

L 2 U 174/05

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
2
1. Instanz
SG Regensburg (FSB)
Aktenzeichen
S 5 U 1/02
Datum
21.03.2005
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 2 U 174/05
Datum
17.01.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

-

Kategorie

Urteil

I. Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Regensburg vom 21. März 2005 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Dem Kläger werden Verschuldungskosten in Höhe von 225.- EUR auferlegt.

IV. Die Revision wird nicht zugelassen.

I.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob dem Kläger für die Zeit vom 13.10.1997 bis 30.03.1998 sowie über den 28.09.1999 hinaus Verletztengeld zusteht.

Der 1959 geborene Kläger erlitt am 09.04.1996 einen Arbeitsunfall, als ihm beim Zusammenspannen eines Containers die Lasche eines Spanngummis gegen das rechte Handgelenk schlug. Zum Unfallzeitpunkt war der Kläger als Lagerist und Ausfahrer in einem Fruchthaus beschäftigt. Er arbeitete zunächst weiter und begab sich erstmals am 24.04.1996 in die Behandlung zu Dr. K ... Dieser stellte im Durchgangsarztbericht vom 02.05.1996 einen Zustand nach Prellung des rechten Unterarms und des Handgelenks fest, verordnete einen Salbenverband sowie eine Gipsschiene und bescheinigte Arbeitsunfähigkeit ab 24.04.1996 für die Dauer einer Woche. Am 08.05.1996 suchte der Kläger die Dres. H. und G. auf. Auf spätere Anfrage der Beklagten erklärten die Ärzte am 25.07.1996, sie hätten eine operative Therapie diskutiert, jedoch keine Arbeitsunfähigkeit attestiert. Die nächste Behandlung fand am 05.07.1996 ambulant im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in R. zur Abklärung der vom Kläger angegebenen Belastungsschmerzen im Bereich des rechten Handgelenks statt. Später, am 28.01.1997, erklärten die dortigen Ärzte, der Kläger sei zu diesem Zeitpunkt arbeitsfähig gewesen. Die AOK Bayern zeigte der Beklagten an, beim Kläger bestehe ab 19.09.1996 wegen einer Discopathie des rechten Handgelenks als Folge des Arbeitsunfalles vom 09.04.1996 Arbeitsunfähigkeit. Behandelnder Arzt sei Dr. H ... Am 12.11.1996 wurde im Klinikum der Universität R. eine Arthroskopie des rechten Handgelenks mit Teilentfernung des Dreiecksbeins (Discus triangularis) vorgenommen. Da es anschließend zu keiner Besserung kam, wurde der Discus triangularis am 25.02.1997 vollständig entfernt. Bei einer Untersuchung in der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik M. am 23.09.1997 stellte der Handchirurg Dr. T. fest, eine weitere Behandlung sei nicht notwendig; der Kläger sei arbeitsfähig.

Mit Bescheid vom 08.10.1997 erklärte die Beklagte, sie werde über den 07.10.1997 hinaus kein Verletztengeld mehr bezahlen. In einem handchirurgischen Gutachten kam Dr. W. am 03.12.1997 zum Ergebnis, die unfallbedingte Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) liege unter 10 v. H. Der Kläger sei in seinem früheren Beruf arbeitsfähig; lediglich das Tragen schwerer Lasten über zehn Kilogramm sollte vermieden werden. Mit Bescheid vom 10.02.1998 lehnte die Beklagte eine Rentenzahlung ab, weil die MdE unter 10 v.H. liege; zugleich stellte sie unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit bis 12.10.1997 fest.

Die AOK Bayern zeigte an, der Kläger sei ab 31.03.1998 wegen eines Ulnar-Syndroms der rechten Hand und einer Neurasthenie arbeitsunfähig erkrankt. Behandelnder Arzt sei der Neurologe Dr. K ... Ab 31.03.1998 zahlte die Beklagte erneut Verletztengeld und stellte die Zahlung mit Ablauf der 28. Woche nach Beginn der Wiedererkrankung zum 28.09.1999 ein. Weitere Operationen mit Denervierung fanden am 22.03.1999 und am 23.09.1999 statt.

Bereits am 25.07.1996 hatte der Arbeitgeber das Arbeitsverhältnis zum 30.09.1996 gekündigt. Der Kläger meldete sich anschließend arbeitssuchend und bezog Arbeitslosengeld.

Nachdem das Klageverfahren (S 4 U 269/98), mit dem der Kläger Rente begehrte, ohne Erfolg mit Urteil vom 19.07.2001 abgeschlossen war, beantragte der Kläger am 27.08.2001, die Bescheide vom 8.10.1997 und 10.02.1998 i. d. F. des Widerspruchsbescheids vom 01.07.1998 zu überprüfen und über den 12.10.1997 hinaus Verletztengeld zu bezahlen. Im Beruf des Kraftfahrers sei er seit dem Arbeitsunfall durchgehend arbeitsunfähig. Mit Bescheid vom 09.10.2001 lehnte die Beklagte eine Neufeststellung ab, da keine Anhaltspunkte für eine andere Entscheidung zu erkennen seien.

Nach erfolglosem Widerspruch (Widerspruchsbescheid vom 13.12.2001) hat der Kläger erneut Klage erhoben und beantragt, ihm über den 07.10.1997 (richtig wohl 12.10.1997) Verletztengeld unter Aufhebung bzw. Abänderung entgegenstehender Bescheide zu gewähren. Mit Gerichtsbescheid vom 21.03.2005 hat das Sozialgericht Regensburg (SG) die Klage abgewiesen. Beim Kläger habe über den 12.10.1997 hinaus bis 31.03.1998 keine Arbeitsunfähigkeit aufgrund des Unfalls vom 09.04.1996 vorgelegen.

Dagegen hat der Kläger Berufung eingelegt und vorgetragen, ihm sei ein erheblicher Verlust entstanden. Er sei nach dem Unfall bzw. zumindest seit 19.09.1996 und über den 12.10.1997 hinaus durchgehend arbeitsunfähig gewesen, so dass ihm Verletztengeld fortlaufend zugestanden hätte. Das anschließende Arbeitslosengeld hätte dann nach einem höheren Entgelt berechnet werden müssen. Ihm sei durch die willkürliche Entscheidung der von der Beklagten eingeschalteten Ärzte, die entgegen den Tatsachen ab 13.10.1997 Arbeitsfähigkeit angenommen hätten, erheblicher finanzieller Schaden entstanden. Er hat verschiedene Unterlagen vorgelegt, darunter Arztbriefe der Dres. H. vom 20.12.1996 und L. vom 22.01.1997. Beide Ärzte bescheinigten, der Kläger sei infolge der Läsion des Discus triangularis seit 19.09.1996 andauernd arbeitsunfähig.

Der Senat hat den Orthopäden Dr. F. zum Sachverständigen ernannt und beauftragt ein Gutachten zur Frage zu erstatten, ob beim Kläger über den 12.10.1997 hinaus wegen der Folgen des Arbeitsunfalles vom 09.04.1996 Arbeitsunfähigkeit bestanden habe und wie lange diese gedauert habe. In seinem Gutachten vom 11.09.2006 hat der Sachverständige ausgeführt, seiner Meinung nach sei eine Verletzung des Discus triangularis als Unfallfolge zu Unrecht anerkannt worden. Beim Kläger bestehe ein anlagebedingter Vorschub der Elle im rechten Handgelenk, welcher die subjektiven Beschwerden erkläre. Jedoch auch unabhängig von der Kausalität hätten keine objektivierbaren, morphologischen Strukturveränderungen bestanden, welche für den Beruf des Kraftfahrers und Ausfahrers in einem Fruchtheaus Arbeitsunfähigkeit begründet hätten.

Der Kläger beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Gerichtsbescheids des Sozialgerichts Regensburg vom 21.03.2005 sowie des Bescheids vom 09.10.2001 i. d. F. des Widerspruchsbescheids vom 13.12.2001 zu verurteilen, die Bescheide vom 08.10.1997 und 10.02.1998 i. d. F. des Widerspruchsbescheid vom 01.07.1998 mit der Maßgabe zurückzunehmen, ihm wegen der Folgen des Unfalls vom 09.04.1996 für die Zeit vom 13.10.1997 bis 30.03.1998 und über den 27.09.1999 hinaus Verletztengeld zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Regensburg vom 21.03.2005 zurückzuweisen.

Nach dem 12.10.1997 bis zur Wiedererkrankung am 31.03.1998 sei der Kläger wegen der Unfallfolgen nicht arbeitsunfähig erkrankt gewesen. Für diese Zwischenzeit stehe ihm ebenso wenig Verletztengeld zu wie über den 27.09.1999. Für den Wegfall zu diesem Zeitpunkt sei auf die Vorschriften des Siebten Sozialgesetzbuchs (SGB VII) abzustellen mit der Folge, dass Verletztengeld nur bis zum Ablauf der 78. Woche nach Beginn der Verletztengeldzahlung zustehe.

In der mündlichen Verhandlung am 17.01.2007 vor dem erkennenden Senat ist der Kläger über die Aussichtslosigkeit seiner Berufung informiert und auf die Kostenfolge des [§ 192 Abs. 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) hingewiesen worden.

Im Übrigen wird gem. [§ 136 Abs. 2 SGG](#) auf die Akten der Beklagten sowie die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

II:

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers ist zulässig ([§§ 143, 151 SGG](#)), aber unbegründet.

Dem Kläger steht für die Zeit vom 13.10.1997 bis 30.03.1998 und über den 28.09.1999 hinaus kein Anspruch auf Verletztengeld zu. Gegenstand der vom Kläger nach § 44 des Zehnten Sozialgesetzbuchs (SGB X) begehrten Überprüfung ist der Bescheid vom 10.02.1998, der den Bescheid vom 08.10.1997 insoweit abänderte, als das Ende der Verletztengeldzahlung vom 07.10.1997 auf den 12.10.1997 hinausgeschoben wurde, i. d. F. des Widerspruchsbescheides vom 01.07.1998. Der Bescheid erweist sich als rechtmäßig. Ein Anspruch auf Rücknahme der vorgenannten Bescheide und Neufeststellung gem. [§ 44 SGB X](#) besteht nicht. Die Beklagte durfte zu Recht, wie im Bescheid vom 09.10.2001 i. d. F. des Widerspruchsbescheids vom 13.12.2001 geschehen, eine Neufeststellung ablehnen.

Nach [§ 44 SGB X](#) ist ein Verwaltungsakt, auch nachdem er unanfechtbar geworden ist, aufzuheben, wenn sich im Einzelfall ergibt, das bei Erlass des Verwaltungsakts das Recht unrichtig angewandt oder von einem unrichtigen Sachverhalt ausgegangen worden ist, und soweit deshalb Sozialleistungen zu Unrecht nicht erbracht worden sind. Der Bescheid vom 10.02.1998 erweist sich als rechtmäßig. Dem Kläger steht weder für die Zeit vom 13.10.1997 bis 30.03.1998 noch über den 28.09.1999 Verletztengeld zu.

Anspruchsgrundlage für diese Geldleistung sind [§§ 45 Abs. 1](#) und 2, [46 Abs. 3 S. 1 Nr. 1](#) und [Abs. 3 S. 2 Nr. 3 SGB VII](#). Voraussetzung für das Verletztengeld ist, dass der Versicherte infolge des Arbeitsunfalls arbeitsunfähig ist und unmittelbar vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit

Anspruch auf Arbeitsentgelt oder - was hier in Betracht kommt - Lohnersatzleistungen hatte. Unstreitig ist, dass der Kläger wegen der Unfallfolgen erstmals vom 24.04.1996 für die Dauer einer Woche arbeitsunfähig war. Dies bescheinigte Dr. K. im Durchgangsarztbericht vom 02.05.1996. Danach war der Kläger arbeitsfähig; eine Krankschreibung erfolgte erst wieder zum 19.09.1996, wie die AOK anzeigte. Es handelt sich damit um eine - zweite - Wiedererkrankung, die dann vorliegt, wenn der Verletzte nach Beendigung der ersten durch den Arbeitsunfall eingetretenen Erkrankung bzw. Behandlungsbedürftigkeit mit oder ohne Arbeitsunfähigkeit erneut wegen Unfallfolgen arbeitsunfähig wird (Bereiter-Hahn/ Mehrtens, Gesetzliche Unfallversicherung, § 562 RVO Rn 4; Kassler Kommentar, § 562 RVO Rn 4).

Anzuwendendes Recht sind gem. [§ 214 Abs. 1 S. 1 SGB VII](#) die Vorschriften des zum 01.01.1997 in Kraft getretenen SGB VII und nicht die Vorschriften der davor geltenden Reichsversicherungsordnung (RVO). Dabei ist der Bestandsschutz gem. [§ 217 Abs. 1 S. 2 SGB VII](#) zu beachten. Danach ist Verletztengeld ohne zeitliche Begrenzung bis zum Eintritt der Erwerbsunfähigkeit oder der Arbeitsfähigkeit zu leisten (Wannagat, SGB VII, § 214 Rn 6), wenn zum Zeitpunkt des Inkrafttretens des SGB VII eine laufende Geldleistung infolge einer Wiedererkrankung gezahlt wird bzw. zu zahlen wäre. Im hier zu entscheidenden Rechtsstreit wurde von der Beklagten tatsächlich Verletztengeld zum Stichtag des 01.01.1997 und darüber hinaus bis 12.10.1997 gezahlt. Die Voraussetzungen des Bestandsschutzes gem. [§ 217 Abs. 1 S. 2 SGB VII](#) wären damit erfüllt, wenn der Kläger über den 12.10.1997 hinaus andauernd infolge der Unfallfolgen arbeitsunfähig gewesen wäre. Er hätte dann einen Anspruch auf Fortzahlung auch über die 78. Woche hinaus.

Ein solcher Anspruch scheitert jedoch daran, dass der Kläger ab dem 13.10.1997 wieder arbeitsfähig war, so dass die Verletztengeldzahlung unabhängig davon, ob das Recht der RVO, des SGB VII oder Übergangsrecht zur Anwendung kommt, in jedem Fall endete. Dies entnimmt der Senat dem Gutachten des Dr. F., der an Hand der ärztlichen Unterlagen überzeugend darlegte, dass der Kläger ab dem 13.10.1997 nicht mehr nennenswert durch Unfallfolgen eingeschränkt und arbeitsfähig war. Arbeitsunfähigkeit liegt vor, wenn der Versicherte überhaupt nicht oder nur auf die Gefahr hin, seinen Zustand alsbald zu verschlimmern, fähig ist, seiner bisher ausgeübten Erwerbstätigkeit oder einer ähnlich gearteten Tätigkeit nachzugehen (Bereiter-Hahn, a.a.O., [§ 45 SGB VII](#) Rn 5 m.w.N.). Die Arbeitsunfähigkeit ist ein Rechtsbegriff, dessen medizinische Voraussetzungen der Arzt lediglich festzustellen hat. Es ist Sache des Unfallversicherungsträgers und der im Rechtsstreit damit befassten Gerichte Feststellungen zu treffen, ob die objektiven medizinischen Befunde den Rechtsbegriff der Arbeitsunfähigkeit ausfüllen. Grundsätzlich ist hierbei auf die zuletzt ausgeübte Tätigkeit und damit auf das konkrete Arbeitsverhältnis abzustellen. Dem Kläger war jedoch zum 30.09.1996 gekündigt worden. Zu dem hier maßgeblichen Zeitpunkt am 13.10.1997 stand er in keinem Arbeitsverhältnis. Nach der Rechtsprechung (Bereiter-Hahn, a.a.O., [§ 45 SGB VII](#) Rn 5.4) beurteilt sich die Arbeitsfähigkeit dann nach einer Tätigkeit, die der zuletzt ausgeübten ähnlich ist und mit ihr in ihren wesentlichen Merkmalen soweit übereinstimmt, dass nicht von einer fremden Beschäftigung gesprochen werden kann. Der rechtliche Maßstab ändert sich insofern, als für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit nicht mehr die konkreten Verhältnisse am letzten Arbeitsplatz maßgebend sind, sondern abstrakt auf die Art der zuletzt ausgeübten Beschäftigung abzustellen ist. Im Falle des Klägers ist allgemein auf Tätigkeiten eines Fahrers und Ausfahrers abzustellen. Auf die Frage, ob er im zuletzt ausgeübten Beschäftigungsverhältnis schwere Lasten über zehn Kilogramm während eines Großteils der Arbeitszeit zu heben und zu tragen hatte, was ihm aus medizinischen Gründen wegen der Unfallfolgen nicht zuzumuten war, kommt es somit nicht entscheidend an.

Unter Beachtung dieser rechtlichen Maßstäbe begegnet die Einschätzung des Dr. F., der Kläger sei ab 13.10.1997 im Beruf des Kraftfahrers trotz der Unfallfolgen einsetzbar gewesen, keinen Bedenken. Der Sachverständige stellte in den Vordergrund seiner Betrachtung, dass der Kläger bereits bei den Untersuchungen im Klinikum R. im November bzw. Dezember 1996 subjektiv eine Kraftminderung der rechten Hand teils erheblichen Ausmaßes angegeben hatte, ohne dass Differenzen der Umfangsverhältnisse der oberen Extremitäten ersichtlich gewesen wären. Auch das handchirurgische Gutachten der Dr. W. vom 03.12.1997 liefert keinerlei Hinweise auf eine objektivierbare Kraftminderung. Die Gutachterin beobachtete eine Muskelumfangsmehrung des rechten Unterarms (Gebrauchsarm) gegenüber dem linken. Aus der Beschreibung des Handflächen- wie Schwellungszustandes ließ sich nicht der Schluss ziehen, dass die rechte Hand gegenüber der linken geschont worden wäre. Bei der Untersuchung in der Unfallklinik M. am 23.09.1997 waren keine objektivierbaren Befunde festgestellt worden, welche eine weitere Behandlungsbedürftigkeit oder Arbeitsunfähigkeit gerechtfertigt hätten. Erst nach den wiederholten operativen Eingriffen zur Schmerzausschaltung waren Anzeichen für eine Läsionen des Ellenervens zu erkennen gewesen. Da die Beklagte jedoch ab 31.03.1998 Verletztengeld in Folge einer erneuten Wiedererkrankung gewährte, ist dies ohne Bedeutung. Neurologische, auf eine Nervschädigung deutende Befunde lieferte der Neurologe Dr. K. erst ab 01.04.1998. Die vom Kläger vorgelegten ärztlichen Berichte der Dres. H. und L. vom 22.12.1996 und 22.01.1997 enthalten keine überprüfbaren Befunde, aus denen eine konkrete Leistungseinschränkung ersichtlich wäre. Der Senat schließt sich den Ausführungen des Dr. F. an, wonach eine durchgehende Arbeitsunfähigkeit zwischen dem 13.10.1997 bis 30.03.1998 nicht zu begründen ist. Dem Kläger steht für diesen Zeitraum kein Verletztengeld zu.

Damit war zum 31.03.1998 eine Wiedererkrankung eingetreten mit der Folge, dass die Besitzstandsvorschrift des [§ 217 Abs. 1 Satz 2 SGB VII](#) nicht eingreift. Verletztengeld für die Zeit ab 31.03.1998 war entsprechend der Vorschriften des SGB VII zu gewähren mit der Folge, dass es mit Ablauf der 78. Woche nach dem Beginn gem. [§ 46 Abs. 3 S. 2 Nr. 3 SGB VII](#) endete. Dem Kläger steht damit über den 28.09.1999 hinaus kein Verletztengeld zu.

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Regensburg vom 21. März 2005 war zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung zu Ziff. II. stützt sich auf [§ 193 SGG](#).

Dem Kläger waren darüber hinaus Verschuldungskosten gem. [§ 192 Abs. 1 Satz 1 Ziff. 2](#) sowie [Abs. 1 Satz 2](#) und 3 SGG aufzuerlegen. Danach können einem Beteiligten im Urteil Kosten ganz oder teilweise auferlegt werden, die dadurch verursacht werden, dass der Beteiligte den Rechtsstreit fortführt, obwohl ihm vom Vorsitzenden in einem Termin die Missbräuchlichkeit der Rechtsverfolgung dargelegt worden und er auf die Möglichkeit der Kostenauflegung bei Fortführen des Rechtsstreites hingewiesen worden ist. Dem Beteiligten steht sein Vertreter oder Bevollmächtigter gleich. Diese Voraussetzungen sind hier erfüllt.

Der Prozessbevollmächtigte des Klägers erklärte in der mündlichen Verhandlung, er habe seit Wochen keinen Kontakt zum Kläger gehabt; dieser habe die angekündigte Stellungnahme seines behandelnden Arztes trotz Nachfassens nicht übersandt. Er, der Bevollmächtigte, erkenne, dass das Verfahren in Anbetracht des vom Senat eingeholten Gutachtens des Dr. F. keine Aussicht auf Erfolg habe. Diese Erklärung gab der Bevollmächtigte vor dem Senat ab; sie ist auch so protokolliert worden. Wenn der Bevollmächtigte, nachdem er wiederholt auf die mögliche Kostenfolge des [§ 192 SGG](#) hingewiesen worden war, bestritt, diese Äußerung getan zu haben, so ändert dies nichts an seiner

Einsicht in die Aussichtslosigkeit der Berufung. Vielmehr ist darin allein der Versuch zu erkennen, die angekündigte, ungünstige Kostenentscheidung zu verhindern. Hinzu kommt, dass der Bevollmächtigte des Klägers als Rechtsanwalt über die nötige Kenntnis verfügt, die Beweislage zu durchschauen, und umsomehr die Aussichtslosigkeit erfassen kann. Auf seine Einsichtsfähigkeit ist gem. [§ 192 Abs. 1 Satz 2 SGG](#) abzustellen. Weiteres Erfordernis für eine Kostenüberbürdung nach [§ 192 SGG](#) ist, dass dem Beteiligten vom Vorsitzenden die Missbräuchlichkeit der Rechtsverfolgung dargelegt worden ist. Dies und der Hinweis auf die Kostenfolge sind mehrfach geschehen und zwar ein zweites Mal nach einer Unterbrechung der mündlichen Verhandlung. Dem Bevollmächtigten des Klägers war somit Gelegenheit gegeben worden, seinen Standpunkt zu überdenken. Gleichwohl blieb er bei seiner Forderung, der Senat möge ein Urteil sprechen. Der Senat sieht in diesem Verhalten eine Missbräuchlichkeit der Rechtsverfolgung. Er hält es für gerechtfertigt, dem Kläger die durch das Fortführen des Rechtsstreits entstandenen Kosten aufzuerlegen. Demjenigen, der trotz Erkenntnis der Aussichtslosigkeit die Kostenfreiheit des sozialgerichtlichen Verfahrens in der Weise in Anspruch nehmen möchte, dass er eine in einem kostenpflichtigen Verfahren - wie im Zivilrechtsverfahren - selbstverständliche Kostenersparende Konsequenz nicht zieht, soll das Kostenprivileg nicht zu Gute kommen. Dem Kläger waren daher Verschuldungskosten aufzuerlegen. Der Senat hat sich hinsichtlich der Höhe am unteren Rahmen gem. [§ 192 Abs. 1 Satz 3](#) i.V.m. [§ 184 Abs. 2 SGG](#) orientiert. Ein Nachweis, dass Kosten in dieser Höhe verursacht wurden, braucht nicht geführt werden (Meyer-Ladewig, Keller, Leitherer, SGG, 8. Aufl., § 192 Rn. 14). Verschuldungskosten in Höhe von 225.-EUR waren dem Kläger daher aufzuerlegen.

Für die Zulassung der Revision gem. [§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG](#) besteht kein Grund.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2007-04-27