

BENEDIKT HOPMANN
RECHTSANWALT
Schönhauser Allee 72a, 10437 Berlin
(U- und S-Bahnhof
Schönhauser Allee)

Telefon: 030 62 98 55 89
Telefax: 030 62 98 55 92
Bürozeiten:
Dienstag und Donnerstag
14.00 – 17.00 Uhr

RA Benedikt Hopmann - Schönhauser Allee 72a - 10437 Berlin

Staatsanwaltschaft Berlin
10548 Berlin

Deutsche Bank
Konto-Nr. 377 5558 01
BLZ: 100 700 24
hop 6118
AktENZEICHEN bitte stets angeben

27. 07. 2007

Abschrift

Ihr Zeichen: 14 Js 203/07
./. Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH

habe ich mit Schreiben vom 21.12.2006 im Auftrag und in Vollmacht von Frau Brigitte Heinisch die Wiederaufnahme des Verfahrens zum Aktenzeichen 14 Js 203/07 angeregt. Sie hatten mit Schreiben vom 16.01.2007 mitgeteilt, dass ein neues Verfahren zum Aktenzeichen 14 Js 203/07 eingeleitet wurde.

In meinem Schreiben vom 21.12.2006 habe ich vorrangig Tatsachen vorgetragen, die darauf hindeuten, dass der Tatbestand der Körperverletzung erfüllt ist. In dem vorliegenden schreiben möchte ich auf Tatsachen hinweisen, die aus unserer Sicht darauf hindeuten, dass der Tatbestand des Betrugs erfüllt ist.

1. Die Pflegeleistung bleibt unter den vereinbarten Vorgaben

1.1 Vereinbarte und erbrachte Pflegeleistung im Vergleich

Aus § 2 der Vergütungsvereinbarung vom 08.11.2002, die zwischen dem Träger Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH und den einschlägigen Leistungsträgern (Krankenkassen) für die Einrichtung Wohnpflegezentrum Reinickendorf Haus Teichstraße (**Anlage 1**) abgeschlossen wurde, ist zu entnehmen, dass der dort vereinbarten Pflegevergütungen folgende Personalstruktur zugrunde zu legen ist:

Pflegestufe	Personalschlüssel		
	Pflegekraft : Pflegebedürftige		
0	1	:	7,74
1	1	:	4,64
2	1	:	2,73
3	1	:	2,11

Diese Vergütungsvereinbarung vom 08.11.2002 hat zwar nach § 5 nur eine Laufzeit bis zum 31.12.2003. Danach gelten aber die vereinbarten Pflegesätze und Entgelte für Unterkunft und Verpflegung bis zum Inkrafttreten einer neuen Vereinbarung weiter.

Berechnet man auf dieser Grundlage die Personalstruktur für die Abteilung (Wohnbereich IV), in der Frau Heinisch im Jahre 2004 im Pflegeheim Teichstraße tätig war, so ergeben sich folgende Zahlen:

Zunächst beträgt die Zahl der pflegebedürftigen Bewohner 40 für November 2004, zuzüglich 5 nicht pflegebedürftigen Bewohnern; dabei wird untergliedert nach:

- Pflegestufe 0 mit 5 Bewohnern
- Pflegestufe 1 mit 17 Bewohnern
- Pflegestufe 2 mit 16 Bewohnern und
- Pflegestufe 3 mit 7 Bewohnern mit.

Diese Angaben kann Frau Heinisch ausdrücklich bestätigen.

Legt man für diese pflegebedürftigen Bewohner die vereinbarten Richtwerte zugrunde, so ergibt sich folgender Pflegebedarf in Arbeitskräften gerechnet:

- Pflegestufe 0: 05 Bewohnern : 7,74 Pflegekräfte/Bewohner = 0,64 Pflegekräfte
 - Pflegestufe 1: 17 Bewohnern : 4,64 Pflegekräfte/Bewohner = 3,66 Pflegekräfte
 - Pflegestufe 2: 16 Bewohnern : 2,73 Pflegekräfte/Bewohner = 5,86 Pflegekräfte
 - Pflegestufe 3: 7 Bewohnern : 2,11 Pflegekräfte/Bewohner = 3,32 Pflegekräfte
- Summe der Pflegekräfte: **13,48 Pflegekräfte**

Diese 13,48 Pflegekräfte müssen in diesem Umfang täglich für die Bewohner tätig sein, d.h. nicht, dass zu jeder Stunden am Tag 13,48 Pflegekräfte anwesend sein müssen, sondern über drei Schichten verteilt jeden Tag insgesamt 13,48 Pflegekräfte tätig sein müssen. Dies wurde mir in zwei Telefongesprächen ausdrücklich von Frau Andrea Hentschel (Tel: 2531 5566), AOK Berlin – die Gesundheitskasse Pflege-V“ 10957 Berlin so mitgeteilt. Frau Hentschel ist

u.a. zuständig für die Verhandlung der Krankenkassen mit Trägern über solche Vereinbarungen wie die oben genannte Vergütungsvereinbarung vom 08.11.2002. Frau Hentschel erklärt mir wörtlich, es handele sich um Richtwerte, die zwar nicht punktgenau eingehalten werden müssten, d.h. es können „hinter dem Komma“ schon mal zu Abweichungen kommen, Fehlzeiten jedoch, die durch Krankheit und Urlaub entstehen, müssten durch Springer oder Leiharbeitskräfte ausgeglichen werden.

Die tatsächlich geleisteten Pflegeminuten errechnen sich aus der Besetzung und Dauer der Schichten:

- Mit wie viel Mitarbeitern die Schichten besetzt waren, zeigen die Dienstpläne September 2004 (**Anlage 2**) und November 2004 (**Anlage 3**) für den Wohnbereich IV. Da Frau Heinisch diese jeweils ungefähr 4 Wochen vor Beginn erhielt, sind die Soll-Zahlen eingetragen. Die Ist-Zahlen liegen eher unter den Soll-Zahlen als darüber. Im November Dienstplan sind die Ist-Zahlen für den Frühdienst schon eingetragen, bevor dieser Frühdienst überhaupt stattfand. Diese Ist-Zahlen weichen gegenüber den Soll-Zahlen bis zu 1,75 (3,75 – 2,00) nach unten ab. Die Soll-Zahlen in den Dienstplänen September und November 2004 weisen nie mehr als 7 Mitarbeiter – verteilt über alle drei Schichten aus. Im Einzelnen:

- Ausweislich der unteren Zeile „Mitarbeiter“ des Dienstplanes für September 2004 sollten in diesem Monat
 - im Frühdienst an manchen Tagen nur 2, an anderen Tagen aber nie mehr als 4 Mitarbeiter tätig sein,
 - im Spätdienst täglich 2 Mitarbeiter tätig sein (Ausnahme 9. September, an dem 3 Mitarbeiter tätig sein sollten) und
 - in der Nachschicht immer nur 1 Mitarbeiter anwesend sein.

Insgesamt sollten - über drei Schichten verteilt - nie mehr als 7 Mitarbeiter (4 + 2 + 1) oft aber auch nur 5 Mitarbeiter (2 + 2 + 1) in der Abteilung, in der Frau Heinisch arbeitete, tätig sein.

- Ausweislich der unteren Zeile „Mitarbeiter“ des Dienstplanes für November 2004 sollten in diesem Monat
 - im Frühdienst an manchen Tagen nur 3,75, an anderen Tagen aber nie mehr als 4 Mitarbeiter tätig sein,
 - im Spätdienst täglich durchgehend 2 Mitarbeiter tätig sein und
 - in der Nachschicht immer nur 1 Mitarbeiter anwesend sein.

Insgesamt sollten - über drei Schichten verteilt - nie mehr als 6,75 Mitarbeiter (3,75 + 2 + 1) in der Abteilung tätig sein.

- bei einer Besetzung von vier Mitarbeitern in der Frühschicht, zwei Mitarbeitern in der Spätschicht und einem Mitarbeiter in der Nachtschicht, also insgesamt 7 Mitarbeitern, und bei einer Dauer jeder Schicht von 7 Stunden und 57 Minuten (als Nachweis der Schichtdauer Arbeitszeitnachweis in **Anlage 4**) lässt sich der gesamte Arbeitsaufwand in Minuten ermitteln: $7 \text{ Mitarbeiter} \times (7 \text{ Std./Tag} \times 60 \text{ Minuten/Std.} + 57 \text{ Min./Tag}) = 3.234 \text{ Minuten/Tag}$. Dass jede Schicht 7 Stunden 57 Minuten dauerte, ergibt sich aus dem beigefügten Arbeitszeitnachweis für November 2002. Die Schichtdauer hatte sich im Jahr 2004 gegenüber dem 2002 nicht geändert. Dies kann Frau Heinisch bezeugen.

1.2 Pflegeleistungen liegen unter den internen Vorgaben von Vivantes

Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH erfüllt ihre Verpflichtungen aus der Vereinbarung vom 08.11.2002 nicht. Dies gilt selbst dann – und das ist wichtig für die Betrugsanzeige –, wenn man dieser Vereinbarung nach den internen Vorgaben der Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH handhabt:

Vivantes bezeichnet die unter 1.2 ermittelten 13,48 Pflegekräfte als Bruttopflegekräfte und zieht zunächst 18 % als „geplanten Abzug“ von diesen Bruttopflegekräften wegen Fehlzeiten (Urlaub und Krankheit) ab. Wie diese 18% genau ermittelt werden, ist nicht nachvollziehbar. Der durchschnittliche Krankenstand der Beschäftigten im Bereich der Pflege betrug im Jahre 2004 5,8 % (Presseinformation der AOK vom 29. November 2004, **Anlage 5**). Der Krankenstand stand bei der Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH betrug in 2004 im Durchschnitt 10,6 % und in der Teichstraße sogar 12,9 %, war also mehr als doppelt so hoch wie im Branchendurchschnitt. Woher allerdings die Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH die Rechtfertigung nimmt, sogar einen überdurchschnittlichen Krankenstand von der vereinbarten Zahl an Pflegekräften abzuziehen, ist nicht nachvollziehbar.

Für November wären diese 18% = 2,42 Pflegkräfte. Bleiben nach Abzug 11,06 Nettopflegkräfte. Selbst wenn man nur darauf abstellt, dass diese Nettopflegekräfte in dem monatlichen Dienstplan regelmäßig zum Einsatz kommen, dann werden diese internen Vorgaben von Vivantes nicht erfüllt.

Das ist aus dem Dienstplan für November 2004 ablesbar: Im November-Dienstplan 2004 ist jeweils eine Zeile einer Pflegekraft vorbehalten, wobei in der äußersten rechten Spalte jeder Zeile die Stunden pro Monat und in der ersten Spalte jeder Zeile die Wochenstunden aufgeführt sind. Es handelt sich zwar um 11 Pflegekräfte, jedoch nicht um 11 Vollzeitkräfte:

- Aus der letzten Zeile auf der 2. Seite kann man ersehen, dass die 85,9 Stunden eine 0,5 Pflegekraft mit 19,25 Wochenstunden entsprechen (vgl. die erste Spalte in dieser Zeile).

- Aus der zweiten und letzten Zeile der 1. Seite ist zu entnehmen, dass die 169,4 Stunden und 161,7 Stunden einer 1,0 Pflegekraft mit 38,5 Stunden entsprechen.
- In der 6. Zeile auf der 1. Seite ist zu erkennen, dass die 115,5 Stunden einer 0,75 Pflegekraft mit 28,8 Stunden entsprechen. Das gilt auch für die Pflegekraft in der ersten Zeile der 2. Seite, bei der für den gesamten Monat 132,4 Stunden eingetragen sind. Dass diese zwei 0,75 Pflegekräfte (wie auch beim Vergleich von Vollzeitkräften) eine unterschiedliche monatliche Gesamtstundenzahl haben, ist damit zu erklären, dass Überstunden gemacht werden, die irgendwann abgebummelt werden.

Daraus ergibt sich insgesamt die Anzahl von 9,5 Pflegekräften ($= 1,0 + 1,0 + 1,0 + 1,0 + 1,0 + 0,75 + 0,5 + 1,0 + 0,75 + 1,0 + 0,5$).

Bei anderer Berechnung kommt man auf ein noch schlechteres Ergebnis: Teilt man sämtliche geleisteten Stunden des Monats November 2004 ($= 1.423,80$ Stunden) durch die durchschnittliche Stundenzahl einer Vollzeitkraft ($165,5 \text{ Std./Monat} = 38,5 \text{ Std./Woche} \times 4,3 \text{ Wochen/Monat}$), ergibt dies nur einen Betrag von 8,6 Vollzeitkräften.

Die Richtwerte nach § 2 der Vereinbarung vom 08.11.2002 können nur als Richtwerte für Vollzeitkräfte verstanden werden. Würden eine 0,5 Pflegekraft und eine 1,0 Pflegekraft ohne Unterschied als eine Pflegekraft gezählt, so würden die in der Vereinbarung vom 08.11.2002 festgelegten Richtwerte jede Bedeutung verlieren. So wurde nach den vereinbarten Richtwerten für die Pflegestufe 2 nicht einmal die doppelte Zahl der Pflegekräfte vereinbart, die für die Pflegestufe 1 vorgesehen ist; würden nicht zwischen einer 0,5 Pflegekraft und 1,0 Pflegekraft unterschieden, könnte für die Pflegestufe 1 mit 1,0 Pflegekräften und für die Pflegestufe 2 mit 0,5 Pflegekräften gerechnet würde und damit die Differenzierung zwischen erster und zweiter Pflegestufe völlig konterkariert werden. Auch die differenzierte Bezifferung der Richtwerte mit Stellen hinter dem Komma würde jeden Sinn verlieren.

Dass Vivantes intern abweichend von den Krankenkassen rechnet, ergibt sich aus einer „Anleitung zum Ausfüllen der Anforderung für Pool- bzw. Leasingpersonal“ (**Anlage 6**), in der Vivantes erklärt: „Grundlage der Plan-Personalbemessung Ihrer Einrichtung aus Sicht der Pflegekassen (externe Planung) ist eine Auslastung von 98%... Unternehmensintern wurde generell eine Auslastung von 95% geplant...“

1.3 Grundpflegebedarf und Pflegeleistung - ein Vergleich

Hier geht es darum, die Folgen unzureichender Bereitstellung von Pflegekräften im stationären Bereich darzustellen, indem der Bedarf an Grundpflege ermittelt und diesem Bedarf die erbrachte Pflegeleistung gegenüber gestellt wird.

Es kann der in § 15 Abs.3 SGB XI (**Anlage 7**) vorgeschriebene Zeitaufwand für die häusliche Grundpflege – gestaffelt nach Pflegestufen – in Minuten ermittelt werden kann. Dieser Aufwand ist neben anderem in Minuten zu bemessenden Hilfeaufwand maßgeblich für die Entscheidung, in welche Pflegestufe der Pflegebedürftige eingestuft wird.

Auch wenn sich der in § 15 SGB XI geforderte Aufwand für die Grundpflege auf die häusliche Pflege und auf eine Pflege durch eine nicht als Pflegekraft ausgebildete Pflegeperson bezieht, ist es gerechtfertigt, den nach § 15 SGB XI geforderten Aufwand für die häusliche Grundpflege in Minuten (4.365 Minuten) der tatsächlichen stationären Pflegeleistung in Minuten (3.234 Minuten/Tag) gegenüber zu stellen. Denn nach § 84 Absatz 2 SGB XI sind auch in der stationären Pflege bei der Zuordnung der Pflegebedürftigen zu den Pflegeklassen die Pflegestufen nach § 15 SGB XI zugrunde zu legen. Außerdem gehören zur Grundpflege Bereiche der Körperpflege (Waschen, Duschen, Baden, Zahnpflegen usw.), der Ernährung (Aufnahme der Nahrung u.a.) und der Mobilität (Aufstehen und Zu-Bett-Gehen, San- und Auskleiden, Gehen, Stehen usw.) die weitgehend sowohl bei der häuslichen als auch der stationären Pflege zu berücksichtigen sind: So muss z.B. der Pflegebedürftige in der häuslichen Pflege ebenso gewaschen und geduscht werden wie in der stationären Pflege.

Zur Gegenüberstellung von Pflegebedarf nach § 15 SGB XI und tatsächlicher Pflegeleistung im Einzelnen:

- Zunächst betrug die Zahl der pflegebedürftigen Bewohner 40 für November 2004; dabei wird untergliedert nach:
 - Pflegestufe 0 mit 5 Bewohnern
 - Pflegestufe 1 mit 17 Bewohnern
 - Pflegestufe 2 mit 16 Bewohnern und
 - Pflegestufe 3 mit 7 Bewohnern mit.

Diese Angaben kann Frau Heinisch ausdrücklich bestätigen.

- Nach § 15 Abs.3 SGB XI wird der tägliche Hilfsbedarf in Minuten angegeben: Pflegestufe 1 = 45 Min./Tag, Pflegestufe 2 = 120 Min./Tag, Pflegestufe 3 = 240 Min./Tag (dabei ist zu beachten, dass es sich nur um den Hilfebedarf für die Grundpflege handelt; nicht umfasst werden bei dieser Bedarfsberechnung Leistungen der ärztlich angeordneten Behandlungspflege - Medikamentenvergabe/Wundversorgung/Notfallversorgung -, ebenfalls nicht umfasst ist die Betreuung von Angehörigen, die psychosoziale Betreuung und die Teilnahme an Teamsitzungen);

- durch Multiplikation der Zahl der Bewohner des Wohnbereichs IV mit den ihrer Pflegestufe entsprechenden Minuten (17 Bewohner x 45 Minuten/Bewohner + 16 Bewohner x 120 Minuten/Bewohner + 7 Bewohner x 240 Minuten/Bewohner) wird der Pflegebedarf mit 4.365 Minuten pro Tag ermittelt;

Wie schon unter 1.1 errechnet wurde, betrug die tatsächliche Pflegeleistung in dem Wohnbereich XI des Pflegeheims Teichstraße nur 3.243 Minuten.

Dass mit der tatsächlich erbrachten Pflegeleistung eine angemessene Pflege nicht mehr geleistet werden kann, zeigte spätestens der MDK-Bericht vom 10.05.2006, der aufgrund einer Qualitätsprüfung des Pflegeheimes Teichstr. in der Zeit zwischen dem 26.04 bis 27.04 2006 durchgeführt wurde und der der StA vorliegt. Dieser MDK-Bericht vom 10. Mai 2006 verweist auf Seite 2 auf die Qualitätsprüfungen aus 03/2002, 07/2003 und 11/2004, in denen dringender Handlungsbedarf festgestellt worden war. Dann empfiehlt dieser MDK-Bericht aufgrund eingehender Prüfung der Pflegesituation von acht Pflegebedürftigen fünf Pflegebedürftige gem. § 115 Abs. 4 SGB XI (d.h. „bei Feststellung schwerwiegender, kurzfristig nicht behebbarer Mängel in der stationären Pflege“) zur Übernahme durch andere Pflegeheime zu beraten (vgl. die Seiten 22, 25, 29, 33 und 38).

1.4 Zusammenfassung

Im Wohnbereich IV liegt die vertraglich vereinbarte Pflegeleistung (13,84 Pflegekräfte pro Tag) signifikant über dem tatsächlich geleisteten Pflegeaufwand (max 7 Pflegekräfte pro Tag). Die tatsächlichen Pflegeleistungen liegen sogar dann unter den vertraglich vereinbarten Pflegeleistungen, wenn man nach den internen Berechnungen der Vivantes zwischen Brutto- und Nettopflegkräften unterscheidet und wegen Fehlzeiten einen Abzug von 18% vornimmt. Dies führte zu schwerwiegenden Pflegemängeln.

2. Täuschung über vertragswidrigen Einschränkungen des Personalaufwandes

Getäuscht werden aus unserer Sicht sowohl die Krankenkassen als auch die Pflegebedürftigen und deren Angehörige.

Wir gehen davon aus, dass die Pflegebedürftigen und deren Angehörigen und auch die Krankenkassen von den internen Berechnungen (Abzug von 18% wegen Fehlzeiten und Auslastung schon bei 95 % und nicht erst bei 98 %) nichts wissen und schon gar nicht wissen, dass selbst diese internen Berechnungsgrundlagen nicht eingehalten werden. Soweit wir

wissen, kennen die Krankenkassen insbesondere die Dienstpläne nicht, aus denen sich die Unterbesetzung ablesen lässt. Die Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH hätte die Verpflichtung, ihre Berechnung und die Personalbesetzung gegenüber den Kassen offen zulegen. Die Heimleitung war sich bewusst, dass Personalmangel herrscht. Schon das Schweigen darüber muss als Täuschung verstanden werden. Dieses Verschweigen über den Personalmangel wurde bewusst und aktiv betrieben.

Im Protokoll der Leitungssitzung vom 13.01.2003 heißt es zur Frage der Leasingkräfte: „Ab 15. d.M. darf nicht mehr geleast werden. Da aufgrund dessen auf den Stationen Personal fehlt, wird Pflegequalität verloren gehen, Pflegevisiten nicht mehr möglich sein. Prioritäten für schlecht besetzte Dienste sind: Wundversorgung, Med. stellen und verteilen, Inkontinenzversorgung und Essen und Getränke verteilen. Richtlinie drüber muss noch erstellt werden. Im Pflegebericht darf Personalmangel nicht erwähnt werden. Aber der Wortlaut: ‚Aus innerbetrieblichen Gründen sind derzeit nur Teilwaschungen möglich‘ (Protokoll in Kopie als **Anlage 8**). Die Pflegeberichte werden von der MDK bei Qualitätsprüfungen eingesehen, die auf der Grundlage ihrer Prüfung einen Bericht erstellen. Diese Berichte der MDK werden den Kassen vorgelegt. Es sind vor allem diese Berichte des MDK, aus denen die Kassen ersehen können, ob die Pflegeheime die Leistungen erbringen, insbesondere auch die Pflegekräfte stellen, die nach Vereinbarung verlangt werden können.

Dass die Personalsituation ganz allgemein gegenüber Dritten – gegenüber den Pflegbedürftigen und ihren Angehörigen, aber auch gegenüber den Kassen - vertuscht werden sollte, ergibt sich aus einer Aufforderung von der Heimleiterin, Frau Nawatzki, die diese selbst in einer Teamsitzung vom 28.09.2004 persönlich aussprach (Protokoll in Kopie als **Anlage 9**). Sie wies die Mitarbeiter darauf hin, die Leitung werde es nicht dulden, dass das Personal die angespannte Personalsituation nach Außen trage. Der Mitarbeiter hätte wohl zu bedenken, was sie Dritten gegenüber äußern, insbesondere Formulierungen wie z.B. „Ich habe keine Zeit“, „Wir sind zu wenig Personal“ seien zu unterlassen. Sollte hiernach nicht gehandelt werden, werde dies Konsequenzen für den betroffenen Mitarbeiter haben (Tatbestand des erstinstanzlichen Urteils).

Ein Fall der Täuschung stellt auch dar, wenn in dem Dienstplan für November 2004 in der Frühschicht nicht nur die Soll-Zahl der Pflegekräfte, sondern schon 4 Wochen vorher auch schon die Ist-Zahl eingetragen wird,; denn den November-Dienstplan, den wir in Kopie beigefügt haben, erhielt Frau Heinisch so ausgefüllt 4 Wochen vor dem November-Einsatz. Die Ist-Zahl liegt damit von vornherein schon 1,75 Pflegkräfte unter der Soll-Zahl.

3. Vermögensvorteil

Der Vermögensvorteil für die Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH aufgrund dieser Täuschung besteht darin, dass sie laut § 3 der Vereinbarung vom 08.11.2002 für jeden Bewohner – je nach Pflegestufe – einen bestimmten Pflegesatz erhält, der unabhängig von der Zahl der eingesetzten Pflegekräfte gezahlt wird. Sinkt die Zahl der (Vollzeit-)Pflegekräfte, dann sinkt der Aufwand für die Pflegekräfte. Das erhöht den Gewinn. Der Gewinn, der aufgrund der beschriebenen Täuschung über vertragswidrige Einschränkungen des Personalaufwandes erzielt wurde, ist der Vermögensvorteil, der durch Betrug erlangt wurde. Ähnlich wirkt der Vermögensvorteil, der durch Täuschung der Pflegebewohner und deren Angehörigen erreicht wird: Die Pflegebewohner und deren Angehörige suchen kein anderes Pflegeheim, so dass die Einnahmen und damit der Vermögensvorteil erhalten bleiben.

Hinsichtlich der angezeigten Körperverletzung durch unterlassene Pflegeleistung weisen wir auf die Garantstellung der Pflegeleitung hin (vgl. OLG Karlsruhe vom 06.09.2004 1 Ss 84/04)

Benedikt Hopmann
Rechtsanwalt