

**Sanierungstarifvertrag
vom 10. März 2016**

zwischen

der

Klinikum Hann. Münden GmbH
Vogelsang 105, 34346 Hann. Münden,

und

dem

Marburger Bund Landesverband Niedersachsen
vertreten durch den Vorstand, dieser vertreten durch den 1. Vorsitzenden
Berliner Allee 20, 30175 Hannover

Präambel

Nach intensiver Diskussion mit allen Beteiligten will die Klinikum Hann. Münden GmbH (nachfolgend: **Klinikum**) den Krankenhausbetrieb des Nephrologischen Zentrums Niedersachsen im Zustand der sog. vorgezogenen Einhäusigkeit, d.h. unter Integration des bestehenden Betriebs des Krankenhauses Hannoversch Münden (KHM), übernehmen. Die entsprechenden Kaufverträge wurden am 30. Dezember 2015 und am 4. Januar 2016 abgeschlossen.

Ziel ist, einer Mehrzahl der Mitarbeiter – vorbehaltlich einer notwendigen und tiefgreifenden Restrukturierung – eine sichere Zukunft bieten zu können und den Betrieb des Klinikums unter einer entsprechenden Neuausrichtung zu betreiben.

Hierzu sind sich das Klinikum und der Marburger Bund Landesverband Niedersachsen (nachfolgend: **MB**) darüber einig, dass zur Überwindung der wirtschaftlichen Schieflage und zur nachhaltigen Sanierung sowie zur weiteren Existenzsicherung des Klinikbetriebs befristet Regelungen über einen Sanierungsbeitrag der gewerkschaftlich organisierten Beschäftigten des ärztlichen Dienstes erforderlich sind. Hierdurch werden, neben dem Fortbetrieb des Klinikbetriebs, auch die Arbeitsplätze unter Beibehaltung der Tarifbindung gesichert. Grundlage dieses Sanierungstarifvertrages ist auch das gemeinsame Verständnis, dass der Erwerber des Klinikums angemessene Investitionen vornimmt.

Die Parteien sind sich auch einig, dass nach erfolgreicher Restrukturierung und finanzieller Sanierung des Klinikums wieder vollumfänglich und ohne Ausnahme die hausspezifischen Tarifregelungen über die Arbeitsbedingungen gelten sollen, die denen entsprechen, die vor Eröffnung des Insolvenzverfahrens für das Nephrologische Zentrums Niedersachsen gegolten haben; zusätzlich soll eine schrittweise Angleichung der Tabellenentgelte auf das Niveau des TV-Ärzte / VKA in seiner am 1. Januar 2019 geltenden Fassung erfolgen.

§ 1 Geltungsbereich des Sanierungstarifvertrages

Dieser Tarifvertrag gilt im personellen und sachlichen Geltungsbereich des zwischen den Parteien am 10. März 2016 abgeschlossenen Haustarifvertrages Ärztinnen und Ärzte des Klinikums.

§ 2 Beitrag der Beschäftigten

1. Während der Laufzeit dieses Sanierungstarifvertrages beträgt (in Abweichung von § 7 Abs. 1 des Haustarifvertrages) die regelmäßige Arbeitszeit ausschließlich der Pausen durchschnittlich 42 Stunden wöchentlich, bei gleichzeitiger Beibehaltung einer für Dienstzeiten zu verplanenden Wochenarbeitszeit von 40 Stunden. Die Soll-Arbeitszeiterhöhung um zwei Stunden wöchentlich gilt für Beschäftigte in Teilzeit anteilig. Die wöchentliche Soll-Arbeitszeit verteilt sich als durchschnittliche, tägliche Soll-Arbeitszeit für Beschäftigte in Vollzeit auf 8,4 Stunden. Die durchschnittliche, tägliche Soll-Arbeitszeit für Beschäftigte in Teilzeit ergibt sich anteilig.

Es gilt die „5-Tage-Woche“; insbesondere dürfen Minusstunden, soweit sie auf der erhöhten durchschnittlichen wöchentlichen Soll-Arbeitszeit beruhen, nicht durch die Verplanung eines zusätzlichen Arbeitstages abgebaut werden.

Beschäftigte in Teilzeit haben - unter Anpassung ihres Arbeitsentgeltes – auf eigenen Wunsch die Möglichkeit, ihre Arbeitszeit befristet für die Laufzeit dieses Sanierungstarifvertrages so zu reduzieren, dass die ursprünglich individuelle vereinbarte Arbeitszeit wieder erreicht wird.

a)

Zur Erfassung und Abrechnung der erhöhten durchschnittlichen wöchentlichen Soll-Arbeitszeit wird die Differenz aus Ist- zu erhöhter Soll-Arbeitszeit in das (reguläre) Arbeitszeitkonto überführt. Auf diesem Konto werden die entsprechenden Salden aus geleisteter Ist-Arbeitszeit und der erhöhten durchschnittlichen wöchentlichen Soll-Arbeitszeit gebucht. Für Beschäftigte in Teilzeit erfolgt dies entsprechend. Die Berechnung des Überstundenzeitzuschlags gemäß § 9 Abs. 5 und 6 des Haustarifvertrags Ärztinnen und Ärzte erfolgt ab der 43. Stunde gemäß dem Haustarifvertrag.

b)

Zu keinem Zeitpunkt darf das Arbeitszeitkonto einen Saldo von weniger als -120,0 Stunden aufweisen. Weitere Minus-Stunden verfallen zu Lasten des Klinikums. Zu keinem Zeitpunkt darf das Arbeitszeitkonto einen Saldo von mehr als +120,00 Stunden aufweisen. Weitere Plus-Stunden werden sofort (wöchentlich) als Überstunden gemäß Haustarifvertrag bezuschlagt und separat ausbezahlt. Plus- und Minusstunden innerhalb dieser Grenzen werden zu keinem Zeitpunkt verrechnet oder gekürzt, noch unterliegen sie weiteren Regelungen. Dies gilt insbesondere auch für das Ende eines Kalenderjahres. Am Ende der Laufzeit dieses Sanierungstarifvertrages werden bestehende negative Kontosalden, soweit sie auf der erhöhten durchschnittlichen wöchentlichen Soll-Arbeitszeit beruhen, zu Lasten des Klinikums auf 0,00 Stunden gesetzt.

c)

Abwesenheitstage unter Fortzahlung des Entgeltes (z.B. Erholungsurlaub, Zusatzurlaub, Arbeitsbefreiung, Fortbildung, Bildungsurlaub nach NBildUG, etc.) sind bei der Buchung auf dem Arbeitszeitkonto mit der erhöhten täglichen Soll-Arbeitszeit berücksichtigt.

Krankheitstage, so sie vor der verbindlichen Dienstplanung bekannt werden, sind bei der Buchung auf dem Arbeitszeitkonto ebenfalls mit der erhöhten täglichen Soll-Arbeitszeit zu berücksichtigen. Liegt bei der Meldung über den Krankheitsausfall bereits ein verbindlicher Dienstplan vor, so ist dieser Krankheitstag bei der Buchung auf dem Arbeitszeitkonto mit der tatsächlich geplanten Dienstlänge zu berücksichtigen.

Die Vergütung des Bereitschaftsdienstes erfolgt ausschließlich in Anwendung der Protokollerklärung zu § 12 Abs. 6 Satz 2 des Haustarifvertrags Ärztinnen und Ärzte. Im Übrigen gelten die Bestimmungen des § 12 des Haustarifvertrags Ärztinnen und Ärzte.

d)

Bestehende Zeitsalden der Beschäftigten werden beim Inkrafttreten dieses Sanierungstarifvertrages in das Arbeitszeitkonto überführt.

e)

Wird das Arbeitsverhältnis eines Beschäftigten unterjährig gelöst, so wird die bis dahin geschuldete Soll-Arbeitszeit des laufenden Jahres saldiert und von den bis dahin geleisteten Ist-Stunden in Abzug gebracht. Die so ermittelte Differenz ersetzt den Saldo des Arbeitszeitkontos im Sinne einer abschließenden Berechnung der wechselseitigen Ansprüche. Negative Salden des Arbeitszeitkontos, soweit sie auf der erhöhten durchschnittlichen wöchentlichen Soll-Arbeitszeit beruhen, verfallen dabei zu Lasten des Klinikums.

2. Während der Laufzeit dieses Sanierungstarifvertrages gelten die in **Anlage 1** zu diesem Sanierungstarifvertrag vereinbarten Tabellenentgelte; etwaige Erhöhungen dieser Entgelte erfolgen für die Laufzeit dieses Sanierungstarifvertrages nicht.

Es besteht Einigkeit, dass zum 1. Januar 2019 eine Erhöhung dieser Tabellenentgelte erfolgt. Die Erhöhung beträgt 50% der Differenz zwischen den maßgeblichen Tabellenentgelten des Referenztarifvertrages und den Tabellenentgelten nach Anlage 1 zu diesem Sanierungstarifvertrag. Referenztarifvertrag ist der TV-Ärzte VKA zum Stand 1. Januar 2019.

§ 3

Beschäftigungssicherung

1. Es besteht Einigkeit darüber, dass die erwirtschafteten Überschüsse insbesondere zum Zwecke der Finanzierung notwendiger Reinvestitionen und Instandsetzungsmaßnahmen im Klinikum verbleiben. Ergebnisabführungsvereinbarungen bleiben davon unberührt.
2. Während der Laufzeit dieses Sanierungstarifvertrages sind betriebsbedingte Beendigungskündigungen von Beschäftigten im personellen Geltungsbereich dieses Sanierungstarifvertrages nur mit vorheriger Zustimmung des MB zulässig.

Betriebsbedingte Änderungskündigungen sind hiervon nicht erfasst.

3. Sofern (i) sich wesentliche, gravierende interne oder externe Veränderungen der wirtschaftlichen Rahmenbedingungen gegenüber den zum Zeitpunkt der Unterzeichnung dieses Sanierungstarifvertrages bestehenden Planungsprämissen ergeben, oder (ii) für das Klinikum erneut eine wirtschaftliche Notlage auftreten sollte, die jeweils solche betriebsbedingten Beendigungskündigungen notwendig machen, hat das Klinikum einen Verhandlungs-Anspruch, um über den Fortbestand der Beschäftigungssicherung oder sonstige Lösungsmöglichkeiten zu verhandeln; der MB ist verpflichtet, das entsprechende Vorbringen des Klinikums mit dem ernststen Willen zur Einigung zu beraten und mit dem Klinikum mit dem Ziel der Herbeiführung eines Einvernehmens zu besprechen. Der Verhandlungsanspruch nach Satz 1 ist für das Klinikum eine wesentliche Vertragsgrundlage. Die Mitbestimmungsrechte der jeweiligen Betriebsratsgremien bleiben in jedem Fall unberührt.
4. Beschäftigte im personellen Geltungsbereich dieses Sanierungstarifvertrages, deren Arbeitsverhältnis durch betriebsbedingte Beendigungskündigung endet und die keinen Ausgleich für den Verlust ihres Arbeitsplatzes durch einen Sozialplan erhalten, werden im Hinblick auf ihren Beitrag nach § 2 Ziffer 1 dieses Sanierungstarifvertrages so gestellt, als sei dieser Sanierungstarifvertrag nicht geschlossen worden.

§ 4

Ausgliederungen/Outsourcing/Fremdvergabe

1. Während der Laufzeit dieses Sanierungstarifvertrages sind Maßnahmen zur Vornahme von umwandlungsrechtlichen Ausgliederungen und Outsourcing sowie Fremdvergaben, jeweils mit unmittelbarer Betroffenheit der Beschäftigten im personellen Geltungsbereich dieses Sanierungstarifvertrages, nur mit vorheriger Zustimmung des MB zulässig. Die Mitbestimmungsrechte der jeweiligen Betriebsratsgremien bleiben unberührt.
2. Vom vorgenannten Zustimmungsvorbehalt nicht berührt sind die in **Anlage 2** zu diesem Sanierungstarifvertrag benannten Maßnahmen, die das Klinikum, auch unter Ausspruch etwaiger betriebsbedingter (Änderungs-/Beendigungs-)Kündigungen jederzeit durchführen kann. Die Mitbestimmungsrechte der jeweiligen Betriebsratsgremien bleiben in jedem Fall unberührt.
3. Während der Laufzeit dieses Sanierungstarifvertrages ist der Einsatz von Leiharbeit (von außerhalb der Klinikum Hann. Münden Gruppe) und/oder Honorarkräften nur maximal bis zu der bei Erwerb bestehenden Höhe von rund EUR 100.000,00 / Monat netto zulässig. Ein darüber hinausgehender Einsatz von Honorarkräften kann nur unter dem Vorbehalt der Zustimmung des MB erfolgen, sofern dadurch nicht allein eine geringere Stellenzahl gegenüber dem Status Quo bei Erwerb kompensiert wird und diese freien Stellen ausgeschrieben sind. Der MB hat für den Abschluss derartiger Verträge innerhalb einer Frist von zwei (2) Wochen Zustimmung zu erteilen, sofern er keine berechtigten Bedenken äußert. Erfolgt eine Reaktion nicht innerhalb dieser Frist, gilt die Zustimmung als erteilt.

§ 5

Sanierungsbeirat und -konzept

1. Für das Klinikum ist für die Laufzeit dieses Sanierungstarifvertrages ein Sanierungsbeirat einzurichten. Die Mitbestimmungsrechte der jeweiligen Betriebsratsgremien bleiben unberührt.
2. Der Sanierungsbeirat setzt sich zusammen aus zwei Vertretern des Klinikums (Geschäftsführung und Gesellschafter), zwei Vertretern des Marburger Bundes (Hauptamtlicher Mitarbeiter und Mitarbeiter des Klinikums), zwei Vertretern anderer im Betrieb Vertretener Gewerkschaften mit denen ein vergleichbarer Sanierungstarifvertrag abgeschlossen wurde. Auf Wunsch der am Sanierungsbeirat beteiligten Parteien können im Einvernehmen mit dem Betriebsrat zwei Vertreter des Betriebsrates zu den Sitzungen des Sanierungsbeirates hinzugezogen werden.
3. Das Klinikum hat mit der Vorlage des Erwerberkonzeptes im Dezember 2015 ein tragfähiges Sanierungskonzept vorgelegt. Das Klinikum wird dem Sanierungsbeirat jeweils zum 30. Juni und zum 31. Dezember eines jeden Jahres eine Übersicht der wesentlichen zur Erreichung eines ausgeglichenen wirtschaftlichen Ergebnisses ergriffenen und geplanten operativen Einzelmaßnahmen vorlegen und die sich aus dem Sanierungskonzept ergebenden Entwicklungen darstellen.

Im Übrigen wird das Klinikum den Sanierungsbeirat halbjährlich über die wirtschaftliche Entwicklung des Klinikums informieren, wobei nach Bedarf die aktuellen Daten zur wirtschaftlichen Situation vorgestellt und erläutert werden. Für die Mitglieder des Sanierungsbeirats gelten die betriebsverfassungsrechtlichen Geheimhaltungspflichten entsprechend, insbesondere die Vorgaben nach § 79 BetrVG. Auch der MB sichert entsprechende Vertraulichkeit zu. Informationen werden vom MB so verwahrt und gesichert, dass Missbrauch und Kenntnisnahme durch unbefugte Dritte ausgeschlossen sind.

Soweit die Vertreter des MB im Sanierungsbeirat feststellt, dass die eingeleiteten Maßnahmen nicht den prognostizierten Erfolg bringen, haben sie die Befugnis, die Geschäftsführung des Klinikums aufzufordern, die nicht planmäßig entwickelten Maßnahmen mit besonderer Priorität zu bearbeiten und ggf. zusätzliche Maßnahmen zur Kompensation der nicht erreichten finanziellen Erfolge vorzulegen. Sie können dem Klinikum Vorschläge unterbreiten, die einer besseren Umsetzung und Wirksamkeit der eingeleiteten Maßnahmen dienen. Darüber hinaus können sie dem Klinikum auch weitere Maßnahmen vorschlagen, die dem Sanierungserfolg dienen. Die Ge-

schäftsführung des Klinikums ist verpflichtet diese Vorschläge und weiteren Maßnahmen zu prüfen. Die Geschäftsführung des Klinikums berichtet dem Sanierungsbeirat dann spätestens in der nächsten turnusmäßigen Sitzung über den Stand der Bearbeitung.

Wenn das Klinikum und der MB über die inhaltliche Bearbeitung der Eingaben aus dem Sanierungsbeirat keine Einigkeit herstellen können, findet ein Spitzengespräch zwischen dem Gesellschafter und dem Landesvorstand des MB statt. Beide Parteien verpflichten sich, mit dem ernstesten Willen zur Einigung zu beraten und die Eingaben des Sanierungsbeirates mit dem Ziel der Herbeiführung eines Einvernehmens zu besprechen. Die Durchführung dieses Spitzengesprächs ist für den MB eine wesentliche Vertragsgrundlage.

4. Neben den Informationen an den Sanierungsbeirat werden die Beschäftigten in einer Mitarbeiterversammlung einmal jährlich über den laufenden Stand des Sanierungskonzeptes informiert. Die Beschäftigten werden auf dieser Versammlung darüber hinaus auch über das von dem Wirtschaftsprüfer festgestellte und testierte Jahresergebnis unterrichtet, um den Erfolg der eingeleiteten und durchgeführten Sanierungsmaßnahmen nachvollziehen zu können.

§ 6

Sonderkündigungsrechte

1. Der MB hat das Recht zur fristlosen außerordentlichen Kündigung dieses Sanierungstarifvertrages, sofern sich während der Laufzeit dieses Sanierungstarifvertrages die Beteiligungs-/Anteilsverhältnisse am Klinikum dahingehend verändern, dass ein neuer Gesellschafter unmittelbar beherrschenden (mehr als 50%) Einfluss auf die Steuerung des Klinikums ausüben kann.
2. Der MB kann den Sanierungstarifvertrag mit einer Frist von zwei Wochen zum Monatsende außerordentlich kündigen (Sonderkündigungsrecht), wenn das Klinikum oder der Gesellschafter die ihnen nach diesem Tarifvertrag obliegenden Pflichten nach vorheriger schriftlicher und an die Geschäftsführung des Klinikums gerichteter Abmahnung durch den MB nicht innerhalb einer Frist von einem Monat erfüllt hat.

Ein Sonderkündigungsrecht im Sinne dieses § 6 Abs. 2 liegt insbesondere dann vor, wenn

- a) einzelne Vereinbarungen des Haustarifvertrages kollektiv und systematisch nicht eingehalten und
 - b) das nach § 5 vereinbarte Spitzengespräch nicht oder nicht mit ernsthaftem Willen zur Einigung geführt wird.
3. Der MB kann darüber hinaus den Sanierungstarifvertrag mit einer Frist von drei Monaten zum Monatsende kündigen, wenn sich der Bedarf nach einem weiteren Sanierungsbeitrag der Beschäftigten ergeben sollte, da nach Einschätzung des Klinikums und auf Basis der Regelungen dieses Sanierungstarifvertrages das Ziel dieses Sanierungstarifvertrages nicht erreicht werden kann.
 4. Hinsichtlich der Präambel zum Ausdruck gebrachten Rahmenbedingungen gilt § 313 BGB.
 5. Mit einer wirksamen Kündigung treten die Regelungen dieses Sanierungstarifvertrages für die Zukunft und unter Ausschluss der Nachwirkung zum Zeitpunkt der vorzeitigen Beendigung außer Kraft.

§ 6

Inkrafttreten, Laufzeit und Kündigung

1. Dieser Sanierungstarifvertrag tritt am 10. März 2016 in Kraft.

Er endet spätestens am 31. Dezember 2018; eine Nachwirkung ist ausgeschlossen.

2. Mit Beendigung dieses Sanierungstarifvertrags - spätestens ab dem 1. Januar 2019 - gelten wieder ausschließlich die Regelungen des zwischen den Parteien abgeschlossenen Haustarifvertrages des Klinikums.
3. Eine ordentliche Kündigung dieses Sanierungstarifvertrags während seiner Laufzeit ist ausgeschlossen. Das Recht zur außerordentlichen Kündigung bleibt nach den gesetzlichen Bestimmungen unberührt.
4. Für den Fall der Insolvenzeröffnung über das Vermögen des Klinikums enden die Bestimmungen dieses Sanierungstarifvertrags unmittelbar für die Zukunft zum Zeitpunkt der Insolvenzeröffnung.

§ 7
Salvatorische Klausel

Sollten einzelne Bestimmungen dieses Vertrages unwirksam sein oder werden, so bleibt der Vertrag im Übrigen wirksam. Im Wege der Auslegung soll eine Vereinbarung gefunden werden, die dem Zweck der unwirksamen Bestimmung unter Berücksichtigung des Willens der Vertragschließenden sowie unter Berücksichtigung aller Umstände des Einzelfalls, insbesondere der gesetzlichen oder vertraglichen Risikoverteilung, am nächsten kommt. Der Rechtsgedanke des § 313 BGB findet Anwendung.

Hannover, den 10. März 2016

Klinikum Hann. Münden GmbH

Florian Friedel

Marburger Bund
Landesverband Niedersachsen

Hans Martin Wollenberg

Dr. Matthias Schloz

Niederschriftserklärung

zu § 2 Abs. 2:

Nach Aufholung des ersten Teils der Gehaltsdifferenz zum Referenztarifvertrag (TV-Ärzte/VKA) in Höhe von 50% ab dem 01.01.2019 vereinbaren die Parteien, dass eine weitere Aufholung zum vollen Niveau des Referenztarifvertrages bis zum 31.12.2020 stattfinden wird.

Die Aufholung der verbleibenden 50% wird im Rahmen von Verhandlungen geregelt, die auf Basis der vom Klinikum bis spätestens 31.03.2020 vorzulegenden Jahresabschlüsse (ggf. auch vorläufig) geführt werden und bis zum 31.05.2020 abzuschließen sind.

Die verbleibenden 50% bis zum vollen Niveau des aktuellen Referenztarifvertrages werden in Höhe von 25% im 3. Quartal 2020 und weiteren 25% im 4. Quartal 2020 aufgeholt.

Die genauen Zeitpunkte des Inkrafttretens der Erhöhungen des Tabellenentgelts sind in den Verhandlungen zu regeln.

Hannover, den 10. März 2016

Klinikum Hann. Münden GmbH

Florian Friedel

Marburger Bund Landesverband Niedersachsen

Hans Martin Wollenberg

Dr. Matthias Schloz

ANLAGE 1 – TABELLENENTGELTE

Entgelttabelle VKA						
ab dem 01. Januar 2014 bis 30. November 2014						
ab dem	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr
Arzt (EG I)	4.023,08 €	4.251,13 €	4.413,99 €	4.696,31 €	5.032,94 €	5.171,38 €
ab dem	1. Jahr	4. Jahr	7. Jahr	9. Jahr	11. Jahr	13. Jahr
Facharzt (EG II)	5.309,81 €	5.755,02 €	6.145,94 €	6.373,97 €	6.596,55 €	6.819,15 €
Oberarzt (EG III)	6.650,86 €	7.041,76 €	7.601,00 €			
CA-Vertreter (EGIV)	7.823,56 €	8.382,82 €				

Hannover, den 10. März 2016

Klinikum Hann. Münden GmbH

Florian Friedel

**Marburger Bund
Landesverband Niedersachsen**

Hans Martin Wollenberg

Dr. Matthias Schloz

ANLAGE 2 – ERLAUBTE MASSNAHMEN

In den Bereichen bzw. für die Bereiche:

- a) Labor / Sterilgut (mit jeweiligen Zusatz- und Hilfsfunktionen).
- b) Abrechnung (mit jeweiligen Zusatz- und Hilfsfunktionen).

Hannover, den 10. März 2016

Klinikum Hann. Münden GmbH

Florian Friedel

**Marburger Bund
Landesverband Niedersachsen**

Hans Martin Wollenberg

Dr. Matthias Schloz

Die Parteien und die AWO Gesundheitsdienste gGmbH bzw. die Krankenhaus Hann. Münden gGmbH vereinbaren, dass für die vom Betriebsübergang nach § 613 a BGB auf das Klinikum erfassten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer der vorstehende Sanierungstarifvertrag vom 10. März 2016 samt des Haustarifvertrages vom 10. März 2016 den jeweiligen Altarifvertrag (vgl. § 40 Abs. 1 des Haustarifvertrages) ersetzt und gemäß § 613a BGB auf das Klinikum mit übergeht.

Beim Klinikum gelten der Haustarifvertrag sowie der diesen ergänzende Sanierungstarifvertrag.

Hannover, den 10. März 2016

Klinikum Hann. Münden GmbH

Florian Friedel

AWO GSD GmbH

Geschäftsführer

Sachwalter

KHM gGmbH

Geschäftsführer

Sachwalter

**Marburger Bund
Landesverband Niedersachsen**

Hans Martin Wollenberg

Dr. Matthias Schloz