

**OLG Frankfurt: Wer als Patient auf Empfehlung einer "Geistheilerin" notwendige und ärztlich verordnete Medikamente zur Abwehr eines neuen Schubs einer schweren Autoimmunerkrankung (Lupus Erythematodes) unter Missachtung der Warnungen Dritter absetzt, wirkt an der Entstehung des daraus folgenden Schadens in gleichem Maße wie die "Geistheilerin" mit. (LS des Gerichts)**

OLG Frankfurt, Urt. v. 14.12.10 (Az. 8 U 108/07 )

(...)

### **Aus den Gründen:**

I.

Die im Jahre 1982 geborene Klägerin leidet unter einer Autoimmunerkrankung (Systematischer Lupus Erythematodes - SLE). Nach einer Rückenmarkserkrankung trat eine Querschnittssymptomatik auf. Der Klägerin war und ist die Einnahme verschiedener Medikamente ärztlich verordnet, darunter auch Cortison.

Im Sommer 2003 begab sich die Klägerin zu der Beklagten, deren Praxis ein Schild mit folgender Aufschrift trug: „... Tierheilpraktikerin, (...) Termine nach Vereinbarung/Mobile Naturheilpraxis“. Welche Empfehlungen die Beklagte der Klägerin anlässlich mehrerer Besuche und Telefonate aussprach, ist zwischen den Parteien im Wesentlichen streitig. Jedenfalls besprach die Beklagte auch eine Haarprobe mit der Klägerin. Der Gesundheitszustand der Klägerin verschlechterte sich. Am 5.10.2003 musste die Klägerin als Notfall in das Universitätsklinikum in Stadt1 eingewiesen werden. Sie litt an einer Hirnhautentzündung mit Bewusstseinstörungen und Atemnot, was einen Luftröhrenschnitt erforderlich machte. Sie wurde am 3.11.2003 von der Intensivstation genommen und am 13.11.2003 in eine Anschlussheilbehandlung in die Kliniken ... in Stadt1 überwiesen. Von dem Luftröhrenschnitt blieb eine Narbe zurück, die nicht zufriedenstellend heilte und deswegen im März 2005 einer

ambulante Operation unterzogen wurde. Im Übrigen ist zwischen den Parteien streitig, ob und inwieweit der vorherige Gesundheitszustand der Klägerin durch die Akut- und Nachbehandlung wiederhergestellt worden ist.

Die Klägerin beansprucht Schmerzensgeld, das sie in Höhe von 50.000 € für angemessen hält, und die Feststellung der Ersatzpflicht für alle weiteren materiellen und immateriellen Schäden.

Die Klägerin führt die Verschlechterung ihres Gesundheitszustands im Wesentlichen auf den von ihr behaupteten Rat der Beklagten zurück, die ärztlich verordneten Medikamente, insbesondere Cortison, langsam abzusetzen, was sie auch getan habe.

Die Beklagte bestreitet im Wesentlichen, der Klägerin einen solchen Rat gegeben zu haben. Sie bestreitet auch die von der Klägerin behaupteten Beeinträchtigungen, die eingetretenen Verschlechterungen und die Ursächlichkeit des Absetzens der ärztlich verordneten Medikamente für die Verschlechterung des klägerischen Zustands.

Das Landgericht hat die Klage nach Beweisaufnahme, insbesondere zweimaliger Vernehmung der Schwester der Klägerin als Zeugin und nach Anhörung der Beklagten abgewiesen. Es fehle an einer Pflichtverletzung der Beklagten. Durch die Beweisaufnahme sei nicht bestätigt worden, dass die Beklagte der Klägerin empfohlen

hat, die ärztlich verordneten Medikamente abzusetzen. Den entsprechenden Bekundungen der Zeugin stünden erhebliche Zweifel gegenüber. Im Übrigen wird auf das landgerichtliche Urteil (Bl. 205 ff. d.A.) verwiesen.

Mit ihrer Berufung verfolgt die Klägerin ihre erstinstanzlichen Anträge unverändert weiter. Das Landgericht habe, was näher ausgeführt wird, eine fehlerhafte Tatsachenfeststellung vorgenommen.

Die Klägerin beantragt,

das angefochtene Urteil abzuändern und

1. die Beklagte zu verurteilen, an die Klägerin ein angemessenes Schmerzensgeld zu zahlen nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit dem 23.6.2005;

2. festzustellen, dass die Beklagte verpflichtet ist, der Klägerin allen weiteren materiellen und immateriellen Schaden, der der Klägerin durch die Behandlung vom Juni 2003 bis 4.10.2003 entstanden ist, zu ersetzen, soweit er nicht auf Sozialversicherungsträger oder sonstige Dritte übergegangen ist.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte tritt der Berufung entgegen und verteidigt das erstinstanzliche Urteil. Dessen Tatsachenfeststellung sei nicht zu beanstanden. Sie bestreitet, dass die Klägerin die ärztlich verordneten Medikamente überhaupt ordnungsgemäß eingenommen hatte, bevor es zu den streitgegenständlichen Kontakten zwischen den Parteien kam.

Der Senat hat in der mündlichen Verhandlung am 26.9.2007 die Parteien persönlich angehört. Die Parteien haben dabei ihr

streitiges Vorbringen im Wesentlichen wiederholt. In der gleichen Verhandlung und abermals in der Verhandlung vom 15.7.2008 hat der Senat die Schwester der Klägerin als Zeugin vernommen. Auf die Sitzungsniederschriften vom 26.9.2007 und vom 15.7.2008 wird verwiesen (Bl. 276 ff und Bl. 476 ff d.A.). Der Senat hat in der Sitzung vom 15.7.2008 ferner die Klägerin als Partei vernommen, auch insoweit wird auf die Sitzungsniederschrift (Bl. 476 ff d.A.) verwiesen. Der Senat hat ein schriftliches Gutachten des Sachverständigen Dr. SV1 vom 23.9.2009 eingeholt (Bl. 575 ff. der Akten) und den Sachverständigen am 9.2.2010 mündlich angehört (Sitzungsniederschrift Bl. 621 d.A.). Der Senat hat schließlich schriftliche Aussagen der Zeugen Prof. Dr. SV2, Dr. SV3 und Dr. SV4 eingeholt. Auf den Beweisbeschluss vom 16.3.2010 (Bl. 634 ff d.A.) und die schriftlichen Zeugenaussagen (Bl. 668, 683 und 655 d.A.) wird verwiesen.

II.

**Auf die Berufung der Klägerin ist das angefochtene Urteil abzuändern. Der Klägerin stehen die geltend gemachten Ansprüche dem Grund nach zu.**

Die Beklagte schuldet der Klägerin Schadensersatz für die erlittenen materiellen und immateriellen Beeinträchtigungen, die in Gestalt und in Folge der Gesundheitsverschlechterung im Herbst 2003 eingetreten sind, weil die Beklagte die Klägerin in vorwerfbar falscher Weise beraten hat (§§ 280 Abs. 1, 249 Abs. 1, 253 Abs. 2 BGB).

**Es ist ein Vertragsverhältnis zwischen den Parteien zustande gekommen, weil die Klägerin die Dienste der Beklagten als „Geistheilerin“ in Anspruch genommen hat. Einer schuldrechtlichen Typisierung bedarf es nicht, weil jedenfalls auszuschließen ist, dass es sich um einen Fall des § 675 Abs. 2 BGB handelt.**

Nach den Umständen des Falles ist nicht davon auszugehen, dass zwischen den Parteien lediglich ein unverbindlicher Kontakt ohne Rechtsbindungswillen bestand. Die beklagte „Geistheilerin“ betätigt sich auf einem Gebiet, das Kranken Heilung oder Linderung bieten soll. Die Parteien waren einander zuvor unbekannt. Die Klägerin hat sich unstreitig mit dem Wunsch an die Beklagte gewendet, ihr ihm Hinblick auf ihre schwere Grunderkrankung und deren massiven Folgen zu helfen. Diesem Wunsch ist die Beklagte nicht entgegengetreten, wengleich nach ihrem Vortrag beschränkt auf die Möglichkeiten einer „spirituellen Heilung“. Der so entstandene Kontakt blieb auch nicht auf ein Treffen beschränkt, sondern zog sich seit Juni 2003 bis zu dem dramatischen Ergebnis im Oktober 2003 über persönliche und telefonische Gespräche hin. Aus der für beide Parteien erkennbaren Bedeutung dieses Verhältnisses für die Klägerin, nach seinen Inhalten und nach seiner Dauer folgt bei objektiver Betrachtung, dass es sich nicht um ein bloßes Gefälligkeitsverhältnis ohne Rechtsbindungswillen handelte. Dass die Beklagte für ihre Tätigkeiten kein Honorar verlangt hat, steht dem nicht entgegen.

**Dass die Beklagte der Klägerin die unstreitig falsche Empfehlung gegeben hat, die ärztlich verordneten Medikamente, insbesondere das Cortison, abzusetzen, stellt einen Verstoß gegen die aus diesem Verhältnis folgende Nebenpflicht dar, der Klägerin keine Maßnahmen anzuraten, deren Ergreifung ihre Gesundheit nachhaltig gefährden können.** Ob daneben auch eine deliktische Haftung der Beklagten vorliegt, bedarf keiner Entscheidung.

Die Beklagte hat der Klägerin geraten, die ärztlich verordneten Medikamente, insbesondere das Kortison, abzusetzen. Diese Überzeugung hat der Senat auf Grund der durchgeführten Beweisaufnahme gewonnen. Auf der persönlichen Anhörung der

Parteien am 26.9.2007 beruht das allerdings nicht entscheidend, denn sie ergab im Wesentlichen nichts anderes als die bereits schriftlich vorgebrachten konträren Darstellungen. Der Senat stützt seine Überzeugungsbildung daher vor allem auf die unstreitigen Umstände des Falles und auf die Angaben der als Zeugin gehörten Schwester der Klägerin. Die erneute Vernehmung der Zeugin war geboten, weil die vom Landgericht angenommenen Widersprüche in der erstinstanzlichen Vernehmung gegenüber der polizeilichen Vernehmung der Zeugin in ihrer Bedeutung gewisse Zweifel zu wecken vermochten und weil die im Tatsächlichen unstreitigen Umstände des Falles (zwei mit ihrer Schwester durchgeführte Besuche der Klägerin bei der Beklagten, mehrfacher telefonischer Kontakt zwischen den Parteien, der Wunsch der Klägerin, aus dem Rollstuhl herauszukommen, die Selbstanpreisung der Beklagten als Heilerin, der unstreitige körperliche Niedergang der Klägerin im zeitlichen Zusammenhang) demgegenüber möglicherweise zu Unrecht unbeachtet geblieben waren. Die Überzeugung des Senats folgt vielmehr aus diesen unstreitigen Umständen des Falles und der abermaligen Vernehmung der Zeugin durch den Senat. Die Aussage der Zeugin belegt die fehlerhafte Empfehlung objektiv ohne Weiteres und zwar nicht nur vom Hörensagen der Klägerin, sondern auch aus eigenem Erleben. Die von der Beklagten angeführten Widersprüche, insbesondere gegenüber einer Aussage der Zeugin im Ermittlungsverfahren, stehen dem nicht ausschlaggebend entgegen, wenn – wie der Senat das wertet – es sich insoweit im Wesentlichen um Inhalte handelte, die nicht im Kern der Aufmerksamkeit und des Erinnerungsvermögens der Zeugin stehen mussten. Die Zeugin hat vor dem Senat bekundet, dass und wie es auf Grund der Geschehnisse in dieser Zeit zu beträchtlichen Belastungen ihres persönlichen Verhältnisses zu Klägerin kam, weil diese sich auf den nicht zu verantwortenden Weg

begab, die verordneten Medikamente abzusetzen. Die Zeugin hat geschildert, warum sie auf Grund eigener Wahrnehmungen und auf Grund von Äußerungen und Verhaltensweisen der Klägerin davon ausgeht, dass dies ein Ergebnis der Kontakte zwischen den Parteien war. Nach Überzeugung des Senats lässt sich das Absetzen der ärztlich verordneten Medikamente ohne vernünftig begründbare Zweifel nur damit vereinbaren, dass die Klägerin einem Einfluss unterlag, der nach Lage des Falles nur von der Beklagten ausgegangen sein kann, eben in Gestalt der Empfehlung, die ärztlich verordneten Medikamente abzusetzen und sich aus der Cortisonmedikation herauszuschleichen.

Dass diese Empfehlung vorwerfbar unrichtig war (276 BGB), unterliegt keinem Zweifel, zumal die Beklagte nicht in Abrede gestellt hat, dass eine solche Empfehlung unverantwortlich wäre, sondern lediglich, sie jemals abgegeben zu haben.

**Die Klägerin erlitt im Oktober 2003 eine dramatische Krise (u.a. mit Notfalleinweisung, Luftröhrenschnitt, Gehirnhautentzündung) in Gestalt eines schweren neuen Schubs ihrer schubweise verlaufenden Grunderkrankung.**

Dieser neue schwere Schub ist ursächlich darauf zurückzuführen, dass die Klägerin der Empfehlung der Beklagten gefolgt ist und die bis dahin ordnungsgemäß durchgeführte Medikation, insbesondere mit Cortison, abgesetzt hat.

**Die Klägerin hatte die ärztlich verordneten Medikamente zuvor zur Überzeugung des Senats eingenommen.** Das folgt aus den Angaben der Klägerin im Rahmen ihrer Parteivernehmung durch den Senat am 15.7.2008 (Bl. 483 ff d.A.) und den zeugenschaftlichen Angaben der Schwester der Klägerin am 26.9.2007 (Bl. 281 ff d.A.) und am 15.7.2008 (Bl. 484 f d.A.). Das folgt weiter aus dem Umstand, dass

die Klägerin in den Monaten zuvor unstrittig keine Krise dieser Art erlebt hat und dass selbst die Beklagte nicht behauptet, der Klägerin sei es beim ersten Kontakt (von ihrer Grunderkrankung abgesehen) körperlich schlecht gegangen, allerdings sei die Klägerin verzweifelt gewesen (landgerichtliche Anhörung der Beklagten vom 16.3.2007, Bl. 196 ff d.A.). Den Arztberichten der Universitätsklinik Stadt1 vom 15.1.2003 (Bl. 353 d.A.) bzw. vom 16.4.2003 (Bl. 356 d.A.) ist zu entnehmen, dass unter der verordneten Medikation zwar noch Krankheitsaktivitäten festzustellen waren, aber mit Ausnahme eines rezidivierenden Harnwegsinfekts klinisch keine Beschwerdesymptomatik bzw. keine lupustypischen Beschwerden vorlagen.

**Die Klägerin setzte die ärztlich verordneten Medikamente auf Grund der Empfehlung der Beklagten ab und dies löste die Krise in Gestalt des akuten Schubs der Grunderkrankung aus.** Dies folgt zur Überzeugung des Senats aus den Angaben der Klägerin, den zeugenschaftlichen Angaben ihrer Schwester, dem Umstand, dass die Klägerin im Oktober 2003 einen neuen Schub ihrer Erkrankung so erlebt hat, wie er zu erwarten ist, wenn die zu seiner Vermeidung ärztlich verordneten Medikamente abgesetzt werden, was wiederum durch den Arztbericht der Uniklinik Stadt1 vom 12.11.2003 (Bl. 358 ff d.A.) und das Gerichtsgutachten vom 23.9.2009 (dort vor allem S. 5, Bl. 579 d.A.) belegt ist; den Umstand, dass dieser Schub in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit den Kontakten zwischen den Parteien eintrat; den Angaben im Bericht der Uniklinik Stadt1 vom 12.11.2003, wo über die Klägerin am Aufnahmetag (5.10.2003) berichtet wird, die Medikation sei von der Klägerin auf Anraten einer Heilpraktikerin abgesetzt (Bl. 359 d.A.) worden und den Angaben im Bericht der neurologischen Fachklinik ... vom 29.12.2003, wonach die Klägerin dort gesagt hat, dass die Medikation eigenständig auf Anraten einer Heil-

praktikerin abgesetzt worden sei (Bl. 30 ff. d.A.)

**Der Beklagten ist als Erfolg ihres Verhaltens zuzurechnen, dass es zu dem Schub im Oktober 2003 kam, zu dem es kam, weil die Klägerin die Medikation abgebrochen hat. Dass die Klägerin irgendwann einen anderen Schub hätte erleiden müssen, ist unerheblich.**

Wäre es nicht zu diesem Schub gekommen, wären der Klägerin die Hirnhautentzündung, die Intubation und der Luftröhrenschnitt mit den anschließenden Komplikationen erspart worden, ferner die damit einhergehende Notfallbehandlung in der Uniklinik Stadt1 (5.10.2003 bis 12.11.2003, Bl. 358 ff d.A.) und die anschließende Reha-Behandlung in den Kliniken ... Stadt1 (13.11.-12.12.2003, Bl. 30 ff d.A.). Ihr wären ferner als weitere Folge des Luftröhrenschnittes die fortdauernden Beeinträchtigungen ihrer oberen Atemwege erspart worden.

Auf Grund weiterer Beweisaufnahme geht der Senat davon aus, dass die Folgen dieses Schubs weitgehend überwunden und im Verlauf jedenfalls, soweit vorhersehbar, als abgeschlossen zu gelten haben. Der Sachverständige Dr. SV1 kommt in dem schriftlichen Gutachten vom 23.9.2009 (Bl. 575 ff d.A.) zu dem Ergebnis, dass die Medikamentenreduktion nicht zu einer nachhaltigen gesundheitlichen Störung geführt hat, es bleibe einzig die Narbe nach dem Luftröhrenschnitt. Dazu kommt der Sachverständige, weil vor und nach Absetzen der Medikation keine bleibenden Unterschiede körperlicher oder geistiger Natur bei der Klägerin beschrieben seien. Das wird gestützt durch den Entlassungsbericht der Kliniken ... vom 29.12.2003 (Bl. 30 d.A.), der nach der Entlassung aus der dortigen Reha-Behandlung (bis 12.12.2003) verfasst wurde und der die Feststellungen formuliert, durch den erneuten Schub sei bezüglich der neurologischen Defizite kei-

ne Verschlechterung hervorgerufen worden; die Patientin sei nach Abschluss der neurorehabilitativen Maßnahme im Wesentlichen in einem körperlichen Zustand, der dem des Zustandes vor dem Schub entsprach (Bl. 30 ff d.A.). Der Sachverständige Dr. SV1 hat im Rahmen seiner mündlichen Anhörung (9.2.2010, Bl. 625 ff d.A.) diese Sicht bestätigt, aber darauf hingewiesen, dass eine Beurteilung letztlich schwierig sei, wenn man - wie er - die Klägerin vor dem Schub nicht gesehen habe.

**Der Senat hat daraufhin diejenigen Ärzte schriftlich zeugenschaftlich vernommen, die zum Status vor der Medikamentenreduktion etwas beitragen könnten** (Beweisbeschluss vom 16.3.2010, Bl. 640 ff d.A.). Die Aussagen dieser Ärzte haben keinen weitergehenden Aufschluss erbracht. Nach ihren Angaben hat die Zeugin Dr. SV4 die Klägerin vor dem in Frage kommenden Ereignis nur einmal im August 2003 gesehen. Sie weist auf einen Harnwegsinfekt seit 2003 hin, die Klägerin litt unter solchen Erscheinungen aber bereits zuvor. Ein Diabetes mellitus müsse nach Gewichtsreduktion nicht mehr medikamentös behandelt werden. Über eine Stuhlinkontinenz finde sich nichts in den Unterlagen. Die Klägerin habe über Konzentrations- und Auffassungsschwierigkeiten und Atemprobleme berichtet und es hätten depressive Phasen bestanden. Der Zeuge Prof. Dr. Sv2 vermocht über die Feststellungen des Sachverständigen Dr. SV1 hinaus nichts Weiteres beizutragen. Ähnliches gilt für den Zeugen Dr. SV3. Er hat eine Gewichtszunahme und den Diabetes mit der Cortisontherapie in Zusammenhang und die depressiven Reaktionen der Klägerin mit der Grunderkrankung und ihren Folgen in Verbindung gebracht. Sie leide an einer chronischen Tracheobronchitis.

**Die Beklagte hat der Klägerin wegen dieser Schäden, die nicht Vermögens-**

**schäden sind, eine billige Entschädigung von 7.500 € zu leisten.** Der Senat hat dabei insbesondere berücksichtigt, dass die Klägerin in Befolgung der Empfehlung der Beklagten in einen körperlich derart desolaten Zustand geriet, dass sie intensivmedizinisch betreut werden musste und zeitweise in Todesgefahr schwebte. Die Hirnhautentzündung, der nach Intubation erforderliche Luftröhrenschnitt, die insoweit notwendige Nachoperation, die anhaltenden und voraussichtlich dauerhaften Atembeschwerden der Klägerin, die Dauer des stationären und rehabilitativen Aufenthalts zur Akut- und zur Nachbehandlung in Stadt1 werden zu Lasten der Beklagten berücksichtigt.

**Der Senat hat demgegenüber zu Lasten der Klägerin in erheblichem Umfang berücksichtigt, dass sie selbst in einem Maße an der Entstehung des Schadens mitgewirkt hat (§ 254 Abs. 1 BGB), das dem Maß der Vorwerfbarkeit, welches die Beklagte trifft, gleichkommt.** Die Klägerin war volljährig und im Besitz ihrer geistigen Kräfte, als sie sich hilfeschend an die Beklagte wandte. Der Senat kann nachvollziehen, dass eine Patientin in der Lage der Klägerin an einer schweren Grunderkrankung und ihren tiefgreifenden Folgen für das tägliche Leben in erheblichem Maße leidet und sich daher auch für weniger naheliegende Alternativen interessiert, Erleichterung und Hilfe zu finden. Dieser Leidensdruck führt indes nicht ohne erheblichen Verstoß gegen die Sorgfalt in eigenen Angelegenheiten dahin, zur Therapie einer schweren Autoimmunerkrankung nebst Querschnittslähmung auf die Möglichkeiten einer „Geistheilung“ zu setzen und sich zugleich gegen die schulmedizinischen Behandlungserfordernisse zu entscheiden. Das gilt umso mehr, als die Klägerin von der medizinischen Notwendigkeit der fortdauernden Medikation wusste und die Zeugin Z1, immerhin eine familiäre Vertrauensperson, ihr diese Notwendigkeit im Verlauf der Krise dringlich

vor Augen geführt hat. Dass der Entschluss der Klägerin, dennoch der Empfehlung der Beklagten zu folgen, erheblich unvernünftig war, belegt im Übrigen nicht, dass die Klägerin sich in einem Zustand der Unzurechnungsfähigkeit befunden hätte. Hierfür fehlt es an darüber hinausgehenden weiterführenden Anhaltspunkten. Weder dem Klagevorbringen noch den zahlreichen aktenkundigen Äußerungen behandelnder Ärzte aus der Zeit vor Oktober 2003 sind solche Anhaltspunkte zu entnehmen.

Der Feststellungsantrag der Klägerin ist trotz seiner missverständlichen Formulierung nach der dazu vorgebrachten Begründung (Klageschrift vom 13.5.2005, Bl. 11) auf bereits entstandene und zukünftige materielle und auf zukünftige immaterielle Schäden ausgerichtet. Der materielle Schadensverlauf ist nicht abgeschlossen, weil es jedenfalls möglich ist, dass die Klägerin zu einem späteren Zeitpunkt (ggf. weitere) schulische und berufliche Beeinträchtigungen erleiden wird, die auf der fehlerhaften Empfehlung der Beklagten insoweit beruhen, als die auf die Notfallbehandlung zurückgehenden körperliche Beschwerden (insbesondere Atembeschwerden) andauern. Aus dem gleichen Grund ist die Feststellung hinsichtlich der immateriellen Zukunftsschäden auszusprechen. Es erscheint z.B. möglich, dass die Klägerin wegen der verbliebenen körperlichen Schäden in Zukunft weiteren Behandlungsbedarf über die heute schon vorhersehbaren Folgen hinaus haben wird. Die Ersatzpflicht ist aus den zuvor genannten Gründen freilich auch hier aus dem Gesichtspunkt des Mitverschuldens begrenzt auf 50 Prozent.

Die Parteien haben die Kosten des Verfahrens im Verhältnis des Obsiegens und Unterliegens zu tragen (§ 92 Abs. 1 ZPO), wobei der Senat das Feststellungsinteresse der Klägerin im 10.000 € bewertet hat.

Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar (§ 708 Nr. 10 ZPO). Die Abwendungsbefugnis beruht auf § 711 ZPO.

Die Voraussetzungen der Revisionszulassung liegen nicht vor.

(...)

© IQB – Lutz Barth 2010  
>>> Impressum/Haftungsausschluss <<<  
Für Anregungen und Kritik ist der Verfasser  
verbunden.  
Web: <http://www.iqb-info.de>  
E-mail: [webmaster@iqb-info.de](mailto:webmaster@iqb-info.de)