

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2016/205 vom 28. Oktober 2008

Sg Versicherungsgericht, 2008-10-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2016_205

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2016/205 du 28 octobre 2008

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2016/205 del 28 ottobre 2008

Regeste

Art. 15 ff. IVG und Art. 28 IVG. Anspruch auf berufliche Massnahmen mangels Eingliederungsbereitschaft verneint. Beweiskraft Gutachten. Rückwirkend befristete Rentenzusprache (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 28. Februar 2017, IV 2016/205). Entscheid vom 28. Februar 2017 Besetzung Vizepräsidentin Miriam Lendfers, Versicherungsrichterin Monika Gehrler-Hug, Versicherungsrichter Joachim Huber; Gerichtsschreiber Philipp Geertsen Geschäftsnr. IV 2016/205 Parteien A.____, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. Kreso Glavas, Advokatur Glavas AG, Haus zur alten Dorfbank, 9313 Muolen, gegen IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen, Beschwerdegegnerin, Gegenstand IV-Leistungen Sachverhalt

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerdegegnerin hat in der angefochtenen Verfügung das „Leistungsbegehren“ abgewiesen. Sie hat nebst den Ausführungen zum Rentenanspruch begründet, weshalb der vom Beschwerdeführer im Einwand vom 20. Januar 2016 (IV-act. 269) geltend gemachte Anspruch auf berufliche Massnahmen ausser Betracht fällt (IV-act. 282-3; vgl. auch die ELAR-Notiz vom 20. Mai 2016, worin verwaltungsintern darum ersucht wurde, die vorgesehene Verfügung um eine „Erklärung/Begründung betreffend BM zu ergänzen“; IV-act. 281). Der Anspruch auf berufliche Massnahmen bildet daher entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin (act. G 4) im vorliegenden Verfahren Anfechtungsgegenstand, woran das - vom Vorbescheid (IV-act. 268) wohl unbesehen übernommene - Betreffnis „Kein Anspruch auf eine Invalidenrente“ nichts zu ändern vermag.

E. 2

In einem ersten Schritt ist der geltend gemachte Anspruch des Beschwerdeführers auf berufliche Massnahmen (Art. 15 ff. des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20]) zu prüfen. 2.1 Die Beschwerdegegnerin wies einen Anspruch auf berufliche Massnahmen mit der Begründung ab, dem Beschwerdeführer fehle (weiterhin) die Eingliederungsbereitschaft (IV-act. 282-3). 2.2 Hinsichtlich der (beruflichen) Integrationsfähigkeit des Beschwerdeführers hielten die Abklärungspersonen der Abklärungsstelle Appisberg im Bericht vom 11. Mai 2015 fest, die Reintegrationsfähigkeit sei durch einen eingeschränkten Integrationswillen geschmälert. Der Beschwerdeführer glaube selbst nicht mehr an eine Wiedereingliederung und habe diesbezüglich resigniert (IV-act. 237-4). Dies deckt sich mit den Wahrnehmungen der Gutachter („der Versicherte [habe] sich mit der Situation abgefunden“, „Es bestehe eine geringe Motivation zur

Veränderung“, IV-act. 261-18 oben; „er habe keine Vorstellung, wie er je wieder arbeiten könne“, IV-act. 261-57; nach der misslungenen Wiedereingliederung sehe er keine Möglichkeit, sich beruflich wieder einzugliedern, IV-act. 261-73 unten; „eine Motivation für eine Rückkehr in eine regelmässige Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ist nicht erkennbar“, IV-act. 261-75). In damit zu vereinbarender Weise gelangte die Eingliederungsverantwortliche im Verlaufsprotokoll Eingliederungsberatung vom 19. April 2016 zur Ansicht, der Beschwerdeführer habe über Jahre keine erkennbare Motivation für Eingliederungsmassnahmen gezeigt. Es sei davon auszugehen, dass sich die fehlende Eingliederungsmotivation nicht verändert habe. Sodann habe der Beschwerdeführer keine Massnahmen zur Selbsteingliederung vorgenommen. Weitere Eingliederungsbemühungen machten daher keinen Sinn (IV-act. 280-2). Vor diesem Hintergrund ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung die Eingliederungsbereitschaft des Beschwerdeführers verneint und den Antrag um Gewährung von beruflichen Massnahmen abgewiesen hat. 2.3 Daran ändert die über den Rechtsvertreter bloss verbal erklärte Eingliederungsbereitschaft und die anfangs der 90-er Jahre erfolgreich absolvierte „Umschulung“ zum CNC-Fräser nichts (zum diesbezüglichen Vorbringen des Beschwerdeführers siehe IV-act. 269 und IV-act. 276). So ergibt sich weder aus den Eingaben im Vorbescheidverfahren noch im Beschwerdeverfahren ein ernsthafter Wille für eine Eingliederung bzw. eine Abkehr von der bisherigen Krankheitsüberzeugung. Die Anträge des Beschwerdeführers um berufliche Massnahmen orientieren sich ausschliesslich an seinem unverändert gebliebenen Krankheitskonzept und seiner subjektiven Leistungseinschätzung. Zumindest bringt er keinen ernsthaften Eingliederungswillen für die Verwertung der für Verweistätigkeiten bescheinigten 100%igen Arbeitsfähigkeit (zu dessen Beweiskraft siehe nachfolgende E. 3.4.1 ff.) im Rahmen beruflicher Massnahmen zum Ausdruck (vgl. Entscheid des Versicherungsgerichts vom 25. Juni 2014, IV 2013/256, E. 1.6). Noch in der Eingabe vom 9. April 2016 stellte er die gutachterliche Arbeitsfähigkeitsschätzung in Frage („Er wartet auch auf Ihren Support, um zu schauen, was er noch machen könnte, weil weder ihm noch seinen Ärzten dies klar erscheint“, IV-act. 279). Sollte sich die Krankheitsüberzeugung bzw. die Mitwirkungsbereitschaft ändern, steht es dem Beschwerdeführer frei, sich bei der Beschwerdegegnerin zur Prüfung eines allfälligen Anspruchs auf Eingliederungsmassnahmen erneut zu melden.

E. 3

Des Weiteren ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf den am 6. Juli 2011 (IV-act. 73) wieder angemeldeten Rentenanspruch zu prüfen. 3.1 Nach Art. 28 Abs. 2 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60% invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% besteht ein Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% ein Anspruch auf eine Viertelsrente. 3.2 Als Invalidität gilt laut Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) die ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit ist der durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn

sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG). Die Invalidität im Sinn von Art. 8 Abs. 1 ATSG wird durch einen Einkommensvergleich ermittelt (Art. 16 ATSG).

3.3 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4 mit Hinweisen). Hinsichtlich des Beweiswerts eines ärztlichen Berichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a).

3.4 Zu beantworten gilt es vorweg die Frage, ob der medizinische Sachverhalt rechtsgenügend abgeklärt worden ist. Die Beschwerdegegnerin stützte ihre Verfügung in medizinischer Hinsicht auf das Gutachten der SMAB vom 23. November 2015 (IV-act. 282). Der Beschwerdeführer hält dieses für nicht beweiskräftig (act. G 1 und G 8).

3.4.1 Der Beschwerdeführer rügt, „dass die Gutachter - ohne eine saubere Gesamtschau vorzunehmen - nur die beiden Schultern und auch diese nur teilweise als verniedlichend angesehen haben, weil sie zumindest auf S. 39 des Gutachtens festhalten, dass der Versicherte in den sogenannten angepassten Tätigkeiten zu 100% und ohne jegliche Einschränkung arbeitsfähig sei“. Dies werde kritisiert, weil solche Tätigkeiten nicht existierten und weder von den Experten noch von der IV-Stelle genannt würden (act. G 1, II Rz 9 und III Rz 3 f.; siehe auch act. G 8, ad III/3). Die Gutachter der SMAB hatten umfassende Kenntnis der Voraktenlage (IV-act. 261-3) und setzten sich sowohl in den einzelnen Teilgutachten als auch in der interdisziplinären Gesamtbeurteilung (IV-act. 261-36 ff.) - die von sämtlichen beteiligten Experten unterzeichnet wurde (IV-act. 261-41) - umfassend mit den vom Beschwerdeführer geklagten Leiden auseinander. Insbesondere der orthopädische Gutachter hat schlüssig dargelegt, weshalb der Beschwerdeführer aufgrund des Schulterleidens in einer leidensangepassten Tätigkeit (siehe hierzu IV-act. 261-50) quantitativ nicht eingeschränkt ist. Nach dessen plausiblen Ausführungen ist der Beschwerdeführer hauptsächlich bei Tätigkeiten in und über Kopfhöhe eingeschränkt (IV-act. 261-49). Weder aus dem Gutachten (insbesondere IV-act. 261-50) noch den übrigen Akten ergibt sich objektiv, dass der Beschwerdeführer für leichte Tätigkeiten unter Kopfhöhe aufgrund des Schulterleidens relevant eingeschränkt wäre. Die Alltagsaktivitäten des Beschwerdeführers lassen sich mit dieser Sichtweise vereinbaren. Der Beschwerdeführer vermag die Körperpflege selbstständig zu verrichten, fährt die Ehefrau mit dem Auto zur Arbeit und holt sie dort nach Arbeitsschluss wieder ab („das Autofahren gehe soweit gut, wenn es nicht lange Strecken seien“) und erledigt mit ihr Einkäufe. Zudem besorgt er das Aufräumen nach dem Mittagessen, das er für die Familie zubereitet (IV-act. 261-53). Der Beschwerdeführer legt im Übrigen weder substantiiert dar noch ergibt sich aus dem Gutachten, dass objektiv relevante Gesichtspunkte ausser Acht gelassen worden wären. Die Frage, ob der ausgeglichene Arbeitsmarkt Tätigkeiten anbietet, die den von den Gutachtern medizinisch-theoretisch formulierten Anforderungen entsprechen, betrifft ausschliesslich einen erwerblichen, nicht medizinischen Gesichtspunkt. Deshalb kann von vornherein nichts aus den Ausführungen des Beschwerdeführers zur fehlenden Existenz entsprechender Tätigkeiten auf dem Arbeitsmarkt gegen die gutachterliche Beurteilung abgeleitet werden

(siehe zu den Verweistätigkeiten nachfolgende E. 3.5.2). 3.4.2 Des Weiteren bemängelt der Beschwerdeführer, die Gutachter hätten die morbide Adipositas nicht gewürdigt (act. G 1, III Rz 5). Die Gutachter berücksichtigten die Adipositas (138 kg, IV-act. 261-57; BMI 39 und viszerale Fettverteilung, IV-act. 261-35), massen ihr als kardiovaskulärem Risikofaktor allerdings keine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit zu (IV-act. 261-35; zum fehlenden Einfluss auf die Leistungsfähigkeit siehe auch IV-act. 261-60). Der Beschwerdeführer bringt nichts Überzeugendes vor, was diese Sichtweise in Frage zu stellen vermag. Aus den Akten ergibt sich, dass der Beschwerdeführer bereits im Jahr 2005 an einer Adipositas in vergleichbarem Ausmass litt (anamnestisch 125 kg, IV-act. 17-6, bzw. 130 kg, IV-act. 18-10). Insofern ist seine Aussage, erst seit Sistieren des Rauchens mehr als 20 kg zugenommen zu haben (IV-act. 261-45; Rauchstopp offenbar ca. 2008, IV-act. 261-44 und 261-54), nicht belegt. Indessen kann den Akten nicht entnommen werden, dass ihn dies in der damaligen Tätigkeit, geschweige denn in einer leidensangepassten Tätigkeit quantitativ beeinträchtigt hätte. Der damalige Hausarzt mass der Adipositas ebenfalls keine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit zu (Bericht vom 24. November 2005, IV-act. 17-1). In damit zu vereinbarender Weise erwähnte der Beschwerdeführer anlässlich der internistisch-kardiologischen Begutachtung die Adipositas nicht im Rahmen seiner detaillierten Leidensangaben (IV-act. 261-53).

3.4.3 Die gutachterliche Beurteilung der Arbeitsfähigkeit zieht der Beschwerdeführer sodann unter Verweis auf die Beurteilung der Abklärungspersonen der Abklärungsstelle Appisberg in Zweifel. Diese hätten ihn lediglich für 50% arbeitsfähig gehalten (act. G 1, III Rz 6 f.). Der Integrationspotentialabklärungsbericht vom 11. Mai 2015 war den Gutachtern bekannt (IV-act. 261-32). Bei dessen Würdigung ist von Bedeutung, dass die dortigen Experten eine Integrationspotentialabklärung vornahmen. Abklärungsgegenstand bildeten die Integrationsfähigkeit und der Integrationswille (IV-act. 237-2). Die objektive Beurteilung der Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers stand nicht im Vordergrund. Zwar äusserten sich die Abklärungspersonen auch zur „gezeigten“ Leistung, welche 50% betragen habe. Die zumutbare Leistungsfähigkeit schätzten sie „aktuell“ nicht wesentlich höher ein. Unter diesen Umständen und da die Abklärungspersonen einen erheblich eingeschränkten Integrationswillen beschrieben (IV-act. 237-4), ist ihre knappe, sich nicht auf eine erkennbare Konsistenz- und Ressourcenprüfung stützende Leistungsbeurteilung nicht geeignet, die Beweiskraft des SAMB-Gutachtens zu erschüttern. Dies gilt umso mehr, als sich daraus keine objektiven Gesichtspunkte ergeben, welche die Gutachter unberücksichtigt gelassen haben.

3.4.4 Da die medizinisch-theoretischen Verhältnisse durch die gutachterliche Beurteilung bereits spruchreif abgeklärt sind, besteht kein Anlass für weitere Abklärungen oder die vom Beschwerdeführer beantragte Zeugeneinvernahme (siehe hierzu act. G 1, Rz 7). Gestützt auf das SMAB-Gutachten ist deshalb von folgenden Arbeitsunfähigkeiten für leidensangepasste Tätigkeiten auszugehen: für die Zeit vom 3. November 2010 bis Juni 2011 (Abschluss der Rehabilitation) und vom 18. Juni 2012 (2. Schulteroperation) bis 18. Dezember 2012 (6 Monate) 100%ige Arbeitsunfähigkeit; ebenso ab 24. Februar bis 24. Mai 2013 sowie ab November 2014 bis 31. Dezember 2014. Von 1. Januar 2015 bis 31. März 2015 bestand eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit (IV-act. 261-37). Wie die Beschwerdegegnerin zutreffend ausgeführt hat (act. G 4, III Rz 3 am Schluss), kann im vom kardiologischen Gutachter empfohlenen Wiedereinstieg mit der Verwertung einer vorerst 50%igen Arbeitsfähigkeit (IV-act. 261-61) entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers (act. G 1, III Rz 7) keine medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit erblickt werden. Bei dieser Empfehlung scheint es sich um eine Massnahme zur

Angewöhnung bzw. zur Erleichterung des Wiedereinstiegs zu handeln. In der polydisziplinären Beurteilung des Verlaufs der Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit haben die Gutachter denn auch ausdrücklich eine Arbeitsunfähigkeit ab 1. April 2015 verneint (IV-act. 261-37 unten; siehe auch im internistisch-kardiologischen Gutachtenteil IV-act. 261-61 unten). Dass ein Wiedereinstieg mit einer Verwertung der bescheinigten 100%igen Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten medizinisch unzumutbar wäre oder einem solchen pathologische Befunde entgegenstehen, ergibt sich nicht aus dem SMAB-Gutachten (vgl. etwa zur kardiologischen Prognose IV-act. 261-62).

3.5 Zu bestimmen bleibt der Invaliditätsgrad. 3.5.1 Bei der Festsetzung des Valideneinkommens besteht kein Anlass, von dem von der Beschwerdegegnerin berücksichtigten Betrag von Fr. 73'450.-- (Basis 2011) abzuweichen (vgl. IV-act. 85-3). Soweit der Beschwerdeführer auf die in den Jahren 1995 bis 2002 erzielten, vergleichsweise höheren Einkommen verweist (act. G 1, III Rz 1; zum IK-Auszug siehe IV-act. 6), gilt es zu beachten, dass er diese Tätigkeit aus wirtschaftlichen Gründen verloren hat und er als Arbeitskraft zu teuer gewesen sei (IV-act. 261-56; vgl. auch IV-act. 47-4; zum Bezug von Arbeitslosenentschädigung in der Zeit vom Januar bis August 2003 siehe IV-act. 6-1). Entscheidend ist weiter, dass der Beschwerdeführer im Rahmen des damaligen Arbeitsverhältnisses hauptsächlich Nachtschicht „und 15 bis 16 Stunden“ gearbeitet habe (IV-act. 261-56; siehe zur Nachtschichtarbeit auch IV-act. 50-2). Dass er das für damals geltend gemachte zeitliche Pensum oder die Nachtschichtarbeit im Gesundheitsfall ab 2003 bis heute fortgeführt hätte, erscheint nicht überwiegend wahrscheinlich. Im Licht der genannten Umstände ist vielmehr davon auszugehen, dass die später bei der H. ___ ab August 2003 erzielten Löhne (IV-act. 43) und deren Lohnangabe (IV-act. 85) Ausdruck der Erwerbsfähigkeit im Gesundheitsfall und eine geeignete Grundlage für die Bestimmung des Valideneinkommens sind. 3.5.2 Bei der Bestimmung des Invalideneinkommens ist zu beachten, dass bereits anlässlich der Integrationspotentialsabklärung leidensangepasste Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt konkret benannt wurden, die dem Beschwerdeführer offen stehen (leichte Montage- und Verpackungsarbeiten, Maschinenbedienungen und Qualitätskontrollen, IV-act. 237-4) und sich mit dem medizinisch-theoretischen Anforderungsprofil im SMAB-Gutachten vereinbaren lassen (siehe hierzu IV-act. 261-36 f.). Daher besteht kein Anlass, an der Verwertbarkeit der bescheinigten Arbeitsfähigkeit für leidensangepassten Tätigkeiten zu zweifeln. Zur Festsetzung des Invalideneinkommens ist unbestrittenermassen auf den statistischen Hilfsarbeiterlohn abzustellen. Dieser beträgt für das Jahr 2011 Fr. 61'910.-- (vgl. hierzu Anhang 2: Lohnentwicklung, IVG-Gesetzesausgabe der Informationsstelle AHV/IV, Ausgabe 2015). Wie vom Unfallversicherer anerkannt und vom Versicherungsgericht im Entscheid vom 26. Februar 2016, UV 2014/57, E. 3.2.3 ff., bestätigt wurde, erscheint ein Tabellenlohnabzug von 15% angemessen. 3.5.3 Für die Zeiträume, in denen eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bestanden hat, beträgt der Invaliditätsgrad 100%. Bei einer 50%igen Arbeitsfähigkeit resultieren ein Invalideneinkommen von Fr. 26'312.-- (Fr. 61'910.-- x 0,5 x 0,85), eine Erwerbsunfähigkeit im Betrag von Fr. 47'138.-- (Fr. 73'450.-- - Fr. 26'312.--) und ein rentenbegründender Invaliditätsgrad von abgerundet 64% ([Fr. 47'138.-- / Fr. 73'450.--] x 100). Eine 100%ige Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten führt zu einem Invalideneinkommen von Fr. 52'624.-- (Fr. 61'910.-- x 0,85), einer Erwerbsunfähigkeit im Betrag von Fr. 20'827.-- (Fr. 73'450.-- - Fr. 52'624.--) und einem nicht rentenbegründenden Invaliditätsgrad von abgerundet 28% ([Fr. 20'827.-- / Fr. 73'450.--] x 100). 3.5.4 Für die angestammte Tätigkeit wird seit 3. November 2010 eine

vollständige Arbeitsunfähigkeit bescheinigt (IV-act. 261-37). Die Wiederanmeldung erfolgte am 6. Juli 2011 (IV-act. 73) und ein Anspruch auf eine Rente kann damit in Nachachtung von Art. 29 Abs. 1 IVG nicht vor dem 1. Januar 2012 entstehen. Gestützt auf die vorübergehend bescheinigten Arbeitsunfähigkeiten und in Berücksichtigung der Anpassungsfristen gemäss Art. 88a Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) resultieren folgende Rentenansprüche (zu den massgebenden Arbeitsunfähigkeiten siehe IV-act. 261-37): ganze Rente für die Dauer vom 1. Juni 2012 bis 31. März 2013 bzw. bis 31. August 2013 unter Berücksichtigung der neuerlichen dreimonatigen vollständigen Arbeitsunfähigkeit ab 24. Februar 2013; ganze Rente ab 1. November 2014 bis 31. März 2015 und ab 1. April 2015 bis 30. Juni 2015 eine Dreiviertelsrente. Bezüglich der Leistungsausrichtung für den Monat Mai 2015 hat die Beschwerdegegnerin aufgrund der ausbezahlten Taggeldleistungen für die Zeit vom 4. bis 8. Mai 2015 (IV-act. 230) die intrasystemische Regelung von Art. 47 Abs. 1ter IVG zu beachten.

E. 4

Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) von Fr. 1'750.-- zu bezahlen.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.