

LG Schweinfurt, selbständiges Beweisverfahren - Az. 23 OH 39/13 - nach med. Behandlungsfehler

Beschrieben wird das gerichtliche Verfahren, Az. 23 OH 39/13 vor dem Landgericht Schweinfurt zur Beweissicherung nach einem Behandlungsfehler eines deutschen Orthopäden, ehemals Partner einer Orthopädischen Gemeinschaftspraxis in Schweinfurt.

Angestrengt wurde das selbständige Beweisverfahren beim Landgericht Schweinfurt, um den Untergang der wegen der spät zutage getretenen Beweislage und einer möglichen Verjährung der Ansprüche zu vermeiden.

Als weitere Vorgänge schlossen sich folgende Verfahren und Verhandlungen an und sind mit dem selbständigen Beweisverfahren vor dem LG Schweinfurt verbunden:

- [Sofortige Beschwerde und Rüge beim OLG Bamberg](#)
- Strafanzeige bei der Staatsanwaltschaft Würzburg gegen den ärztlichen Direktor der Klinik König-Ludwig-Haus Würzburg, als Sachverständiger, Prof. Dr. Rudert¹⁾
- Anhörung des Sachverständigen Prof. Dr. Rudert beim LG Schweinfurt
- Strafanzeige bei der Staatsanwaltschaft Schweinfurt gegen den ärztlichen Direktor der Klinik König-Ludwig-Haus Würzburg, als Sachverständiger, Prof. Dr. Rudert²⁾
- [Verfassungsbeschwerde beim Bundesverfassungsgericht](#)

Anlaß

Ausgangssituation war ein Verkehrsunfall (Wegeunfall) am 31.03.2003 auf einer Staatsstraße, als von einem vorausfahrenden Pkw mit Anhänger während der Fahrt bei einer Geschwindigkeit von ca. 90 km/h ein Stahlregal auf die Fahrbahn unmittelbar vor dem nachfolgenden Pkw fiel. Durch das Ausweichmanöver als nachfahrendes Fahrzeug schlug dieser Pkw ungebremst in die linke Leitplanke ein.

Schlichtungsverfahren

Nachdem ersichtlich wurde, dass die stattgefundene Behandlung in diametralem Widerspruch zu den Verletzungen und den erkennbaren Schädigungen steht, wurden 2008 die Behandlungsunterlagen eingesehen und ein Schlichtungsverfahren bei der der Schlichtungsstelle der Bayerischen Landesärztekammer unter dem rechtlichen Beistand des Fachanwalts für Medizinrecht [Matthes Egger](#) der Kanzlei Beckstein in Nürnberg eingeleitet.

Beweisverfahren

Ein befriedigendes Ergebnis konnte im Schlichtungsverfahren nicht erreicht werden. Nicht zuletzt deshalb, da die vorgelegten Unterlagen (Befunde, Arztberichte und -schreiben) weder vom Sachverständigen [Refior](#) zur Kenntnis genommen und gewürdigt wurden, als auch die Lücken im Gutachten und die Aussagen der Befunde vom Fachanwalt für Medizinrecht nicht erkannt und zu einer entsprechenden Gegendarstellung führten.

Das Schlichtungsverfahren endete im Frühjahr 2010; zur Vermeidung des Verjährungseintritts wurde mit Schreiben vom 21.03.2013 beim Landgericht Schweinfurt - Zivilgericht - Antrag auf ein selbstständiges Beweisverfahren gestellt. Als Berichterstatter des Landgerichts bestellte [Richter am Landgericht Kreß](#) den Chefarzt der Klinik König-Ludwig-Haus Würzburg, [Prof. Dr. Rudert](#), zum Sachverständigen und beauftragte ihn mit der Erstellung eines Gutachtens. Das weitere Verfahren wurde der [Richterin am Landgericht Roth](#) als Einzelrichterin übertragen. Etwa zu diesem Zeitpunkt ergaben sich zusätzlich erste Hinweise auf die Art und Schwere der den Befunden und Arztberichten zu entnehmenden Schäden und Verletzungen.

Das Landgericht ordnete zur Beauftragung des derzeitigen ärztlichen Direktors der Klinik König-Ludwig-Haus Würzburg und Lehrstuhlinhaber für Orthopädie an der Universität Würzburg³⁾, als Sachverständigen zur Erstellung eines fachärztlichen Gutachtens die Einzahlung eines Kostenvorschusses zunächst in Höhe von 2.500,00 Euro, später von weiteren 350,00 Euro an.

Begutachtung

Mit der Beauftragung werden dem Sachverständigen jeweils der Sachverhalt und die Anknüpfungstatsachen vorgegeben. Diese Anknüpfungstatsachen - hier in Form der mit dem Antrag vorgelegten Befunde, Diagnosen, Dokumentation und ärztlichen Berichte und Schreiben - hat der Sachverständige seiner gutachtlichen Bewertung zusammen mit den anamnestisch erhobenen Daten zugrunde zu legen und in seiner Bewertung (kritisch) zu würdigen.

Hierzu lagen dem Gericht und damit auch dem Sachverständigen Unterlagen vor, die im Wesentlichen auch vom Antragsgegner selbst sind⁴⁾⁵⁾⁶⁾⁷⁾⁸⁾. Der Vorwurf des Behandlungsfehlers ist vielfältig; von der unterlassenen nötigen Befunderhebung über Diagnose- und Aufklärungsfehler umfassen sie eine breite Palette möglicher ärztlicher Fehler und Versäumnisse.

Weitere Beweisangebote lagen durch Benennung von Zeugen vor⁹⁾. Röntgen- und MRT-Aufnahmen wurden beim Begutachtungstermin vorgelegt. Da (nach herrschender Meinung und einschlägigen Urteilen unzulässig) eine Begleitperson nicht zugelassen wurde, eine Auseinandersetzung aus gesundheitlichen Gründen und der langen Wartezeit nicht passend erschien, wurde auf Frage und mit Zustimmung des Untersuchers (nicht identisch mit dem gerichtl. bestellten Sachverständigen, wie sich später herausstellte) eine akustische Aufzeichnung des Untersuchungsprozederes gefertigt (die Aufzeichnung liegt vor, wird aber wegen ihres grossen Dateiumfangs nicht verlinkt).

Die Fragen des Beweisantrags¹⁰⁾ und die damit vorgelegten Unterlagen und Dokumente lagen dem Sachverständigen vor. Diese stellten für den Sachverständigen die Anknüpfungstatsachen und waren

im Sinne der Fragestellung zu bewerten und gutachtlich zu beantworten.

Die Begutachtung selbst wurde mit Zustimmung des einzig anwesenden **Untersuchers¹¹⁾** aufgezeichnet. Der Aufzeichnung wird entscheidender Beweiswert dafür zukommen, dass es sich bei dem erstellten Gutachten um ein in rechtlicher Hinsicht **unrichtiges Gutachten** im Sinne des § 839a BGB handelt¹²⁾. Zusätzlich vorgelegte MRT-Aufnahmen wurden anschließend übergeben, die Röntgenaufnahmen dagegen sind nicht von Interesse. Dagegen seien neue Aufnahmen nötig und wurden gefertigt.

Der Beweisbeschluss und die Sicht des Sachverständigen

Dem Gutachtauftrag liegen wie erwähnt die vom Gericht vorgegebenen Anknüpfungstatsachen zugrunde, an die sich der Sachverständige zu halten hat. Das können hier nur die gerichtlichen Feststellungen und damit die dem Sachverständigen übergebenen Arztberichte und -befunde sein.

Dies schien dem Sachverständigen - besser gesagt, dem von ihm beauftragten Hilfsperson - allerdings egal. Die Aufzeichnung des Untersuchungsgeschehens jedenfalls gibt anderes her. Der Aufzeichnung, die anschließend durch ein professionell arbeitendes Übersetzungsbüro transkribiert wurde, ist nämlich zu entnehmen, dass sich die Erstellung des Gutachtens nicht an den Feststellungen des Gerichts, sondern an völlig anderen Vorgaben orientierte, wie der Auszug aus der Transkription belegt (wobei nachstehend der Arzt als Interviewer mit dem Buchstaben „I“, der Proband mit „B“ gezeichnet ist):



I: Okay. Ich habe jetzt hier von der Bayerischen Gutachterstelle sozusagen den Sachverhalt, ja? Darstellung?

B: Aha.

I: Das jetzt, das muss man jetzt durchgehen. Das heißt 31.03.2003 Autounfall.

Sowohl Original der Aufnahme als auch die Transkription liegen vor. Allein dieser Umstand macht das Gutachten schon wertlos und unverwertbar!

Der Sachverständige hat also „von der Bayerischen Gutachterstelle sozusagen den Sachverhalt“, den er der Begutachtung zugrunde legt, nicht die ihm vom Gericht vorgegebenen Anknüpfungstatsachen!

Letztlich legte der Sachverständige Prof. Rudert ein

31-zeiliges resumeeartiges Ergebnis

eines Gutachtens¹³⁾ vor, ohne auch nur mit einem Wort auf die vorhandenen Unterlagen einzugehen. Stattdessen legte er entgegen des Auftrags ausweislich einer gefertigten Aufzeichnung das bereits angegriffene Ergebnis der Schlichtungsverhandlung zugrunde mit allen dort vorhandenen Fehlern.

Gutachtenprüfung

Der Begutachtungsstoff ist qualitativ und quantitativ umfangreich und nicht trivial. Dies zeigt sich schon in dem vom Gericht angesetzten Kostenvorschuß von zunächst 2.500 €, der nochmals um 339 € auf somit 2.839 € festgelegt und auch - trotz für das Gericht erkenn- und nachvollziehbarer Befangenheit und Falschaussagen des Sachverständigen! - in Rechnung gestellt und ausgezahlt

wurde¹⁴⁾.

Die Prüfung des Gutachtens wurde nach äußere und innere Kriterien vorgenommen. Sie umfassen u.a.

als äußere Kriterien

- fachliche Eignung des beauftragten Sachverständigen
- Verfügbarkeit der nötigen und vorgelegten Unterlagen
- Umstände der Gutachtenerstellung; eigenhändige Erstellung des Gutachtens
- Identität der Person des beauftragten Sachverständigen
- Umstände und Inhalte von Anamnese und deren korrekten Wiedergabe
- sonstige Merkmale korrekter und rechtlich zulässiger Begutachtung und Gutachtenerstellung

als innere Kriterien

- Bezug zu vorliegenden Unterlagen (Anknüpfungstatsachen)
- Herleitung des gutachtlichen Ergebnisses
- Korrekte Zuordnung und Bewertung von Befunden, Arztberichten und Unterlagen
- Bezug und Stimmigkeit zu und mit Fachliteratur
- zutreffende Auswahl und Bezugnahme auf Fachliteratur
- fachlich richtige und vollständige Darstellung im Abgleich zwischen durchgeführter Behandlung und medizinischen Standard
- vollständige und korrekte Beantwortung der Fragen
- Gutachten insgesamt im Rahmen des Auftrags; keine unzulässige Überschreitung

Eine andere Einteilung zur Beurteilung wären formale sowie fachliche Kriterien, wobei die Beurteilung fachlicher Aspekte allgemein als Laie eingeschränkt sind und allenfalls im semantischen Vergleich mit der vorherrschenden Literatur (wie vorliegend) oder mit entsprechender externer (i.d.R. fachärztlicher) Hilfe möglich ist.

In bestimmten Fällen ist wie hier bei gravierenden Verstößen oder ganz offenkundigen Fehlleistungen auch der inhaltliche Abgleich und die Überprüfung der Angaben und Beschreibungen aufschlussreich und offenbart eine mögliche Befangenheit. Ebenso weisen deutlich unsaubere Arbeit oder (bewusste oder unbewusste) fehlerhafte Wiedergabe medizinischen Standards und fachlicher Unzulänglichkeiten auf entscheidende Mängel oder ein vorsätzlich gefertigtes Falschgutachten und somit auf strafrechtlich tatbestandsmässiges Handeln¹⁵⁾ hin.

Letzteres war hier jedenfalls offenkundig und konnte auch mit Fahrlässigkeit oder Versehen nicht mehr erklärt werden. Es wird daher später insbesondere auf den Abgleich und das Studium der einschlägigen, vorrangig jedoch soweit möglich der im Gutachten angebotenen Fachliteratur Bezug genommen.

Grundlagen, Beweise, Anknüpfungstatsachen

Grundlage und Ausgangsbasis eines selbständigen Beweisverfahrens sind regelmäßig die vorzulegenden Beweisangebote und Beweismittel. Hieraus ergeben sich dem Gericht die zugrunde zu legenden Tatsachen. Diese wiederum stellen für den Sachverständigen die sogenannten Anknüpfungstatsachen dar, die er seiner fachlichen Bewertung im Rahmen der Fragestellung zugrunde zu legen hat.

Als solche die Anknüpfungstatsachen bildenden Unterlagen wurden dem Gericht mit dem Antrag ärztliche Befunde sowie ärztliche Schreiben und Berichte aus dem fraglichen Behandlungszeitraum ebenso wie weitere ärztliche und Unterlagen und Beweisangebote vorgelegt. Insbesondere Zustands- und Folgenbeschreibungen, deren (notwendige) Dokumentation in den Patientenunterlagen unterblieb, wurden durch Beweisangebote und Angabe von Zeugen bekräftigt. Diese Befunde und Diagnosen hätte der Sachverständige anhand vorgelegter Dokumente und Unterlagen sowie Beweisangeboten durch Zeugenvernehmungen in einer fachlichen Auseinandersetzung diskutieren, bewerten und gutachtlich vortragen müssen. Zu diesen unterbreiteten Unfallfolgen, Feststellungen und Schadensbildern zählten vor allem:

- Bewußtlosigkeit/Erinnerungslücken nach dem Unfall¹⁶⁾
- neurologische Defizite unmittelbar nach dem Unfall¹⁷⁾
- neurologische und sensomotorische Defizite und Paresen zu Behandlungsbeginn¹⁸⁾
- fehlende/mangelhafte notwendige Befunderhebung¹⁹⁾
- Behandlungszwischenfall²⁰⁾
- radiologisch auffälliger und reaktionsbedürftiger Befund²¹⁾
- fehlerhafte Diagnose²²⁾
- Diagnoseerweiterung und fehlende Mitteilung und Aufklärung²³⁾
- unzureichende Dokumentation der Behandlung²⁴⁾

Fehler des Sachverständigen und im Gutachten

Neben vielen Unzulänglichkeiten, unzutreffenden, nicht erhobenen oder fehlenden Tatsachen ist hier nur auf die wesentlichen Fakten, nachgewiesenen Falschdarstellungen und Mängel einzugehen. Es wird zunächst der inhaltlich fachliche Teil betrachtet, später dann die Tatsachen zu weiteren Mängeln und Fehlleistungen. Dabei ist jedes i.d.R. für sich geeignet, ein Gutachten unverwertbar zu machen, die Besorgnis der Befangenheit des Sachverständigen zu begründen und eine Vergütung schon von Amts wegen zu verwehren bzw. gewährte Vergütungen zurückzufordern.

Das Gutachten hat einen Umfang von elf (- 11 -) Seiten Anamnese, im Anhang acht (- 8 -) Seiten Literaturverzeichnis (bis auf drei Ausnahmen ausschließlich englischsprachig), der eigentliche inhaltlich gutachtliche Teil zum Fragenkomplex weist gerade einmal 31 Zeilen (!) auf.

Inhalt

- Auf Seite 4 des Gutachtens wird eine Unfallfolge (Thoracic-outlet-Syndrom) falsch als Vorerkrankung dargestellt. Aus den Unterlagen geht eindeutig hervor, dass dieses erst während der Behandlung der Unfallfolgen diagnostiziert wurde.
- Zu keinem Zeitpunkt wird im gesamten Gutachten auch nur auf eine der zu bewertenden Dokumente eingegangen und im Verlauf der Behandlung vom Antragsgegner selbst erstellten Unterlagen Bezug genommen.
- Im Gutachten werden Tatsachen angegeben, die der Sachverständige unzulässig nur durch Kontakt zu Dritten (mutmaßlich der Antragsgegnerseite) erlangt haben kann. Dies wurde auch nicht offen gelegt.

Beantwortung der Fragen

„Es ist nicht fehlerhaft physiotherapeutische Maßnahmen in Form von Massagen zu verordnen, da zunächst bei der geschilderten Symptomatik beim Hausarzt nach dem Unfall als auch bei der geschilderten Symptomatik beim behandelnden Orthopäden und den erhobenen Befunden hier diese Therapie eindeutig indiziert war. Es gab hier keinen Hinweis für das Vorliegen von hochgradigen neurologischen Störungen, die eine sofortige Kernspintomographie notwendig gemacht hätten. Es ist hier vielmehr eine neurologische Zusatzuntersuchung durchgeführt worden sowie eine Kernspintomographie und die hieraus gedeuteten Befunde auch vom neurologischen Facharzt in der Weise unterstützt worden, dass die konservative Therapie weitergeführt werden solle. Die Schmerzen und ligamentären Schädigungen im Bereich der Halswirbelsäule sind auf Grund langwieriger Verschleißerkrankungen der Halswirbelsäule entstanden und nicht mit dem Unfall und der HWS-Distorsion in Einklang zu bringen. Ein akuter Bandscheibenvorfall im Bereich der Halswirbelsäule durch einen Unfall geht in der Regel mit schweren Zerstörungen der gesamten Halswirbelsäuleweichteile einher und ist in der Regel mit dem Leben nicht vereinbar. In seltenen Fällen kann eine solche schwere Verletzung überlebt werden und führt dann zur kompletten schweren Querschnittslähmung.“

„Das Ergebnis der MRT-Untersuchung vom 15.05.2003 ergab einen Bandscheibenvorfall der Halswirbelsäule, der zunächst auf Grund fehlender schwerer neurologischer Ausfälle konservativ therapiert wird bevor eine komplikationsträchtige schwere Operation mit Versteifung der Halswirbelsäule indiziert wird. Somit war hier die Verordnung der Massagen absolut lege artis und in keinstem Fall vorwerfbar.“

„Die gesundheitlichen Schädigungen des Antragstellers und die momentanen Beschwerden sind nicht auf die Behandlung in der Praxis zurück zu führen, sondern eindeutig als chronisches Schmerzsyndrom und Residualzustand bei cervicaler Myopathie mit Sensibilitätsstörungen nach den genannten Operationen einzuordnen. Ein Zusammenhang mit dem erlittenen Unfall besteht ebenfalls in keinstem Weise.“

Zunächst ist an keiner Stelle erkennbar, worauf sich der Sachverständige überhaupt bezieht. Weder ist ein Bezug zu Anknüpfungstatsachen (Unterlagen, ärztliche Befunde, Schreiben, Schilderungen, Vorbringen) im Speziellen erkennbar, noch kann ein Bezug in der Sache selbst in allgemeiner Art hergestellt werden. Es wird an keiner Stelle konkret auf den zu beurteilenden Sachverhalt und die vorgebrachten Verletzungen, Defizite und ärztlich beschriebenen Feststellungen oder geschilderte

Abläufe und Sachverhalte eingegangen.

Statt dessen wird ansatzlos ein resümeeartiges Ergebnis präsentiert.

Vor allem aber sind die Behauptungen des Sachverständigen sowohl in sachlicher als auch medizinischer Hinsicht schlichtweg falsch!

In sachlicher Hinsicht deshalb, weil der Sachverständige suggeriert, es sei **vor** den getroffenen Therapiemaßnahmen eine neurologische Untersuchung veranlasst worden. Das ist falsch! Diese wurde erst anlässlich eines Behandlungszwischenfalls während der Durchführung der manuellen Therapie veranlasst. Auch wenn dies bestritten werden sollte, so geht dies eindeutig aus den Aufzeichnungen des Therapeuten auf der von der Beklagten am ersten Behandlungstag ausgestellten Verordnung hervor. Demzufolge fand die erste Therapiestunde gleich tags darauf mit den unerwarteten Folgen des Behandlungszwischenfalls statt.

In medizinischer Hinsicht sind die Behauptungen des Sachverständigen falsch, da sowohl nach den einschlägigen Richtlinien als auch juristisch in entsprechenden Gerichtsentscheidungen ausdrücklich darauf hingewiesen wird, dass **vor** einer manualtherapeutischen Maßnahmen in gleichgelagerten Fällen eine Befunderhebung erforderlich ist, um eben dieses Risiko eines bestehenden Bandscheibenvorfalles und ggf. bestehenden Nervenbeteiligungen auszuschließen, da dies sonst zu weiteren Schädigungen führen kann.

In fachlicher Hinsicht wird noch auf einen Abgleich der (wenigen) medizinischen Feststellungen etwas später einzugehen sein.

Gleich zu Beginn der Beurteilung offenbart sich, dass der Sachverständige Informationen verwendet, die weder aus den ihm verfügbaren Unterlagen, noch aus dem Untersuchungsgespräch zu entnehmen sind. Er berichtet von einer „**geschilderten Symptomatik beim Hausarzt**“ und an anderer Stelle, „**die initiale hausärztliche Behandlung hätte keinen Erfolg mehr gezeigt**“ sowie „**eine Vorstellung in der Universität Erlangen**“ und dass eine „**Rehabilitationsmassnahme in Bad Staffelstein**“ durchgeführt worden sei.

Der Umstand, dass diese - zutreffenden - Tatsachen an keiner für den Sachverständigen zugänglichen und erkennbaren Stelle Erwähnung findet, lässt nur den Schluss zu, dass sie unzulässig von Dritter Seite, mutmaßlich dem Antragsgegner, eingeholt wurden. Eine Erwähnung findet dies an keiner Stelle und stellt einen Verstoß sachlicher²⁵⁾ und rechtlicher²⁶⁾ Art dar.

Schließlich lässt sich der Sachverständige am Ende seiner Ausführungen zu folgender Bemerkung hinreißen:



„Ein Zusammenhang mit dem erlittenen Unfall besteht ebenfalls in keinsten Weise.“

Zunächst ist eine Stellungnahme hier im Gutachtenauftrag schon nicht gefragt. Dass hierzu überhaupt Stellung genommen wird, lässt in der Gesamtwürdigung eine einseitige Haltung zugunsten des Antragsgegners vermuten; jedenfalls ist es eine unzulässige Überschreitung des Gutachtenauftrags²⁷⁾. Da dies aber auch als - zumindest teilweiser - Primärschaden dem Vollbeweis unterliegt, dessen Wertung ausschließlich dem Gericht unterliegt, begibt sich der Sachverständige mit dieser Stellungnahme auch unzulässig auf das ihm verwehrt Rechtsgebiet²⁸⁾.

Gefälligkeitsgutachten oder mangelnde Kompetenz

Das Gutachten wird ausführlich diskutiert unter [Gutachten im selbständigen Beweisverfahren - Az. 23 OH 39/13 - nach med. Behandlungsfehler](#)

Vor der Gutachtenprüfung: Prüfung des Gutachters!

Die Zivilprozeßordnung nimmt in [§ 407a ZPO](#) - „Weitere Pflichten des Sachverständigen“ - zwar den Sachverständigen in die Pflicht. Demzufolge hat er u.a. zu prüfen, ob der Auftrag in sein Fachgebiet fällt, ob ein Grund vorliegt, der geeignet ist, Misstrauen gegen seine Unparteilichkeit zu rechtfertigen und dass er nicht befugt ist, den Auftrag auf einen anderen zu übertragen. Dennoch liegt es auch in der Verantwortung der Gegenseite, auch eine eigene Prüfung vorzunehmen.

Eine ausreichende Überprüfung wird aber in den seltensten Fällen möglich sein. Dennoch wurde das Mögliche unternommen und mit der Suche nach publizierter Fachliteratur und Quellen zu eventuellen Verbindungen, die eine Befangenheit befürchten lassen, die Optionen vermeintlich ausgeschöpft.

Während der kritischen Prüfung und Kontrolle des Gutachtens wurde anlässlich der bereits beschriebenen Auffälligkeiten und Mängel nochmals die Internet-Präsenz der Klinik König-Ludwig-Haus gesichtet. Bei dieser Gelegenheit konnte anhand des dort verfügbaren Lichtbildes des zum gerichtlich beauftragten Sachverständigen bestimmten [ärztlichen Direktors Prof. Rudert](#) eindeutig festgestellt werden, dass es sich nicht um die Person handelt, welche die Exploration vollumfänglich durchführte. Die weitere daraufhin durchgeführte Suche ergab, dass die ausführende Person der damalige [PD Dr. Maik Hoberg](#), gleichzeitig Datenschutzbeauftragter der Klinik, die Exploration im gesamten Umfang alleine und selbständig durchführte. Beide Personen sind hinsichtlich Alter und Erscheinungsbild nicht zu verwechseln.

Durch den Lichtbildabgleich stand nunmehr fest, dass die vorgenommene Explorattion nicht durch den gerichtlich beauftragten, namentlich benannten Prof. Dr. Rudert, durchgeführt wurde. Bestätigt wird dies zusätzlich mit der vorhandenen Aufzeichnung der Untersuchung.

Weitere Indizien für die unzulässige Delegation des Auftrags ergaben sich aus dem Gutachten selbst. So wird neben den abschließenden, ohne Übernahmevermerk gesetzten Unterschriften beider Personen als Gutachten unter dem Zeichen zur Betreffzeile „OA PD Dr. Hoberg“ angegeben. Auch aus der Formulierung im Anschreiben ist nichts anderes zu entnehmen, wenn es hier heisst „erstellen wir nachfolgendes freies fachorthopädischen Gutachten“.

Wenn es noch weiteren Beweises bedurfte, fand sich in den mit Akteneinsicht angeforderten gerichtlichen Unterlagen die für das Gutachten eingereichte Rechnung der **Privatärztlichen Verrechnungsstelle Mosel-Saar GmbH** mit der ausdrücklich angegeben ist:

Erstellt von: Dr. Hoberg
GA-Nr.: 59

Rechnung der Privatärztlichen Verrechnungsstelle Mosel-Saar GmbH

Demzufolge hätte nach den bereits mit Einreichung des Befangenheitsantrags bekannten Vorhaltungen der angeforderte Rechnungsbetrag erst gar nicht aus dem geleisteten Kostenvorschuß

geleistet werden dürfen.

Literaturabgleich

Schwieriger als die zuvor festgestellten formalen Mängel und Verstöße der Gutachtenerstellung zeigt sich stets die inhaltliche und somit fachliche Wertung, ist sie doch schon unter sogen. Fachleuten oft strittig, auch wenn die Streitpunkte mehr oder weniger offenkundig nicht immer fachlicher sondern eher interessengesteuerter Natur sind. Der immer wieder vorgebrachte Verweis auf psychologische Elemente besteht entweder überhaupt nicht oder eine wirkliche Aufklärung widerspricht interessengesteuerten Momenten und ist nicht gewünscht.

Trotzdem ist auch der fachliche Teil zu prüfen. Einiges ergibt sich logisch auch dem Laien, anderes kann durch einfachen Vergleich von Aussagen im Gutachten mit der geltenden und publizierten Meinung verifiziert werden. So wurde auch hier vorgegangen. Als beste Vorgehensweise hat sich in der Vergangenheit diejenige erwiesen, die zunächst die gutachtlichen Wertungen anhand der angegebenen Literatur und ggf. weiterer Veröffentlichungen und Fachartikel zu bestätigen versucht. Dies hat den Vorteil, dass man sich nicht auf ein zu erwartendes Ergebnis konzentriert und so auch schnellstmöglich nicht zu widerlegende Aussagen ausschließen kann. Nicht bestätigtes oder zweifelhaftes wird anschließend mit weiteren Fundstellen konkretisiert und untermauert.

Die wesentlichen Aussagen des Sachverständigen Rudert sind zusammengefaßt folgende:

- nicht fehlerhaft physiotherapeutische Maßnahmen in Form von Massagen zu verordnen
- konservative Therapie war gerechtfertigt
- Therapie war zunächst bei der geschilderten Symptomatik eindeutig indiziert
- kein Hinweis für das Vorliegen von hochgradigen neurologischen Störungen
- neurologische Zusatzuntersuchung durchgeführt
- hieraus gedeuteten Befunde auch vom neurologischen Facharzt unterstützt
- Schmerzen und ligamentäre Schädigungen im Bereich der Halswirbelsäule sind auf Grund langwieriger Verschleißerkrankungen der Halswirbelsäule entstanden
- akuter Bandscheibenvorfall im Bereich der Halswirbelsäule durch einen Unfall geht in der Regel mit schweren Zerstörungen der gesamten Halswirbelsäuleweichteile einher
- in seltenen Fällen kann eine solche schwere Verletzung überlebt werden und führt dann zur kompletten schweren Querschnittslähmung

Weiter erläutert Rudert:

- Ergebnis der MRT-Untersuchung ergab einen Bandscheibenvorfall der Halswirbelsäule
- zunächst auf Grund fehlender schwerer neurologischer Ausfälle konservativ therapiert, bevor eine komplikationsträchtige schwere Operation mit Versteifung der Halswirbelsäule indiziert
- Verordnung der Massagen absolut lege artis und in keinstem Fall vorwerfbar

und stellt abschließend fest, dass die gesundheitlichen Defizite und die Beschwerden

- eindeutig als chronisches Schmerzsyndrom und Residualzustand bei cervicaler Myopathie mit Sensibilitätsstörungen nach den genannten Operationen einzuordnen seien
- ein Zusammenhang mit dem erlittenen Unfall ebenfalls in keinsten Weise bestehe

Der Sachverständige stellt angehäuften, aber an keiner Stelle begründeten Behauptungen auf. Er geht weder auf die einzelnen Befunde, Feststellungen und Diagnosen des Antragsgegners und anderer

Behandler ein, noch bezieht er sich überhaupt auf ein konkretes Symptom.
Es fällt weiter auf, dass

1. einzelne Vorgänge und Behandlungsschritte scheinbar wahllos aufgeführt, aber nie im Zusammenhang beurteilt werden,
2. die wenigen Schritte dazu in irreführender Weise und nicht dem tatsächlichen zeitlichen Ablauf entsprechend aufgeführt und
3. sodann ohne Begründung einem jeweils negativem Ergebnis zugeführt werden
4. grundsätzlich kein Bezug zu und keine Nennung von in den Unterlagen genannten Symptomen angeführt wird
5. keinerlei Verweis oder Hinweis auf (im Anhang umfänglich aufgeführte) Literatur angegeben wird
6. systematische, falsche und irreführende Darlegungen und Behauptungen abgegeben werden
7. insgesamt keine Berücksichtigung der Unterlagen stattfindet und damit Anknüpfungstatsachen fehlen
8. nicht gestellte Fragen beantwortet werden.

Literaturverzeichnis

Aus dem umfangreichen und wenig zutreffenden achtseitigen Literaturverzeichnis wurden zur Verifizierung der gutachtlichen Aussagen lediglich die deutschsprachigen Fachtitel²⁹⁾³⁰⁾ besorgt und nach den vorgebrachten Kriterien gesichtet. Auf Verweise innerhalb des Gutachtens konnte dabei nicht zurückgegriffen werden, da keinerlei Zitat- oder Belegstellen und Bezüge zu der wahllos scheinenden Literaturliste besteht. Zusätzlich wurden weitere Fundstellen in einschlägiger Fachliteratur und ebensolchen Fachartikeln recherchiert und ausgewertet. Hierzu zählt auch ein vom Sachverständigen als Mitautor publiziertes Fachbuch³¹⁾.

Zum Recherche- und Vergleichsrepertoire zählten dutzende weitere Quellen vorwiegend einschlägiger medizinischer Gesellschaften und Vereinigungen, Aufsätze, Beiträge und Dissertationen anerkannter medizinischer Einrichtungen, Zeitschriften u.ä.

Ergebnis

Das Resultat zeigte einheitlich, dass die Aussagen des Sachverständigen keinesfalls zutreffend sind und keine Unterstützung in der Literatur und anderer Fachmeinungen finden, unabhängig davon, ob es sich um die vom Sachverständigen beanspruchten oder weiterer Fachlektüre handelt.

Als wesentliche Beispiele sind gegenüberstellend zu den o.g. Punkten der gutachtlichen Aussagen zu nennen:

Behauptung des Sachverständigen:

... kein Hinweis für das Vorliegen von hochgradigen neurologischen Störungen

Feststellungen, Vorbringen:

Dokumentation des Antragsgegners:
„Schockzustand, beide Arme taub“
Bericht des Antragsgegners an BFD:

... neurologische Zusatzuntersuchung durchgeführt

... hieraus gedeuteten Befunde auch vom neurologischen Facharzt unterstützt

... Therapie war zunächst bei der geschilderten Symptomatik eindeutig indiziert

... konservative Therapie war gerechtfertigt

... Schmerzen und ligamentäre Schädigungen im Bereich der Halswirbelsäule sind auf Grund langwieriger Verschleißerkrankungen der Halswirbelsäule entstanden

„Hyposensibilität, Kribbelparästhesien in beide Arme“

Arztbrief an RA: „sensomotorische Defizite“

radiolog. Vergleichsbeurteilung: „relativ frischer [BSV]Vorfall“

Verordnung physiotherap. Maßnahmen:

Diagnose Schulter-Arm-Syndrom, fehlende Aufklärung/Mitteilung, fehlende Behandlung

Physiotherap.

Behandlung/Patientenkarte:

Behandlungszwischenfall nicht dokumentiert

OP-Bericht: „hinteres Längsband zerrissen“

eigenes Vorbringen: Bewußtlosigkeit,

erhebliche Erinnerungslücken,

Koordinationsprobleme li. Hand, Gefühllosigkeit

ges. Kopf-/Nacken-/Schulterbereich,

Desorientiert (Zeugenangebot)

Röntgenaufnahme: massive

Wirbelerkrankungen und Frakturen

neurologische Zusatzuntersuchung wurde ebenso wie die vom SV unberücksichtigt gebliebene radiologische Untersuchung erst nach Behandlungszwischenfall durchgeführt, zwingend reaktionsbedürftige Befundergebnisse wie das der komprimierten Nervenwurzel werden gänzlich unterschlagen

Ergebnis nicht vereinbar mit den sonstigen festgestellten neurologischen Defiziten

Therapie widerspricht sämtlicher Fachliteratur; Manipulation ist dringend abgelehnt, dagegen Ruhigstellung und OP-Indikation

konservative Therapie bei neurologischen Ausfallerscheinungen und bestehender Nervenwurzelkompression nie gerechtfertigt, sondern mindestens relative OP-Indikation

weder lagen entsprechende Vorschäden vor, noch sind sie nachgewiesen, sondern vom SV frei erfunden; ein Nachweis wird auch nicht vorgebracht

Zusammenfassung

Die Ausführungen des Sachverständigen Rudert - soweit überhaupt ein Bezug unterstellt wird -

entsprechen in keiner Weise und in keinem Punkt den fachlich anerkannten Methoden und Standards. Sie sind zudem ergebnisorientiert formuliert und suggerieren falsch vorgeblich zu erfüllende Voraussetzungen.

Der Sachverständige unterläßt es offenbar bewußt, Inhalte und wesentliche Feststellungen, Befunde und Diagnosen überhaupt anzuführen, auf Unterlagen Bezug zu nehmen und seine Meinung dezidiert mittels Fundstellen zu belegen.

Dagegen zeigt der Literaturvergleich fehlerhaft Wiedergegebenes sowie eine selektierende Wertung vorhandener Unterlagen bzw. deren offenkundige Unterdrückung und Nichtbeachtung. Eine Erfassung des vorhandenen Akteninhalts findet nicht statt. Durchgeführte Maßnahmen erfahren eine fehlerhafte Einordnung, Vorgänge und Schädigungen werden mehrfach und wiederholt zeitlich falsch wiedergegeben und stellen einen falschen Zusammenhang her.

Das Gutachten ist fachlich nicht vollständig, nicht nachvollziehbar, widersprüchlich und damit unbrauchbar. Es ist aber auch unter formalen Gesichtspunkten unverwertbar. Sowohl gravierende Verstöße bei der Erstellung als auch durchgehend Mängel im Gutachten, Unterdrückung von Unterlagen und durchgehend einseitige Bewertung zu Lasten des Antragstellers, fehlerhaftes Zitieren wissenschaftlicher Erkenntnisse und falsche Zuordnung von Vorgängen und Diagnosen lassen in der Gesamtschau die Besorgnis der Befangenheit befürchten.

Maßnahmen

Befangenheitsantrag beim Landgericht Schweinfurt

Die festgestellten schweren Verfehlungen und die daraus abgeleitete Besorgnis der Befangenheit wurde beim Landgericht mit einem dementsprechenden Antrag zur Ablehnung des Sachverständigen eingereicht. Im Wesentlichen wurde der Antrag wie folgt begründet:

- Der Sachverständige vermeidet bewusst, die vorgebrachten Beweisdokumente und die Erhebungen soweit sie zu Gunsten des Antragstellers sprechen zu nennen, geschweige denn zu werten. Sowohl die Primärdokumentation als auch die vorliegenden Äußerungen in Arztberichten und -schreiben sowie persönliche Angaben blieben völlig unbeachtet. Demnach wurden diese bewusst entweder nicht zur Kenntnis genommen oder zielgerichtet unterdrückt.
- keine Herleitung und Begründung des resümeeartigen Ergebnisses
- Falschdarstellung in eine widersprüchliche chronologisch falschen Wiedergabe von Vorgängen
- sachliche Mängel (zeitlich im Ablauf falsche Darstellungen, frei erfundene Tatsachenfeststellungen wie angebliche „Schädigung durch langwieriger vorbestehender Verschleißerkrankungen“)
- Verschweigen und Unterschlagen tatsächlicher Fakten (Behandlungszwischenfall, Ergebnis der radiologischen Befunderhebung und Unterlassen gebotener Maßnahmen)
- offenkundiger Informationsaustausch mit Dritten, mutmaßlich dem Antragsgegner
- falsche Wiedergabe Erkenntnisse und allgemein vertretener Ansichten; das vorliegende Abweichen von diesen nicht begründet („schwerer neurologischer“ Ausfälle und „hochgradige Störungen“)

Der Antrag wurde vom LG Schweinfurt zurückgewiesen. Zur Begründung schreibt die [RiLG Roth](#)

Unter Berücksichtigung [der] anerkannten Grundsätze hat der Antragsteller die Besorgnis der Befangenheit schon nicht glaubhaft gemacht. Der Antragsteller beruft sich überwiegend auf methodische Mängel sowie darauf, dass die Aussagen und Feststellungen der Sachverständigen unzutreffend seien. Hierbei handelt es sich nicht um Umstände, die die Besorgnis der Befangenheit begründen könnten, sondern um Fragen des Beweiswerts und der Beweiswürdigung im Zusammenhang mit den schriftlichen Ergebnissen des Sachverständigenbeweises.

Wenn es bei den Mängeln im Gutachten auch um methodische Mängel geht, so verkannte die Richterin jedenfalls, dass das Gutachten schon deshalb unvollständig und nicht nachvollziehbar ist, weil weder die fraglichen Anknüpfungstatsachen in Form der Befunde, Berichte und Schreiben aufgegriffen und gewertet wurden, keine vollständige Erfassung der damit zugrundezulegenden Vorgänge, zeitlicher Verläufe, Veranlassungen und Diagnosen erfolgte, damit keinerlei Herleitung und in der Folge auch keinerlei Begründung gegeben sind.

Völlig verkannt hat sie aber auch die begründeten Hinweise auf unzulässige Einholung weiterer Unterlagen und Informationen, die nur vom Antragsgegner erhalten werden konnten.

Es wurde daher das Rechtsmittel der [sofortigen Beschwerde](#)³²⁾ beim OLG Bamberg eingelegt.

Sofortige Beschwerde und anschließende Rüge beim Oberlandesgericht Bamberg

Die sofortige Beschwerde wurde fristwährend beim OLG Bamberg eingelegt und unter Fristverlängerung ausführlich begründet.

Die Mängel wurden ausführlich in der Beschwerdebegründung an das OLG Bamberg formuliert. Zulässig wurden dabei weitere Verstöße und Mängel in der Gutachtenerstellung vorgebracht, die entweder erst nachträglich wegen der zuvor knapp bemessenen Frist nicht offensichtlich wurden oder erst im Zuge der erneuten eingehenden Prüfung zu Tage traten. Letzteres betrifft den Umstand, dass durch einen zuvor nicht zugänglichen Vergleich deutlich wurde, dass sowohl die umfängliche Untersuchung als offenbar auch die gesamte Gutachtenerstellung nicht durch den vom Gericht beauftragten ärztlichen Direktor, sondern einem anderen dort tätigen Arzt durchgeführt bzw. erstellt wurde.

Das wesentliche Vorbringen in der Begründung zur sofortigen Beschwerde war damit auf weitere massive Fehlleistungen, Verstöße und mehrfach von Gerichten und höchsten Gerichten entschiedene Merkmale gestützt³³⁾.

Unter fadenscheinigen Gründen wurde die Beschwerde abgewiesen; eine anschließende Rüge wurde ebenfalls trotz Hinweis auf die nicht haltbare, rechtlich bedeutsame und unzulässige Falschdarstellung seitens des Richters erneut zurückgewiesen (siehe hierzu den Vorgang [OLG Bamberg, Az. 4 W 78/14](#)).

Vom Befangenheitsantrag über sofortige Beschwerde beim OLG und anschließender Rüge wieder zurück

Die sofortige Beschwerde und die Entscheidung des OLG

Trotz aufwendiger Recherchen sollte der Schriftsatz innerhalb der beantragten Frist beim OLG Bamberg vorgelegt werden. Die Beschwerde wurde deshalb am Freitag, dem 29. August 2014, nachmittags zunächst per e-Mail an die Geschäftsstelle des Oberlandesgerichts geschickt und das Original anschließend in den Nachbriefkasten des hiesigen Amtsgerichts eingeworfen³⁴⁾.

Zur Entscheidung über die sofortige Beschwerde wurde der 2. Senat, [RiOLG Herdegen](#)³⁵⁾, bestimmt.

Die Entscheidung des OLG und die folgende Rüge

Verlauf

Waren die Entscheidungen des Landgerichts unter der dortigen Richterin [Roth](#) schon haarsträubend, so entwickelte der zuständige Richter [Herdegen](#) des OLG Bamberg geradezu abstruse und abenteuerliche Vorstellungen. Strafrechtsexperten und Ermittlern oder Sachbearbeitern in Polizeibehörden drängt sich hier schon zwingend die Frage von [Rechtsbeugung](#) auf, immerhin kein Vergehen mehr, sondern als Verbrechen³⁶⁾ mit Freiheitsstrafe von einem Jahr bis zu fünf Jahren geahndet mit weiteren Rechtsfolgen^{37), 38)}!

... [RiLG](#) Roth vermittelt den Eindruck der Unwillig- oder Unfähigkeit, jedenfalls Oberflächlichkeit und kaum an Recht und Gesetz gebunden ...

... kuriose Maßnahmen und der Rechtsbeugung verdächtige Manipulationen eines Richters des Oberlandesgerichts Bamberg (zwischenzeitlich Vorsitzender Richter - [VRiOLG](#)) ...


... Sachverständiger Rudert als ärztlicher Direktor einer Klinik des Bezirks Unterfranken und Lehrstuhlinhaber (!) an der Universität Würzburg zeigt ebenfalls vorbildhaft, wie man vor deutschen Gerichten mit Paragrafen bis hin zu Falschaussagen „operiert“.

Ergebnis


Das einstweilige Ergebnis ist die zu Ende November erfolgte Vorlage einer [Beschwerde beim Bundesverfassungsgericht](#).


Aufgrund des letzten Beschlusses des LG Schweinfurt über die mündliche Anhörung des Sachverständigen Rudert musste fristwährend [Klage](#) erhoben werden.

Weitere Recherchen brachten - zumindest berufliche - [Verflechtungen](#) zwischen den beklagten Gesellschaftern der Praxis „Am Fischerrain“ und dem Sachverständigen in seiner Funktion als Direktor der Klinik König-Ludwig-Haus zutage.


 zurück



 weiter zu [Gutachen im Beweisverfahren - Az. 23 OH 39/13](#)

 weiter zu [OLG Bamberg - Az. 4 W 78/14](#)

 weiter zu [Bundesverfassungsgericht - Az. 2 BvR 2521/16](#)

 weiter zu [LG Schweinfurt, Feststellungsklage - Az. 23 O 190/19 Hei - nach med. Behandlungsfehler](#)

¹⁾ Anzeige wegen Verdachts gefährlicher Körperverletzung, Betrug und Prozeßbetrug u.a.

²⁾ Anzeige wegen Verdacht der uneidlichen Falschaussage

³⁾ [Prof. Dr. Maximilian Rudert](#), Pseudonym in der Deutschen Nationalbibliothek auch: Heinrich Maximilian Rudert

⁴⁾

handschr. Dokumentation, Reinschrift

⁵⁾

Auszug Arztberichte und -schreiben

⁶⁾

Röntgenaufnahme

⁷⁾

Patientenkarte Physiother. Praxis

⁸⁾

Verordnung physiother. Maßnahmen

⁹⁾ z.B. Vorliegen neurologischer und sensorischer Defizite, Zustand unmittelbar am Unfallort und den Folgetagen, Nachweis von Erinnerungslücken

¹⁰⁾

Antrag

zum selbständigen Beweisverfahren

¹¹⁾ Maik Hoberg, damaliger PD und Datenschutzbeauftragter der Klinik

¹²⁾ [§ 839a BGB - Haftung des gerichtlichen Sachverständigen](#)

¹³⁾ [31-zeiliges resumeeartiges Gutachten-Ergebnis\]\]](#)

¹⁴⁾

Rechnung der Privatärztlichen Verrechnungsstelle Mosel-Saar GmbH

¹⁵⁾ [§ 278 StGB - Ausstellen unrichtiger Gesundheitszeugnisse](#)

¹⁶⁾ nicht dokumentiert; später von der Beklagten im Klageverfahren mit Schriftsatz vom 12.06.2019 wohl unbedacht eingeräumt mit den Worten: „Dass der Kläger Erinnerungslücken hatte oder hat, ist wegen des vorangegangenen Verkehrsunfalls nachvollziehbar.“

¹⁷⁾ Feststellungen laut Befundbericht des Antragsgegners an Leistungsträger

¹⁸⁾ Feststellungen laut Befundbericht des Antragsgegners an Leistungsträger

¹⁹⁾ Befunde und Diagnosen des Antragsgegners; reaktionspflichtige Fremdbefunde

²⁰⁾ wegen mangelhafter/fehlender Dokumentation Beweisangebot durch Zeugenaussage

²¹⁾ verspätet erhobener Befund; weiterhin fehlerhaft unterlassene weitere Befunderhebung anlässlich diagnostiziertem Bandscheibenschaden mit Nervenkompression

²²⁾ entsprechend dem medizinischen Standard unzureichende und fehlerhafte Diagnose

²³⁾ weitere Diagnose eines Schulter-Arm-Syndroms anlässlich weiterer ärztl. Verordnung ohne dies mitzuteilen und ohne nötiger Aufklärung

²⁴⁾ fehlende wesentliche Befunde, im Folgenden gänzlich fehlende Dokumentation

²⁵⁾ Schlund, Gerhard H. „Der inkompetente Gutachter - Möglichkeiten der Abwehr“. Zentralbl Gynakol, Nr. 124 (2002): 249-53. S. 252: „6. Wie wird man einen inkompetenten Sachverständigen und Gutachter los? - eine Ablehnung [findet] - mit Erfolg - aber nur dann statt, wenn ein Grund in der Person des Sachverständigen gegeben ist, der Misstrauen in seine Unparteilichkeit rechtfertigen würde. Gründe hierfür können sein: einseitige Untersuchungs- und Materialbeschaffung von einer Partei, ohne die andere davon in Kenntnis zu setzen“

²⁶⁾ Datenschutzbestimmungen; Straftat gem. [§ 203 StGB](#) - Verletzung von Privatgeheimnissen

²⁷⁾ [Oberlandesgericht Thüringen, Beschluss vom 02.08.2007, Az: 1 WF 203/07](#)

²⁸⁾ [OLG Celle, Beschluss vom 18. Januar 2002, Az. 14 W 45/01](#)

²⁹⁾ Rompe, G., und A. Elenkämper. Begutachtung der Haltungs- und Bewegungsorgane. Thieme Verlag, 2009.

³⁰⁾ Gaidzik, Peter W., Volker Grosser, Frank Schröter, Klaus-Dieter Thomann, und Lothar Hanisch. Orthopädisch unfallchirurgische Begutachtung. Herausgegeben von Peter W. Gaidzik. Elsevier-Verlag, 2013.

³¹⁾ Kluba, Torsten, Stefan Rehart, Patrik Reize, Bernd Roetman, und Maximilian Rudert. Orthopädie und Unfallchirurgie. Herausgegeben von Nikolaus Wülker. Georg Thieme Verlag, 2010.

³²⁾ Der Ablauf wird wegen der Besonderheit in der richterlichen Behandlung, die die Frage des Verbrechens der Rechtsbeugung aufwirft, gesondert ausführlich behandelt und aufgeführt.

³³⁾ [OLG Bamberg, sofortige Beschwerde zum Befangenheitsantrag - Az. 4 W 78/14 - und anschließende Rüge](#)

³⁴⁾ Zur Fristwahrung war der Eingang gesichert, da bekanntermaßen zwischen den vor- und nachgeordneten Stellen zwingend ein täglicher Postaustausch besteht, der Zugang demnach am Montag, 1. Sept. 2014 sichergestellt war.

³⁵⁾ Richter am Oberlandesgericht, jetzt Vors. Richter am OLG ([VRiOLG](#)) Bamberg

³⁶⁾ [Verbrechen und Vergehen](#)

³⁷⁾ [Nebenfolgen, zB. Verlust der Amtsfähigkeit](#)

³⁸⁾ [Wikipedia: Verbrechen](#)

From:

<https://fallakte.12hp.de/> - **MedJur-Fallakte Wiki**

Permanent link:

https://fallakte.12hp.de/doku.php?id=2003-03:lg_schweinfurt_az._23_oh_39_13

Last update: **09.06.2025 17:23**

