

F A M O S

(Der **F**all des **M**onats im **S**trafrecht)

April 2003

Kassenarzt-Fall

Betrug durch ärztliche Abrechnung / Bedeutung von Zweifeln für die Annahme eines Irrtums / Schaden durch Honorarzahlung einer Kassenärztlichen Vereinigung an einen nicht zugelassenen Arzt

§ 263 StGB

Leitsätze der Verf.:

- 1. Zweifel sind solange nicht geeignet, die Annahme eines Irrtums im Sinne von § 263 Abs. 1 StGB in Frage zu stellen, als das Opfer gleichwohl noch die Wahrheit der behaupteten Tatsache für möglich hält und deswegen eine Vermögensverfügung trifft.**
- 2. Wegen der für den Bereich des Sozialversicherungsrechts geltenden streng formalen Betrachtungsweise stellt eine Honorarauszahlung durch eine Kassenärztliche Vereinigung an einen nicht als Kassenarzt zugelassenen Inhaber einer Privatpraxis grundsätzlich einen Vermögensschaden dar; regelmäßig bleibt außer Betracht, dass der Vereinigung Aufwendungen in möglicherweise gleicher Höhe für eine Behandlung durch einen zugelassenen Arzt erspart geblieben sind.**

BGH, Urteil vom 05.12.2002 – BGH 3 StR 161/02, abgedruckt in wistra 2003 S. 142

1. Sachverhalt

Zahnarzt A eröffnet eine Privatpraxis. Um eine Zulassung als Kassenarzt bemüht er sich nicht, weil er vorbestraft ist und daher einen Antrag für aussichtslos hält. Um gleichwohl Kassenpatienten behandeln und dafür abrechnen zu können, stellt er den zugelassenen Kassenarzt B als Strohmann ein. Dieser rechnet absprachegemäß alle in der Praxis durchgeführten Behandlungen von Kassenpatienten gegenüber der Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZV) als eigene Behandlungen ab. Tatsächlich führt aber A mit 90 % den Hauptanteil dieser Behandlungen durch, was auch fachgerecht geschieht. Durch anonyme Anzeige wird die KZV darauf hingewiesen, dass B rechtswidrig abrechnet. Sie entschließt sich trotzdem, zumindest einen Teil der beantragten Gelder auszuzahlen, weil sie befürchtet, in einem etwaigen Rechtsstreit zu unterliegen. Den von der KZV ausgezahlten Betrag von insgesamt etwa einer Million DM gibt B an A weiter. Für sich selbst behält er vereinbarungsgemäß ein monatliches Gehalt ein.

2. Probleme und bisheriger Meinungsstand

Zu entscheiden hatte der BGH über eine Strafbarkeit des A wegen Betruges. An seiner Rolle als Mittäter gem. § 25 Abs. 2 StGB gab es keinen Zweifel, auch wenn B gegenüber der KZV aufgetreten war. Das Vorgehen beruhte auf einer Arbeitsteilung, an der A maßgeblichen Anteil hatte.

Das erste Problem bei der Anwendung des Betrugstatbestandes wird deutlich, wenn man sich den Auszahlungsvorgang bei der KZV ganz bildhaft vorstellt. Der zuständige Sachbearbeiter sitzt an seinem Schreibtisch und überlegt, ob er die Zahlung anordnen soll, obwohl diese anonyme Anzeige eingegangen ist. Er zögert, zu unterschreiben, weil er erhebliche Zweifel hat, ob B zum Bezug der Kassenzahlungen berechtigt ist. Schließlich gibt er sich einen Ruck und setzt seine Unterschrift unter die Auszahlungsanordnung, um eine gerichtliche Auseinandersetzung zu vermeiden. – Beruhte diese Vermögensverfügung auf einem Irrtum, also auf einer Fehlvorstellung über die Wirklichkeit?¹ Den ungetrübten Glauben an die Richtigkeit der Antragsangaben hatte der Sachbearbeiter verloren. Dass er gleichwohl die Auszahlung veranlasste, lässt daran zweifeln, ob die von ihm vertretene Einrichtung als Betrugsoffer angesehen werden kann.

Diese Betrachtung des Problems aus der Opferperspektive ist zu einer **viktimologisch ausgerichteten Betrugslehre** ausformuliert worden.² Sie will den Anwendungsbereich von § 263 StGB strikt auf Fälle beschränken, in denen der Geschädigte eines strafrechtlichen Schutzes auch tatsächlich bedarf. Für das zweifelnde Betrugs„opfer“ wird die Schutzbedürftigkeit mit dem Argument verneint, dass es sich selbst schützen könne, indem es den Anlass seiner Zweifel überprüfe.³ Letztlich wird der zivilrechtliche Gesichtspunkt des Mitverschuldens auf das Strafrecht übertragen und mit dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit verknüpft. Der Staat müsse zur Verteidigung desjenigen, der sich selbst schützen könne, sein – so ein oft bemühtes, aber waffentechnisch längst überholtes Bild – schärfstes Schwert nicht ziehen. Die Umsetzung in die Begrifflichkeit des Betruges lautet in Kurzform: Wer zweifelt, irrt nicht.⁴

Das ist eine Mindermeinung geblieben. Rechtsprechung und h. M. sind der Auffassung, dass **Zweifel und Irrtum gem. § 263 StGB sich nicht ausschließen**.⁵ Sie berufen sich dabei auf die anerkannte Definition des Irrtums als unrichtige Vorstellung über Tatsachen: Wer eine in Wirklichkeit nicht gegebene Tatsache auch nur für möglich halte, irre bereits, weil *diese* Vorstellung mit der Realität nicht übereinstimme. Gebe sie Anlass für eine Verfügung, so falle der Handelnde der List des Täters zum Opfer. Ferner wird gegen den viktimologischen Ansatz eingewendet, dass der Gedanke eines Mitverschuldens nicht zum Strafrecht passe. Auch sei nicht einzusehen, dass das vorsichtige und daher zweifelnde Opfer weniger schutzwürdig sein solle als das naive und leichtsinnige Opfer, dem erst gar keine Zweifel kämen.

Damit ist aber auch für diesen Standpunkt das Problem noch nicht erledigt. Denn es gibt einen **Übergangsbereich zwischen Irrtum und Nicht-Irrtum**. Zweifel können so sehr an-

¹ Vgl. zur Definition des Irrtumsbegriffs *Küper*, Strafrecht BT, 5. Aufl. 2002, S. 212.

² Zusammenfassende Darstellung mit zahlreichen Literaturhinweisen bei *Hillenkamp*, 40 Probleme aus dem Strafrecht Besonderer Teil, 9. Aufl. 2001, S. 145 f. (Es gab sogar den weiterreichenden Gedanken, den viktimologischen Ansatz auf das gesamte Strafrecht auszudehnen und eine „Viktimodogmatik“ als Pendant zur empirisch ausgerichteten Viktimologie zu entwickeln. Durchgesetzt hat er sich nicht. Reste davon sind bei *Roxin*, Strafrecht AT, 3. Aufl. 1997, § 14 Rn. 15-24, zu besichtigen. Es ist im wesentlichen bei einer Betrugs-„Viktimodogmatik“ geblieben.)

³ Z. B. *Giehling*, GA 1973, 1, 17 f.; *Ellmer*, Betrug und Opfermitverantwortung, 1986, S. 181 f., der allerdings auch schon das Vorliegen einer Täuschung in Zweifel zieht (S. 187).

⁴ Dafür lässt sich auch die ältere Rechtsprechung anführen. So spricht das Reichsgericht vielfach im Zusammenhang mit dem Merkmal des Irrtums vom Glauben oder von der Überzeugung (vgl. RGSt 5, 321, 323; 42, 410; 63, 391).

⁵ Vgl. z.B. BGH wistra 1990, 305; Schönke/Schröder-Cramer, StGB, 26. Aufl. 2001, § 263 Rn. 40; *Wessels/Hillenkamp* Strafrecht BT Bd. 2, 25. Aufl. 2002, Rn. 510; *Krey/Hellmann*, Strafrecht BT 2, 13. Aufl. 2002, Rn. 373, jeweils m.w.N.

wachsen, dass sie die Annahme, die Behauptung könne wahr sein, praktisch verdrängen. In umgekehrter Perspektive lässt sich das Problem so formulieren: Sollte, um einen Irrtum sicher annehmen zu können, nicht verlangt werden, dass der Getäuschte die behauptete Tatsache **jedenfalls für wahrscheinlich** hält, oder genügt es, wenn er die vorgespiegelte Tatsache **nur möglicherweise** für wahr hält?⁶ Klar ist nur, dass der Betrugsbereich jedenfalls dann verlassen ist, wenn sich der Getäuschte gar keine Vorstellung von der Wirklichkeit gemacht hat, etwa weil ihm die Wahrheit oder Unwahrheit der vorgespiegelten Tatsache vollkommen gleichgültig war.⁷ Eine solche Nicht-Vorstellung kann dann auch nicht die erforderliche motivierende Wirkung für die Verfügung haben.

Zu diesem Abgrenzungsproblem musste der BGH sich bislang noch nicht definitiv festlegen. Der vorliegende Fall machte nun ein klärendes Wort nötig. Nach dem Eingang der anonymen Anzeige konnte der Sachbearbeiter der KZV nicht mehr von der Wahrheit der Angaben des B ausgehen. Vielleicht hat er deren Wahrheit sogar nur noch für möglich gehalten, was – in dubio pro reo – anzunehmen sein könnte. Auch könnte die Absicht, einen Rechtsstreit zu vermeiden, alles überlagert haben, so dass sein Handeln allein darauf und nicht auf etwaigen Fehlvorstellungen über die Antragsangaben beruhte.

Ein weiteres Fallproblem betrifft den **Vermögensschaden** und ist erst auf den zweiten Blick zu entdecken. Eine nachteilige Vermögensdifferenz auf Seiten der KZV erscheint zunächst wenig zweifelhaft. Sie hat eine Zahlung an eine Person geleistet, die nicht als Kassenarzt zugelassen war und daher gem. § 95 SGB V auch nicht am kassenärztlichen Honorarsystem teilnehmen durfte. Eine Zahlungspflicht der KZV bestand also nicht. Da sie gleichwohl zahlte, hat sie einen Vermögensverlust erlitten.

Zweifel daran ergeben sich, wenn nicht nur der reine Zahlungsvorgang, sondern auch der Zahlungsanlass, nämlich die tatsächlich und fachgerecht durchgeführte Behandlung von Patienten, in den Blick genommen wird. Diese ursprünglich behandlungsbedürftigen Patienten bedürfen jetzt keiner Behandlung mehr. Ein Kassenarzt, der bei ordnungsgemäßigem Verlauf tätig geworden wäre und Bezahlung hätte beanspruchen können, muss jetzt nicht mehr aufgesucht werden. Diese **Aufwendungen** bleiben der KZV **erspart**. Ist damit der Vermögensverlust nicht kompensiert?⁸

Nach der Rechtsprechung des BGH und des BSG hat ein solcher Kompensationsgedanke beim Vermögenstransfer in sozialversicherungsrechtlichen Zusammenhängen jedoch keinen Platz. Beide Gerichte bedienen sich insofern einer **streng formalen Betrachtungsweise**. Im Sozialversicherungsrecht komme es allein auf die spezifisch sozialversicherungsrechtliche Berechtigung desjenigen an, der Geldleistungen erhalte.⁹

Diese Betrachtungsweise ist allerdings kürzlich in die Diskussion geraten. Anlass bot ein Fall, in dem mehrere Ärzte einer Gemeinschaftspraxis als selbständige Ärzte abrechneten, obwohl tatsächlich nur ein Arzt selbständig war, der die anderen angestellt hatte.¹⁰ Grund für diese Manipulation war, dass die Abrechnungsmodalitäten für Ärzte einer Gemeinschaftspraxis sozialversicherungsrechtlich günstiger sind als diejenigen für angestellte Ärzte. Unter Berufung auf die streng formale Betrachtungsweise im Sozialversicherungsrecht hat das OLG Koblenz einen Vermögensschaden der Kassenärztlichen Vereinigung bejaht¹¹. Das ist in der Literatur mit dem Argument angegriffen worden, dass diese Rechtsprechung das Gleichgewicht von Leistung und Gegenleistung missachte und letztlich den **bloßen ärztlichen Status** schütze.¹² Die Betrugsvorschrift, die allein dem Vermögensschutz diene, werde für die Absicherung standespolitischer und sozialpolitischer Interessen missbraucht. Gleichmaßen könnte im vorliegenden Fall argumentiert werden.

⁶ Vgl. zu dieser Meinungsdivergenz *Hillenkamp* (Fn. 2), S. 143 ff.

⁷ *Cramer* (Fn. 5).

⁸ Vgl. zum Gesichtspunkt der Kompensation bei der Ermittlung eines Vermögensschadens *Lackner/Kühl*, StGB, 24. Aufl. 2001, § 263 Rn. 36 f.

⁹ BGH NSTZ 1995, 85, 86 m.w.N.

¹⁰ OLG Koblenz, MedR 2001, 144 f.

¹¹ OLG Koblenz, MedR 2001, 144.

¹² *Volk*, NJW 2000, 3385, 3387 f.

3. Kernaussagen der Entscheidung

Zur Bedeutung von Zweifeln für die Annahme eines Irrtums nimmt der BGH zweistufig Stellung. Stufe eins: Grundsätzlich bleibt es bei der **Ablehnung des viktimologischen Ansatzes**, demzufolge Zweifel das Vorliegen eines Irrtums stets ausschließen. Stufe zwei: Auch schwerwiegende Zweifel stehen der Annahme eines Irrtums solange nicht entgegen, als das Opfer die Wahrheit der behaupteten Tatsache **immer noch für möglich hält und deswegen verfügt**.

Die nur knappe Begründung argumentiert theoretisch und praktisch. Auch das leichtfertige Opfer werde vom Strafrecht geschützt. Daher sei irrelevant, ob das Opfer dem Täter bei sorgfältiger Prüfung hätte auf die Schliche kommen können. Im Übrigen werde die Situation des Opfers verkannt, wenn diesem vorgehalten werde, dass es bei Zweifeln ja von einer Leistung Abstand nehmen könne. Diese Freiheit habe das Opfer insbesondere dann nicht, wenn, wie hier, die Leistung die Erfüllung eines vertraglichen oder gesetzlichen Anspruchs betreffe und es im Weigerungsfall mit einem Rechtsstreit einschließlich des damit verbundenen Prozessrisikos rechnen müsse. Eine etwaige Abgrenzung nach Wahrscheinlichkeitsgraden habe den Einwand gegen sich, dass Differenzierungen dieser Art begrifflich schwer zu fassen und in der Beweisaufnahme kaum nachzuvollziehen seien. Es reiche daher aus, wenn trotz aller Zweifel das Vorgespiegelte jedenfalls für möglich gehalten und daraufhin eine Verfügung getätigt werde. Es sei anzunehmen, dass diese Voraussetzungen auf der Seite der KZV erfüllt gewesen seien. Wenn die Vorinstanz das anders gesehen habe, so habe sie zu strenge Anforderungen an die Annahme eines täuschungsbedingten Irrtums gestellt.¹³

Auch zum Vermögensschaden fasst der BGH sich kurz. Er **hält an der streng formalen sozialrechtlichen Betrachtung fest**. Eine Kompensation wegen der fachgerecht erbrachten Leistungen schließt er aus. Dabei führt er zusätzlich an, dass ein hypothetischer Sachverhalt zugrunde gelegt werde und ungewiss sei, ob ein anderer Arzt die gleiche Behandlungsweise gewählt hätte. Knapp geht der BGH noch auf die Diskussion über die Entscheidung des OLG Koblenz ein. Er lässt sogar Zweifel an der Richtigkeit dieser Entscheidung erkennen, verneint dann aber eine Vergleichbarkeit der Fälle. Da A wegen seiner Vorstrafen eine Zulassung als Kassenarzt gar nicht hätte erlangen können, gehe es im vorliegenden Fall nicht um bloße Statusfragen, sondern um wesentliche Abrechnungsvoraussetzungen. A habe – anders als die Ärzte im Koblenzer Fall – die Voraussetzungen für die Teilnahme am kassenärztlichen Honorarsystem von vornherein nicht erfüllt.

4. Konsequenzen für Ausbildung und Praxis

Nimmt man die Zahl der Veröffentlichungen als Maßstab für die Bedeutung eines Themas, so hat das Thema „Das Mitverschulden des Opfers beim Betrug“¹⁴ seit seiner Hochkonjunktur in den 70er und 80er Jahren zweifellos an Bedeutung verloren. In kleinerer Münze, nämlich im Umgang mit den Voraussetzungen eines Irrtums, wird es gleichwohl noch gehandelt und hat es auch eine erhebliche praktische Bedeutung. Der Meinungsstand lässt sich so kennzeichnen. Die radikal-viktimologische Position „Wer zweifelt, irrt nicht“ wird kaum noch vertreten. Ganz im Gegenteil wird als h. M. ausgegeben: „Wer zweifelt, irrt“.¹⁵ Auch das ist aber zu grob. Denn nach wie vor ist ungeklärt, ob angesichts vorhandener Zweifel die Annahme eines Irrtums von einem bestimmten Grad an Überzeugung auf der Opferseite abhängt: Wahrscheinlichkeit, überwiegende Wahrscheinlichkeit, bloße Möglichkeit? Meinungs-

¹³ Letztlich musste sich der BGH im vorliegenden Fall insoweit nicht festlegen. Da die Vorinstanz (teilweise) nur wegen versuchten Betrugs verurteilt und allein der Verurteilte Revision eingelegt hatte, war wegen des Verschlechterungsverbots gem. § 358 Abs. 2 Satz 1 StPO eine dem Revisionsführer nachteilige Verurteilung wegen vollendeten Betruges nicht möglich.

¹⁴ So der Titel der 1984 erschienenen Arbeit von *Kurth*.

¹⁵ *Arzt/Weber*, Strafrecht BT, 2000, § 20 Rn. 65.

wechsel in der Studienliteratur¹⁶ belegen, dass die Entwicklung im Fluss ist. Schon deswegen verdient die Entscheidung Aufmerksamkeit, mit der der BGH Weniges genügen lässt, nämlich die bloße Annahme, dass die behauptete Tatsache möglicherweise wahr ist. Der richterlichen Praxis gibt er damit einen gut praktikablen Leitfaden an die Hand. Die geringen Anforderungen erleichtern dem Tatrichter die Arbeit erheblich.

Größeren **Neuigkeitswert hat die Schadensproblematik**. Mit seinen leisen Zweifeln an der Anwendung der streng formalen Betrachtungsweise auch im Gemeinschaftspraxis-Fall sticht der BGH geradezu in ein Wespennest ungeklärter Probleme. In der Tat erscheint die kompromisslose Anwendung des streng formalen Ansatzes unbefriedigend; lassen sich damit doch Fälle mit seltsamen Ergebnissen konstruieren. Fehlt etwa einem Auszahlungsantrag an eine Kassenärztliche Vereinigung eine Formalität, z. B. die Unterschrift eines zur Zeit nicht erreichbaren Arztes, und fälscht ein anderer Arzt diese Unterschrift, so müsste man bei konsequenter formaler Betrachtung ebenfalls einen Betrug annehmen. Das ist schwerlich mit dem Grundsatz vereinbar, dass § 263 StGB allein dem Vermögensschutz dient.

Zuzugeben ist, dass sich die komplexen sozialrechtlichen Beziehungen im Viereck Patient – Krankenkasse – Kassenärztlicher Vereinigung – Arzt nicht ohne weiteres auf ein wirtschaftliches Austauschverhältnis reduzieren lassen. Sind sie doch weitgehend öffentlich-rechtlich geprägt und von einer Vielzahl gegenseitiger Rechte und Pflichten bestimmt (vgl. §§ 12, 13, 83, 85 Abs. 4, 95 Abs. 3 SGB V).¹⁷ Gleichwohl handelt es sich in der Grundstruktur um ein Verhältnis von Leistung und Gegenleistung, von Geben und Nehmen, welches lediglich einer speziellen sozialrechtlichen Ausgestaltung folgt.¹⁸ Der Arzt erbringt seine Behandlungsleistung nicht aus Altruismus, sondern um ein Honorar zu beziehen und um sich und seine Praxis wirtschaftlich am Leben zu halten. Umgekehrt leistet er damit einen wirtschaftlichen Beitrag zum Gesundheitssystem. Darum knüpft die Gebührenordnung für Ärzte auch an konkret erbrachte Behandlungsleistungen an und lässt keine Pauschalvergütung zu. Schließlich ist das Krankenversicherungssystem auch einer weitgehenden Wirtschaftlichkeitskontrolle unterworfen, so dass eine wirtschaftliche Betrachtung der Materie so fremd gar nicht ist.

Ihre konsequente Anwendung würde dazu führen, dass etwaige **Kompensationen** durchaus relevant sind. Wenn der BGH demgegenüber meint, diese seien nur hypothetischer Natur,¹⁹ so verkennt er, dass die behandelten Patienten nunmehr realiter über behandelte Zähne verfügen, was das Budget der KZV entlastet, weil dafür keine Kosten mehr anfallen. Und im Hinblick auf die Eigenschaften des behandelnden Arztes wäre – vergleichbar den Fällen des Anstellungsbetruges²⁰ – nach den Qualitätsstandards zu entscheiden, die für die Erbringung kassenärztlicher Leistungen maßgeblich sind, wozu man auch die Vertrauenswürdigkeit im Hinblick auf den Abrechnungsvorgang zählen kann. Damit ließe sich dann doch eine Betrugsstrafbarkeit des vorbestraften A begründen.

Diese Schadensproblematik wird im Anschluss an die BGH-Entscheidung sicherlich noch für Diskussionen sorgen. Der Haupteinwand gegen die streng formale Betrachtungsweise lautet: § 263 StGB wird entgegen seinem Charakter als Vermögensdelikt zum Wachhund gegen Eindringlinge in das Sozialversicherungssystem gemacht. Die praktische Konsequenz muss nicht in Strafflosigkeit bestehen. Wird ein strafrechtlicher Schutz gegen diese Formen

¹⁶ Krey/Hellmann (Fn. 5) Rn. 373 ff. sind in der neuesten Auflage 2002 umgeschwenkt und lassen nunmehr bloße Möglichkeitsvorstellungen genügen. In der Voraufgabe wurde ein engerer Standpunkt vertreten; für die Annahme eines Irrtums wurde verlangt, dass das Opfer die Wahrheit der vorgespiegelten Tatsache für wahrscheinlich hält.

¹⁷ Die Einzelheiten sind im Sozialrecht umstritten. Besonders kontrovers wird die Frage nach der Beziehung zwischen Patient und Arzt diskutiert: Nach § 76 IV SGB V ist der Arzt dem Patienten zur Sorgfalt wie nach dem Bürgerlichen Gesetzbuch verpflichtet. Vgl. im einzelnen Schmitt in Schulin (Hrsg.) Handbuch des Sozialversicherungsrechts, Band 1, 1994, § 29, Rn. 13 ff.

¹⁸ Vgl. Volk, NJW 2000, 3385, 3388.

¹⁹ Angemerkt sei, dass der BGH in einer früheren Entscheidung die Kompensation im Rahmen der Strafzumessung gleichwohl berücksichtigt hat (NSTZ 1995, 85, 86).

²⁰ Vgl. dazu Lackner/Kühl (Fn. 8), § 263 Rn. 52.

des Erschleichens von Leistungen der Kassenärztlichen Vereinigungen für nötig gehalten, so möge der Gesetzgeber tätig werden.

Zur Klarstellung: Das alles hat nichts mit ärztlichen Abrechnungsbetrügereien für nicht erbrachte Leistungen zu tun, über die in letzter Zeit so häufig in den Medien berichtet wird. Selbstverständlich greift hier § 263 StGB ein!

5. Kritik

Aus den Ausführungen des BGH zur Zweifelsproblematik verdient der wichtige Hinweis hervorgehoben zu werden, dass eine besondere Situation für Opfer besteht, die auf Grund schuldrechtlicher oder gesetzlicher Ansprüche im Falle der Leistungsverweigerung mit einem Rechtsstreit rechnen müssen. Ihnen wird man wegen des Prozessrisikos selbst starke Zweifel nicht als Mitverschulden anlasten können. Weniger überzeugend ist dagegen das Argument, dass auf Feindifferenzierungen verzichtet werden müsse, weil sie mit besonderen Beweisschwierigkeiten verbunden seien. Sollen Beweisprobleme ein ausreichender Grund für eine Vereinfachung der Dogmatik sein, so könnte man es insgesamt bei einer leicht zu handhabenden Primitiv-Dogmatik belassen, – was mit unseren Vorstellungen von materieller Gerechtigkeit nicht zu vereinbaren wäre.

Kritisches zur Schadensproblematik wurde bereits unter 4. angemerkt. Insgesamt überrascht die Art des Umgangs mit dem Problem. Ohne wirkliche Notwendigkeit wird die Entscheidung des OLG Koblenz zum Gemeinschaftspraxis-Fall angezweifelt; denn sogleich wird hinzugefügt, dass der vorliegende Fall wesentlich anders gestaltet sei. Was sie mit diesen angedeuteten und unausgeführt gebliebenen Zweifeln anfangen sollen, werden sich die Richter der Untergerichte fragen.

(Dem Text liegt ein Entwurf von Sandra Schulz zugrunde.)