

L 8 KR 228/06

Land
Hessen
Sozialgericht
Hessisches LSG
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
8
1. Instanz
SG Frankfurt (HES)
Aktenzeichen
S 30 KR 3357/03
Datum
04.09.2006
2. Instanz
Hessisches LSG
Aktenzeichen
L 8 KR 228/06
Datum
18.10.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Auf die Berufung der Klägerin wird der Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Frankfurt am Main vom 4. September 2006 sowie der Bescheid der Beklagten vom 26. Mai 2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 15. August 2003 aufgehoben. Die Beklagte wird verurteilt, der Klägerin Krankengeld in gesetzlichem Umfang für die Zeit vom 31. Mai 2003 bis zum 5. Mai 2004 zu zahlen.

Die Beklagte trägt die außergerichtlichen Kosten der Klägerin beider Instanzen.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Zahlung von Krankengeld über den 30. Mai 2003 hinaus.

Die 1954 geborene Klägerin stammt aus Polen und hat dort den Beruf einer Bauingenieurin erlernt und ausgeübt. 1998 kam sie nach Deutschland und war hier vom 12. August 1999 bis 30. Juni 2002 bei der Firma MSM. GmbH beschäftigt, ausweislich der Arbeitsbescheinigung des Arbeitgebers für 1.500,00 DM/ 766,94 EUR pro Monat. Laut den eigenen Angaben der Klägerin bestand ihre Arbeit darin, Messestände zu entwerfen und deren Aufbau zu überwachen, wobei die wöchentliche Arbeitszeit ca. 15 Stunden betragen habe. Nach der Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses meldete sich die Klägerin am 12. August 2002 arbeitslos und bezog ab diesem Datum Arbeitslosengeld.

Ab dem 7. November 2002 wurde der Klägerin von der Fachärztin für Allgemeinmedizin K-C. laufende Arbeitsunfähigkeit bescheinigt wegen einer depressiven Verstimmung mit Somatisierung sowie Angstzuständen mit Panikattacken, worauf die Beklagte Krankengeld ab dem 19. Dezember 2002 bewilligte. Zur Klärung einer fortbestehenden Arbeitsunfähigkeit zog die Beklagte im April 2003 einen weiteren Bericht der Hausärztin sowie einen Bericht der Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin - Psychotherapie - Dr. D. vom 30. April 2003 bei, die eine mittelgradige depressive Episode diagnostizierte. Der hierzu von der Beklagten befragte Medizinische Dienst der Krankenversicherung in Hessen (MDK) führte in Stellungnahmen nach Aktenlage vom 15. Mai 2002 und 22. Mai 2002 (Dr. H.) aus, Dr. D. bescheinige der Klägerin keine Arbeitsunfähigkeit, anscheinend liege ein minderschwerer Fall vor. Er empfahl eine Beendigung der Arbeitsunfähigkeit zum 21. Mai 2003.

Mit Bescheid vom 26. Mai 2003 teilte die Beklagte hierauf der Klägerin mit, ihre Arbeitsunfähigkeit ende zum 30. Mai 2003. Hiergegen erhob die Klägerin am 11. Juni 2003 Widerspruch, unterstützt von Frau K-C., die in einem Schreiben vom 3. Juni 2003 der Klägerin fortdauernde Arbeitsunfähigkeit attestierte und eine weitere psychologische Behandlung für nötig hielt. Nachdem der MDK in einer aktenmäßigen Stellungnahme vom 17. Juni 2003 an seiner Beurteilung festhielt, wies die Beklagte den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 15. August 2003 zurück: die Gutachten des MDK seien für die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit verbindlich.

Die Klägerin hat am 17. September 2003 Klage zum Sozialgericht Frankfurt am Main erhoben und vorgetragen, sie sei aufgrund ihrer psychischen Erkrankung weiterhin arbeitsunfähig. In der Verwaltungsakte der Beklagten finden sich dazu weitere Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen von Frau K-C. für die Zeit bis zum 18. September 2003. Darüber hinaus hat die Fachärztin für Prof. Dr. E. der Klägerin beginnend ab dem 26. August 2003 Arbeitsunfähigkeit bis zum 28. November 2005 bescheinigt. Die Deutsche Rentenversicherung Bund hat der Klägerin mit Bescheid vom 1. Dezember 2005 Rente wegen voller Erwerbsminderung ab dem 1. Dezember 2004 zuerkannt.

Mit Gerichtsbescheid vom 4. September 2006 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Es könne dahinstehen, ob die Klägerin über den 30. Mai 2003 hinaus arbeitsunfähig gewesen sei, weil Anspruch auf Krankengeld nur Versicherte hätten. Die Pflichtmitgliedschaft der Klägerin bei der Beklagten habe jedoch, wie die Beklagte mitgeteilt habe, zum 30. Mai 2003 geendet und eine freiwillige Versicherung sei nicht zustande gekommen.

Gegen den am 26. September 2006 zugestellten Gerichtsbescheid hat die Klägerin am 23. Oktober 2006 Berufung eingelegt.

Die Klägerin führt aus, das Sozialgericht übersehe, dass sie bei fortdauernder Arbeitsunfähigkeit und einem dementsprechenden Anspruch auf Krankengeld auch ab dem 31. Mai 2003 krankenversichert gewesen sei. Die ununterbrochene Arbeitsunfähigkeit ab November 2002 hätten nicht nur ihre behandelnden Ärzte bestätigt, sondern dies werde auch durch den Rentenversicherungsträger anerkannt, der im Rentenbescheid den Eintritt der Erwerbsunfähigkeit auf den Beginn der Arbeitsunfähigkeit datiert habe.

Die Klägerin beantragt, den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Frankfurt am Main vom 4. September 2006 sowie den Bescheid der Beklagten vom 26. Mai 2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 15. August 2003 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, der Klägerin Krankengeld in gesetzlichem Umfang für die Zeit vom 31. Mai 2003 bis zum 5. Mai 2004 zu zahlen.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Der Senat hat die Akte der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Rentenversicherung Bund beigezogen. In einem für die Deutsche Rentenversicherung Bund erstatteten Gutachten vom 12. Oktober 2005 hat der Neurologe und Psychiater HR. bei der Klägerin Angst und depressive Störung, gemischt, diagnostiziert. Die Klägerin lebe völlig zurückgezogen und in extremster Weise auf ihren Ehemann fixiert. Die Behandlungsmöglichkeiten seien ausgeschöpft, die Krankheitssymptomatik chronifiziert, wodurch die Leistungsfähigkeit bezüglich Arbeiten von wirtschaftlichem Wert aufgehoben sei; dieser Zustand bestehe seit Eintritt der Arbeitsunfähigkeit (November 2002).

Weiter hat der Senat Befundberichte der behandelnden Ärzte eingeholt. Frau K-C. hat die Klägerin in der Zeit vom 7. November 2002 bis 2. August 2004 behandelt und hierbei eine depressive Stimmungslage, Ängste, Muskelverspannungen, Schwindel und Kopfschmerzen beobachtet. Die Klägerin sei von Anfang bis Ende arbeitsunfähig gewesen. Sie habe die Patientin bis zum 9. März 2003 arbeitsunfähig krankgeschrieben (Befundbericht vom 15. April 2007). Dr. D. hat mitgeteilt, sie habe die Klägerin in der Zeit vom 5. Dezember 2002 bis 14. Januar 2003 bei 5 probatorischen Sitzungen gesehen; eine Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit ab 30. Mai 2003 sei ihr daher nicht möglich (Befundbericht vom 30. Mai 2007). Die Fachärztin für Prof. Dr. E. hat mitgeteilt, sie behandle die Klägerin seit dem 26. August 2003. Seit dem ersten Tag der Vorstellung sei evident, dass die Klägerin vom psychopathologischen Befund her nicht in der Lage gewesen sei zu arbeiten (Befundbericht vom 24. Februar 2007).

Hierzu meint die Beklagte, eine Arbeitsunfähigkeit der Klägerin über den 30. Mai 2003 hinaus sei durch diese Unterlagen nicht bewiesen. Frau K-C. habe laut ihrem Bericht die Klägerin nur bis zum 9. März 2003 arbeitsunfähig krankgeschrieben und Frau Prof. Dr. E. die Klägerin erst ab dem 26. August 2003 behandelt. Das im Jahr 2005 erstellte Rentengutachten beruhe hinsichtlich der rückwirkenden Feststellung von Erwerbsunfähigkeit offensichtlich auf der Befragung der Klägerin und sei daher nicht verwertbar.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte, der Verwaltungsakte der Beklagten und der übrigen Akten, der Gegenstand der mündlichen Verhandlung war, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung der Klägerin hat auch in der Sache Erfolg. Der Gerichtsbescheid des Sozialgerichts kann keinen Bestand haben. Die angefochtenen Bescheide der Beklagten sind rechtswidrig und verletzen die Klägerin in ihren Rechten. Die Klägerin hat Anspruch auf Krankengeld über den 30. Mai 2003 hinaus.

Gemäß [§ 44 Abs. 1 S. 1 SGB V](#) haben Versicherte Anspruch auf Krankengeld, wenn die Krankheit sie arbeitsunfähig macht oder sie auf Kosten der Krankenkasse stationär in einem Krankenhaus, einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung behandelt werden. Versicherte erhalten das Krankengeld ohne zeitliche Begrenzung, für den Fall der Arbeitsunfähigkeit wegen derselben Krankheit jedoch für längstens 78 Wochen innerhalb von je drei Jahren, gerechnet vom Tag des Beginns der Arbeitsunfähigkeit an ([§ 48 Abs. 1 S. 1 SGB V](#)).

Diese Voraussetzungen sind erfüllt. Die Klägerin war, wie noch darzulegen ist, über den 30. Mai 2003 hinaus bis zum Ablauf der maximalen Bezugsdauer am 5. Mai 2004 arbeitsunfähig krank und hat damit Anspruch auf Krankengeld. Entgegen den rechtsfehlerhaften Ausführungen des Sozialgerichts war die Klägerin auch Versicherte im Sinne von [§ 44 Abs. 1 S. 1 SGB V](#). Das Sozialgericht hat verkannt, dass gemäß [§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) die Mitgliedschaft Versicherungspflichtiger erhalten bleibt, wenn u.a. ein Anspruch auf Krankengeld besteht. Die Klägerin war aber bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit als Bezieherin von Arbeitslosengeld in der Krankenversicherung der Arbeitslosen (KVdA) pflichtversichert ([§ 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#)).

Für die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit bei Personen, die bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit in der KVdA versichert waren, ist nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) auf alle seiner/ihrer Arbeitsfähigkeit entsprechenden Beschäftigungen abzustellen. Maßstab für die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit sind bei Arbeitslosen alle Beschäftigungen, die zu diesem Zeitpunkt gemäß [§ 121 Abs. 1](#) und 3 SGB III arbeitslosenversicherungsrechtlich zumutbar sind; einen besonderen krankenversicherungsrechtlichen "Berufsschutz" gibt es im Rahmen der KVdA nicht (BSG, Urteil vom 4. April 2006, [B 1 KR 21/05 R](#) - juris -).

Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme steht fest, dass die Klägerin in diesem Sinne über den 30. Mai 2003 hinaus arbeitsunfähig war. Denn ihr gesundheitliches Leistungsvermögen reichte nicht aus, um auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mehr als geringfügige Arbeiten von wirtschaftlichem Wert erbringen zu können. Das steht zur Überzeugung des Senats fest aufgrund der in der Verwaltungsakte dokumentierten ärztlichen Unterlagen, der im gerichtlichen Verfahren vorgelegten Befundberichte der die Klägerin behandelnden Ärztinnen

und des im Rentenverfahren erstatteten nervenärztlichen Gutachtens. Aus diesen Unterlagen ergibt sich ohne begründeten Zweifel, dass die Klägerin seit dem Beginn der Arbeitsunfähigkeit am 7. November 2002 unter einer Angstkrankheit und einer depressiven Störung litt, die ihr die Ausübung einer wie auch immer gearteten Erwerbstätigkeit unmöglich machte. Die Hausärztin der Klägerin, Frau K.-C., hat der Klägerin in ihrem Befundbericht vom 15. April 2007 wegen der – auch von der im Dezember 2002/ Januar 2003 mitbehandelnden Psychotherapeutin Frau Dr. D. bestätigten – depressiven Verstimmung mit Angstzuständen und ausgeprägter Somatisierung eine Arbeitsunfähigkeit von Beginn der Behandlung (am 7. November 2002) bis zum letzten Besuch bei ihr am 4. August 2004 bestätigt. Soweit sie in diesem Zusammenhang weiter mitgeteilt hat, sie habe die Klägerin (nur) bis zum 9. März 2003 arbeitsunfähig geschrieben, handelt es sich angesichts ihrer vorausgehenden Ausführungen und den in der Verwaltungsakte der Beklagten dokumentierten Unterlagen offenkundig um einen Irrtum oder ein Missverständnis der Ärztin. Denn die Zahlung von Krankengeld bis zum 30. Mai 2003 erfolgte auf der Grundlage entsprechender laufender Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen dieser Ärztin. Die Einstellung der Krankengeldzahlung durch die Beklagte zum 30. Mai 2003 veranlasste Frau K.-C. dazu, unverzüglich (mit Schreiben vom 3. Juni 2003) Widerspruch gegen diese Entscheidung einzulegen und der Klägerin fortdauernde Arbeitsunfähigkeit zu attestieren.

Angesichts dessen ist für den Senat nicht zweifelhaft, dass der Gesundheitszustand der Klägerin sich seit Beginn der Arbeitsunfähigkeit nicht im Sinne einer Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit verbessert hatte. Vielmehr muss im Zusammenhang mit den von Frau Prof. Dr. E. ab dem 26. August 2003 erhobenen Befunden von einem durchgehenden, annähernd gleichbleibend schweren Krankheitsbild ausgegangen werden, welches sich lediglich im Laufe der Zeit zusätzlich chronifiziert hat. Denn schon bei der ersten Vorstellung am 26. August 2003 erhob Prof. Dr. E. einen schwer krankhaften Befund: Die Klägerin war in ihrem formalen Gedankengang verlangsamt, inhaltlich eingeengt auf Ängste, ihren Ehemann oder ihre Wohnung zu verlassen. Die Stimmung war stark gedrückt bei eingeschränkter affektiver Stimmungsbreite, sie war in sich zurückgezogen, Konzentration und Gedächtnis im Gespräch gemindert, der Antrieb stark eingeschränkt. Wie Prof. Dr. E. hierzu nachvollziehbar ausführt, ist es evident, dass die Klägerin mit einem solchen psychopathologischen Befund nicht in der Lage war zu arbeiten. An diesem Zustand hat sich auch in der Folgezeit nichts geändert. Das ergibt sich insbesondere aus einem Arztbrief vom 26. Januar 2004 von Prof. Dr. E., in dem sie ausführt, dass die Fortführung des bisherigen Behandlungskonzepts zur Folge hätte, dass die Patientin geradewegs auf die Rente zugehe und sich die Situation nicht bessern lasse. Diese Prognose hat sich verwirklicht, wie dem neurologisch-psychiatrischen Gutachten vom 12. Oktober 2005 entnommen werden kann. Angesichts des dort erhobenen Befundes und unter Berücksichtigung der dokumentierten Vorgeschichte unterliegt es jedoch keinen Bedenken, wenn der Neurologe und Psychiater HR den Eintritt eines aufgehobenen Leistungsvermögens auf den Beginn der Arbeitsunfähigkeit am 7. November 2002 zurückdatiert. Denn die wesentlichen von ihm erhobenen Befunde, insbesondere die Angstzustände der Klägerin und ihr sozialer Rückzug, sind nach dem gesamten Akteninhalt als Dauerzustand seit Beginn der Arbeitsunfähigkeit anzusehen.

Soweit die Beklagte dieses Ergebnis unter Hinweis auf die anders lautenden Stellungnahmen des MDK anzweifelt, ist dem nicht zu folgen. Zwar kommt im Streitfall der Feststellung der Arbeitsunfähigkeit durch die behandelnden Ärzte keine bindende Wirkung zu. Weicht die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit durch die behandelnden Ärzte auf der einen Seite und durch den MDK auf der anderen Seite voneinander ab, sind Krankenkassen und Gerichte an den Inhalt einer ärztlichen Bescheinigung über die Arbeitsunfähigkeit nicht gebunden. Einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung kommt (lediglich) die Bedeutung einer ärztlich-gutachtlichen Stellungnahme zu, welche die Grundlage für den über den Krankengeld erteilenden Verwaltungsakt der Krankenkasse bildet; ein besonderer (gesteigerter) Beweiswert kommt ihr nicht zu (BSG, Urteil vom 8. November 2005, [B 1 KR 18/04 R](#) = [SozR 4-2500 § 44 Nr. 7](#) m.w.N.). Vorliegend sind die Stellungnahmen des MDK jedoch nicht geeignet, die Richtigkeit der ärztlichen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen der behandelnden Ärztinnen der Klägerin in Zweifel zu ziehen. Denn es handelt sich nach Art und Inhalt der Stellungnahmen des MDK vom 15./22. Mai 2003 und vom 17. Juni 2003 nicht um medizinische Gutachten im Sinne von § 275 Abs. 1 Nr. 3b) SGB V, die sich durch eine wissenschaftlich-methodische Untersuchung und Bewertung ärztlicher Befunde auszeichnen, sondern um Stellungnahmen, denen angesichts ihres Inhalts im konkreten Fall keinerlei Beweiswert zukommt. Die dortigen Ausführungen beruhen – anders als die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen der behandelnden Ärztinnen – schon nicht auf einer persönlichen Befragung und Untersuchung der Klägerin. Eine solche hat seitens des MDK nie stattgefunden, obwohl dies gerade bei einem psychiatrischen Krankheitsbild zur Beurteilung der Frage der Arbeitsfähigkeit regelmäßig vonnöten sein wird; denn in solchen Fällen gibt es – anders als bei verschiedenen körperlichen Erkrankungen – kaum messbare Befunde und die Beurteilung der Leistungsfähigkeit beruht deshalb in besonderem Maße auf dem persönlichen Eindruck des Arztes. Zudem beschränken sich die Ausführungen in der Stellungnahme des MDK vom 15./22. Mai 2003 auf eine durch keinerlei Befunde gestützte Interpretation des Berichtes von Dr. D. ("anscheinend liegt ein minderschweres Krankheitsbild vor"), um hieraus die Empfehlung der Beendigung der Arbeitsunfähigkeit abzuleiten. Auch die Stellungnahme des MDK vom 17. Juni 2003 enthält keine inhaltliche Auseinandersetzung mit den Ausführungen der behandelnden Ärztin im Schreiben vom 3. Juni 2003. Ein solches Vorgehen des MDK, der die Beendigung des Leistungsbezugs empfiehlt, obwohl jede nähere Kenntnis des Krankheitsbildes (insbesondere durch Befragung der behandelnden Ärzte) fehlt und welcher den sich zur Frage der Arbeitsfähigkeit überhaupt nicht konkret äussernden Berichtes von Dr. D. – deren Eintragung bei der Frage nach der Arbeitsfähigkeit ("November 2002") völlig unklar lässt, was damit gemeint war – im Sinne eines minderschweren Krankheitsbildes interpretiert, bewegt sich nach Auffassung des Senats an der Grenze zur Willkür.

Angesichts dieser Umstände des Falles ist der Beklagten aber der Vorwurf einer zumindest fahrlässig verursachten Beweisvereitelung zu machen (vgl. hierzu BSG a.a.O.; Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 8. Aufl., § 103 Rdnr. 18a; Thomas/Putzko, ZPO, 25. Aufl., § 286 Rdnr. 17). Denn die Beklagte hat die ihr obliegende Pflicht zur Sachaufklärung von Amts wegen ([§§ 20, 21 SGB X](#)) schuldhaft verletzt. Bis zum Abschluss des Verfahrens hat sie den maßgeblichen medizinischen Sachverhalt völlig unzureichend ermittelt. Sofern sich für die Beklagte aus der Tatsache, dass die Berichte der behandelnden Ärztinnen weder eine genaue Befundmitteilung noch nähere Angaben zum Behandlungsverlauf und zur Therapie enthielten, die Notwendigkeit näherer Feststellungen zu der von der behandelnden Ärztin bescheinigten Arbeitsunfähigkeit ergaben, war es deshalb ihre Pflicht, von Frau K.-C. oder Dr. D. genauere Informationen zum Krankheitsbild der Klägerin einzuholen und, soweit dies aus Sicht der Beklagten für eine Beurteilung nicht ausgereicht hätte, sodann auf der Grundlage dieser Auskünfte eine den Anforderungen des § 275 Abs. 1 Nr. 3b) SGB V entsprechende, medizinisch qualifiziert begründete Gutachten des MDK anzufordern. Dazu hätte auch gehört, den MDK zu einer persönlichen Untersuchung der Klägerin anzuhalten. Hingegen reichte es nicht aus, auf der Basis der wenig aussagekräftigen Befunde der behandelnden Ärztinnen eine Stellungnahme des MDK zu veranlassen und diese ihrerseits offensichtlich unzureichende Stellungnahme zur Grundlage einer abschließenden Entscheidung zu machen. Dieses Unterlassen der gebotenen zeitnahen Aufklärung des maßgeblichen medizinischen Sachverhalts hat eine Benachteiligung der Klägerin in ihrer prozessualen Situation zur Folge. Denn ein Versicherter kann das Vorliegen von Arbeitsunfähigkeit nur durch die entsprechenden Bescheinigungen der behandelnden Ärzte nachweisen. Mögliche Zweifel an den ärztlich getroffenen Feststellungen, die sich insbesondere durch Zeitablauf ergeben können, weil den behandelnden Ärzten bei einer späteren Befragung durch das Gericht die frische Erinnerung an

den Patienten fehlt und die dokumentierten Befunde unzureichend sein können, dürfen jedoch in einem Fall, in dem die Krankenkasse die ihr obliegenden Pflichten zur Sachverhaltsaufklärung nicht oder unzureichend erfüllt, nicht zu Lasten des Versicherten gehen. Die Rechtsprechung billigt den Betroffenen in solchen Fällen deshalb Beweiserleichterungen bis hin zur Beweislastumkehr zu (BSG a.a.O.). Derartige prozessuale Konsequenzen braucht der Senat im vorliegenden Fall allerdings nicht zu ziehen. Denn er ist - wie oben dargelegt - schon aufgrund des nachträglich ermittelten Sachverhalts davon überzeugt, dass die Klägerin im streitigen Zeitraum durchgehend arbeitsunfähig krank war.

Mithin hat die Klägerin Anspruch auf Krankengeld bis zum 5. Mai 2004 als dem Tag, an dem nach dem unwidersprochenen Vortrag der Beklagten der bei derselben Krankheit nach [§ 48 Abs. 1 S. 1 SGB V](#) zu beachtende maximale Bezugszeitraum von 78 Wochen endete.

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

Gründe für die Zulassung der Revision lagen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

HES

Saved

2008-04-29