer Arbeitgeber beruhen. Die Kammer habe keine Zweifel, diese Berechnungen ihrer Entscheidung zugrunde zu legen. Insbesondere habe die Klägerin nicht detailliert dargelegt, aus welchen Gründen die Angaben des Technischen Aufsichtsdienstes nicht stimmen sollten.

Gegen das ihr am 06.05.2013 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 10.05.2013 Berufung eingelegt. Sie leide an einer bandscheibenbedingten Erkrankung im Sinne der BK 2108 und erfülle auch die hierfür erforderlichen arbeitstechnischen Voraussetzungen. Unzutreffend seien ihre Arbeitgeber von 210 anstatt 240 Arbeitstagen im Jahr ausgegangen. Auch liege auf der Hand, dass die Anhebung von Lasten pro Schicht (Anheben eines mit 10 Litern gefüllten Wassereimers) nicht lediglich 10, sondern 50 betrage. Hinzu käme das Anheben von Stühlen (ca. 10 - 15 kg pro Stuhl, mind. 50 bis 60mal pro Schicht). Auch seien die extreme Rumpfbeugehaltung und Fahrtätigkeiten mit Ganzkörperschwingung unberücksichtigt geblieben.

Die Klägerin beantragt schriftsätzlich sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Dortmund vom 03.04.2013 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 03.11.2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29.02.2012 zu verurteilen, ihr unter Anerkennung einer BK nach Nr. 2108 der Anlage 1 zur Berufskrankheitenverordnung Verletztenrente nach einer MdE um mindestens 20 v. H. zu zahlen.

Die Beklagte beantragt schriftsätzlich,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend und sieht sich durch das im Berufungsverfahren von Dr. W eingeholte Gutachten (17.06.2014) bestätigt.

Das Gericht hat die Sach- und Rechtslage ausführlich mit den Beteiligten in einem Termin am 13.02.2015 erörtert und dargelegt, dass die weitere Rechtsverfolgung keine Aussicht auf Erfolg habe. Die Beteiligten sind darauf hingewiesen worden, dass beabsichtigt sei, die Berufung gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) zurückzuweisen. Die Klägerin und ihr Bevollmächtigter sind darüber hinaus darauf hingewiesen worden, dass im Hinblick auf die klare Rechtslage ggf. beabsichtigt sei, Verschuldungskosten gem. [§ 192 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGG](#) zu verhängen.

Wegen der Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakten und der Verwaltungsakten des Beklagten verwiesen. Dieser ist Gegenstand der Beratung gewesen.

Entscheidungsgründe:

---

Die zulässige Berufung ist nach einstimmiger Auffassung des Senats nicht begründet. Eine weitere mündliche Verhandlung hält der Senat nicht für erforderlich. Das Rechtsmittel wird daher ohne mündliche Verhandlung durch Beschluss zurückgewiesen, nachdem die Beteiligten dazu gehört worden sind ([§ 153 Abs. 4 SGG](#)).

Das Sozialgericht hat die auf Anerkennung einer BK 2108 und Gewährung von Verletztenrente gerichtete Klage zu Recht abgewiesen. Der angefochtene Bescheid vom 03.11.2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29.02.2012 ([§ 95 SGG](#)) ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten ([§ 54 Abs. 2 S. 1 SGG](#)).

Rechtsgrundlage für die Anerkennung der begehrten BK ist [§ 9 Abs. 1 S. 1 SGB VII](#) i. V. m. Nr. 2108 der Anlage 1 zur BKV. BKen sind gem. [§ 9 Abs. 1 SGB VII](#) nur diejenigen Krankheiten, welche die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates als BKen bezeichnet (Listen-BK) und die Versicherte infolge einer den Versicherungsschutz nach den [§§ 2, 3](#) oder [6 SGB VII](#) begründenden Tätigkeit erleiden. In der Anlage 1 zur BKV vom 31.10.1997 (BGB I, S. 2623), die sich insoweit nicht mehr geändert hat, ist die BK 2108 als "Bandscheibenbedingte Erkrankungen der Lendenwirbelsäule durch langjähriges Heben oder Tragen schwerer Lasten oder durch langjährige Tätigkeiten in extremer Rumpfbeugehaltung, die zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheiten ursächlich waren oder sein können" bezeichnet.

Die Anerkennung einer BK 2108 setzt demnach voraus, dass der Versicherte auf Grund von Verrichtungen bei einer versicherten Tätigkeit langjährig schwer gehoben und getragen bzw. in extremer Rumpfbeugehaltung gearbeitet hat und hierdurch eine bandscheibenbedingte Erkrankung der LWS entstanden ist und noch besteht. Nach ständiger Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) ist ein Ursachenzusammenhang zwischen der versicherten Tätigkeit und den Verrichtungen (sachlicher Zusammenhang), diesen Verrichtungen und den schädigenden Einwirkungen (Einwirkungskausalität) und den Einwirkungen und der Erkrankung (haftungsbegründende Kausalität) erforderlich. Schließlich muss der Versicherte gezwungen gewesen sein, alle gefährdenden Tätigkeiten aufzugeben und die Aufgabe der gefährdenden Tätigkeit als Folge des Zwangs auch tatsächlich erfolgt sein. Fehlt eine dieser Voraussetzungen, liegt eine BK 2108 nicht vor (vgl. BSG Urt. v. 18.11.2008 - [B 2 U 14/07 R](#) - juris Rn. 23; Urt. v. 30.10.2007 - [B 2 U 4/06 R](#) - juris Rn. 16 f.). Dass die berufsbedingte Erkrankung ggf. den Leistungsfall auslösende Folgen nach sich zieht (haftungsausfüllende Kausalität), ist hingegen keine Voraussetzung für die Anerkennung der BK, sondern lediglich für einen etwaigen, auf dieser BK beruhenden Leistungsanspruch (vgl. hierzu BSG Urt. v. 04.07.2013 - [B 2 U 11/12 R](#) - juris Rn. 12).

In beweisrechtlicher Hinsicht müssen die Tatbestandsmerkmale "versicherte Tätigkeit", "Verrichtung", "Einwirkungen" und "Krankheit" im Sinne des Vollbeweises, also mit an Gewissheit grenzender Wahrscheinlichkeit, vorliegen. Hingegen genügt für die nach der Theorie der wesentlichen Bedingung zu

---

beurteilenden Ursachenzusammenhänge die hinreichende Wahrscheinlichkeit, nicht allerdings die bloße Möglichkeit (vgl. z.B. BSG Urt. v. 04.07.2013 – [B 2 U 11/12 R](#) – juris Rn. 12; Urt. v. 27.06.2006 – [B 2 U 20/04 R](#) – juris Rn. 15; Urt. v. 09.05.2006 – [B 2 U 1/05 R](#) – juris Rn. 20). Um eine hinreichende Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhanges zu bejahen, muss sich unter Würdigung des Beweisergebnisses ein solcher Grad von Wahrscheinlichkeit ergeben, das ernste Zweifel hinsichtlich einer anderen Möglichkeit ausscheiden und nach der geltenden ärztlichen wissenschaftlichen Lehrmeinung deutlich mehr für als gegen einen ursächlichen Zusammenhang spricht (vgl. z.B. BSG Urt. v. 12.09.2012 – [B 3 KR 10/12 R](#) – juris Rn. 47 mwN; Urt. v. 09.05.2006 – [B 2 U 1/05 R](#) – juris Rn. 20 mwN; Beschl. v. 08.08.2001 – B [9 V 23/01 R](#) – juris Rn. 4 mwN).

Diese Voraussetzungen sind vorliegend nicht erfüllt.

Zwar ist die Klägerin bei ihrer – versicherten – beruflichen Tätigkeit schädigenden Einwirkungen ausgesetzt gewesen. Zu ihren Lasten ist jedoch nicht bewiesen, dass das Ausmaß dieser Einwirkungen die sog. "arbeitstechnischen Voraussetzungen" dieser BK erfüllt. Dies gilt unabhängig davon, dass die Angaben der Klägerin und ihrer Arbeitgeber in Einzelpunkten divergieren. Die Klägerin verkennt in diesem Zusammenhang, dass der Präventionsdienst der Beklagten in der Stellungnahme vom 10.06.2011 bereits zwei alternative Berechnungen der Wirbelsäulenbelastung vorgenommen. Hierbei hat sich ergeben, dass die Gesamtbelastungsdosis unter Zugrundelegung der Angaben der Klägerin für den Zeitraum von Januar 1996 bis Juli 2009 (nur) ca. 4,6 MNh beträgt und damit noch geringer als bei Berechnung anhand der Arbeitgeberangaben ist.

Selbst wenn man jedoch zugunsten der Klägerin eine ausreichenden Belastungsdosis annähme, wäre eine BK 2108 nicht anzuerkennen, da die medizinischen Voraussetzungen gleichfalls nicht vorliegen.

Weder ist bei der Klägerin nach den diesbezüglich anwendbaren Konsensempfehlungen eine bandscheibenbedingte Erkrankung i. S. d. BK 2108 nachgewiesen noch wäre diese (bei ihrer Unterstellung) mit der für die Kausalitätsprüfung hinreichenden Wahrscheinlichkeit auf die schädigenden Einwirkungen während der Berufstätigkeit zurückzuführen.

In der medizinischen Wissenschaft ist anerkannt, dass Bandscheibenschäden und Bandscheibenvorfälle insbesondere der unteren LWS in allen Altersgruppen, sozialen Schichten und Berufsgruppen vorkommen. Sie sind von multifaktorieller Ätiologie und kommen ebenso in Berufsgruppen vor, die während ihres Arbeitslebens keiner schweren körperlichen Belastung ausgesetzt waren, wie in solchen, die schwere körperliche Arbeiten geleistet haben. Aus diesem Grund kann nicht einmal die Erfüllung der arbeitstechnischen Voraussetzungen im Sinne des MDD – geschweige denn wie hier deren Unterschreiten – die hinreichende Wahrscheinlichkeit eines wesentlichen Kausalzusammenhanges begründen (vgl. Merkblatt zu der BK 2108, BArbBl. 2006, S. 30 ff.). Im Hinblick auf die Schwierigkeiten der Beurteilung des Ursachenzusammenhanges bei der BK 2108 bedarf es weiterer Kriterien für die Beurteilung der beruflichen Verursachung. Diese

---

dem aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft entsprechenden Beurteilungskriterien zu bandscheibenbedingten Berufskrankheiten der LWS sind in den sogenannten Konsensempfehlungen zur Zusammenhangsbegutachtung niedergelegt (vgl. Bolm-Audorff ua, Medizinische Beurteilungskriterien zu bandscheibenbedingten Berufskrankheiten der Lendenwirbelsäule, Trauma und Berufskrankheit Heft 3/2005, Springer Medizin Verlag, S. 211 ff.). Die Konsensempfehlungen stellen den aktuellen Stand der nationalen und internationalen Diskussion zur Verursachung von Lendenwirbelsäulenerkrankungen durch körperliche berufliche Belastungen dar (vgl. dazu z.B. Urteil des erkennenden Senats vom 24.10.2014 - [L 4 U 398/14](#) - juris Rn. 39; LSG Bayern Ur. v. 22.05.2014 - [L 18 U 384/10](#) - juris Rn. 32 mwN; LSG Hessen Ur. v. 07.04.2014 - [L 9 U 121/11](#) - juris Rn. 34; LSG Berlin-Brandenburg Ur. v. 20.03.2014 - [L 3 U 105/10](#) - juris Rn. 59; LSG Mecklenburg-Vorpommern Ur. v. 19.03.2014 - [L 5 U 45/09](#) - juris Rn. 49; Ur. v. 29.01.2014 - [L 5 U 3/08](#) - juris Rn. 99; LSG Sachsen Ur. v. 29.01.2014 - [L 6 U 111/11](#) - juris Rn. 52; LSG Sachsen-Anhalt Ur. v. 18.12.2013 - [L 6 U 20/07](#) - juris Rn. 46; LSG Baden-Württemberg Ur. v. 17.10.2013 - [L 10 U 1478/09](#) - juris Rn. 38; vgl. zur Anwendung der Konsensempfehlungen auch BSG Ur. v. 27.10.2009 - [B 2 U 16/08 R](#) - juris Rn. 15; Ur. v. 27.06.2006 - [B 2 U 13/05 R](#) - juris Rn. 12, 14). Ein neuerer, von den Konsensempfehlungen abweichender Stand der wissenschaftlichen Diskussion, d. h. eine neuere wissenschaftlich geprägte Mehrheitsmeinung (vgl. BSG Ur. v. 27.06.2006 - [B 2 U 13/05 R](#) - juris Rn. 16) zu den bandscheibenbedingten Erkrankungen der LWS ist weder von den Sachverständigen benannt worden noch dem Senat aus anderen Verfahren bekannt. Der Senat geht daher davon aus, dass die Konsensempfehlungen nach wie vor zur Beurteilung von Bandscheibenschäden und deren beruflicher Verursachung anzuwenden sind.

Eine bandscheibenbedingte Erkrankung i. S. d. BK 2108 setzt nach den Konsensempfehlungen den bildgebenden Nachweis eines altersuntypischen Bandscheibenschadens im Sinne einer Höhenminderung (Chondrose) und/oder einem Bandscheibenvorfall einerseits und einer korrelierenden klinischen Symptomatik andererseits voraus (vgl. Konsensempfehlungen 1.3/ 1.4 - S. 215 f. sowie zur Berechnung der Bandscheibenhöhen Anhang 3 - S. 224 ff.).

Nach den Ausführungen des Sachverständigen Dr. W ließ sich das Vollbild einer derartigen Erkrankung bei der Klägerin jedoch nicht sichern. So konnte die von ihr geschilderte Symptomatik von Ganzkörperbeschwerden und schmerzhaften Reizzuständen im gesamten Bereich der Hals- und Rumpfwirbelsäule nicht mit den bildgebend festgestellten Segmenterkrankungen in Einklang gebracht werden.

Darüber hinaus fehlt es an einem hinreichend wahrscheinlichen Ursachenzusammenhang zwischen den schädigenden Einwirkungen und den festgestellten morphologischen Veränderungen der Bandscheibe und an der LWS bzw. den geklagten Beschwerden. Zwar spricht es nach den überzeugenden Ausführungen des Sachverständigen für einen Zusammenhang, dass eine Veränderung im Bandscheibensegment L4/L5 vorliegt und schwerwiegende konkurrierende Ursachenfaktoren nicht benannt werden können. Gegen eine kausale Verursachung ist jedoch anzuführen, dass auch die - nicht belastete

---

Halswirbelsäule – ebenfalls Veränderungen aufzeigt. Das Schadensbild der Klägerin ist damit in die Konstellation B 4 der Konsensempfehlungen einzuordnen, nach der ein beruflicher Zusammenhang nur dann wahrscheinlich ist, wenn mindestens eines der in der Konstellation B 2 genannten Zusatzkriterien erfüllt ist. Bei der Klägerin hat sich jedoch keines dieser Zusatzkriterien (Black disc in mindestens zwei angrenzenden Segmenten, besonders intensive Belastung, besonderes Gefährdungspotential durch hohe Belastungsspitzen) erweisen lassen.

Zweifel an den Ausführungen im Gutachten des Sachverständigen Dr. W sind weder erkennbar noch von der Klägerin überhaupt vorgetragen worden.

Besteht wie dargelegt kein Anspruch auf Anerkennung einer BK 2108, fehlt es auch an den Voraussetzungen zur Gewährung der hieraus begehrten Verletztenrente gem. [§ 56 Abs. 1 S. 1 SGB VII](#).

Der Senat hat im Rahmen seines Ermessens von der Möglichkeit Gebrauch gemacht, der Klägerin sogenannte Verschuldungskosten gemäß [§ 192 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGG](#) aufzuerlegen.

Nach dieser Vorschrift kann das Gericht einem Beteiligten ganz oder teilweise die Kosten auferlegen, die dadurch verursacht werden, dass er den Rechtsstreit fortführt, obwohl ihm vom Vorsitzenden die Missbräuchlichkeit der Rechtsverfolgung oder der Rechtsverteidigung dargelegt und er auf die Möglichkeit der Kostenauflegung bei Fortführung des Rechtsstreits hingewiesen worden ist. Eine missbräuchliche Rechtsverfolgung ist anzunehmen, wenn die Weiterführung des Rechtsstreits von jedem Einsichtigen als völlig aussichtslos angesehen werden muss (vgl. BVerfG Beschluss vom 19.12.2002 – [2 BvR 1255/02](#) – juris Rn. 3; Beschluss vom 03.07.1995 – [2 BvR 1379/95](#) – juris Rn. 10).

Diese Voraussetzungen liegen hier vor. Die – anwaltlich vertretene – Klägerin ist im Erörterungstermin vom 13.02.2015 auf die Aussichtslosigkeit der Fortführung des Rechtsstreits mangels Erfüllung der Anspruchsvoraussetzungen und auf die Missbräuchlichkeit der weiteren Rechtsverfolgung sowie auf die Möglichkeit der Kostenauflegung bei Fortführung des Rechtsstreits hingewiesen worden. Sie hat diese Rechtslage verstanden und dennoch an ihrem Begehren festgehalten.

Die Höhe der Kostenbeteiligung hat der Senat nach dem gesetzlichen Mindestbetrag des [§ 184 Abs. 2 SGG](#), für Verfahren vor dem Landessozialgericht ein Betrag von 225,00 Euro, festgesetzt. Wenngleich diese Kosten deutlich unter den Kosten liegen dürften, die die Klägerin mit der Weiterführung des Rechtsstreits tatsächlich verursacht hat, sind zu ihren Gunsten ihre wohl geringen Einkommensverhältnisse berücksichtigt worden.

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

Der Senat hat die Voraussetzungen für die Zulassung der Revision ([§ 160 Abs. 2 Nr. 1 oder 2 SGG](#)) nicht als gegeben angesehen.

---

Erstellt am: 28.05.2015

Zuletzt verändert am: 28.05.2015