



2016-11

## 1. Urteile aus dem Medizinrecht

### Ärzte haften Kind auf mehr als 25.000 €

Ein Kinderarzt, der bei der U3-Untersuchung eines Kleinkindes eine Reifeverzögerung seiner Hüfte aufgrund einer falschen Diagnose verkannt hat, und ein Orthopäde, der zur späteren Abklärung eines auffälligen Gangbildes des Kindes röntgenologische Befunde oder Kontrollen im engen zeitlichen Abstand versäumt hat, können dem Kind auf Schadensersatz haften, wenn sich beim Kind infolge der Behandlungsfehler eine Hüftgelenksluxation ausgebildet hat, die operativ versorgt werden muss.

Oberlandesgericht Hamm, Urteil vom 31.10.2016 – I-3 U 173/15, 3 U 173/15  
[http://www.justiz.nrw.de/nrwe/olgs/hamm/j2016/3\\_U\\_173\\_15\\_Urteil\\_20161031.html](http://www.justiz.nrw.de/nrwe/olgs/hamm/j2016/3_U_173_15_Urteil_20161031.html)

### Kein Schadenersatz wegen hoher Alternativkosten für Antibiotikatherapie

Eine gesetzliche Krankenversicherung kann von einem Krankenhaus keinen Schadenersatz aus einer im Krankenhaus fehlerhaft behandelten MRSA-Infektion beanspruchen, wenn die als Schaden geltend gemachten Behandlungskosten auch im Rahmen einer fehlerfreien Therapie angefallen wären.

Eine gesetzliche Krankenversicherung begehrte im Wege der Berufung nach Klageabweisung in erster Instanz Schadenersatz aus übergegangenem Recht mit der Behauptung, eine Versicherte sei während eines stationären Krankenhausaufenthalts fehlerhaft behandelt worden. Das Vorliegen dreier, teils grober Behandlungs- und Befunderhebungsfehler wurde bestätigt. Gleichwohl scheiterten Schadenersatzansprüche der Klägerin im Streitfall daran, dass ihr deswegen kein Schaden erwachsen ist, weil die alternativ sicher angefallenen Kosten einer stationär vorzunehmenden Antibiotikatherapie die geltend gemachten Kosten in jedem Falle überstiegen hätten.

Oberlandesgericht Hamm, Urteil vom 28.10.2016 – I-26 U 50/15, 26 U 50/15  
- veröffentlicht unter juris.de -

### Zur Beweislast im Haftungsprozess nach angeblichem Hygieneverstoß

Behauptet ein Patient eine Infektion mit multiresistenten Krankenhauskeimen (MRSA) und gibt er an, er sei gemeinsam mit einem Patienten mit einer offenen infizierten und nicht heilen wollenden Wunde in einem Raum untergebracht gewesen, so hat das Krankenhaus im Rahmen der sog. sekundären Darlegungslast nachzuweisen, welche Maßnahmen ergriffen wurden, um sicherzustellen, dass die in einem solchen Fall anzuwendenden, spezifischen Hygienebestimmungen des Robert-Koch-Instituts eingehalten werden.

Bundesgerichtshof, Beschluss vom 16.08.2016 – VI ZR 634/15  
<http://openjur.de/u/897013.html>

## **BAG: Jeder Arzt selbst für Richtigkeit seiner Abrechnungen verantwortlich**

Die grundsätzliche Verantwortlichkeit des einzelnen Arztes für die Richtigkeit seiner Abrechnungen entfällt auch nicht dadurch, dass die Partner einer BAG die Abrechnung der von ihnen erbrachten Leistungen auf eines ihrer Mitglieder übertragen haben. Zwar ist die Gemeinschaftspraxis bzw. BAG durch die gemeinschaftliche Ausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit geprägt und stellt rechtlich eine Praxis dar. Dies ändert jedoch nichts am individuellen Pflichtenkreis ihrer einzelnen Mitglieder.

Übertragen diese die ihnen grundsätzlich persönlich obliegende Aufgabe der Leistungsabrechnung auf einen der BAG-Partner, haben sie durch geeignete (Überprüfungs-)Maßnahmen sicherzustellen, dass sie ihrer Verantwortung weiterhin gerecht werden. Dass sich einzelne Mitglieder einer BAG nicht hinter dieser bzw. den Besonderheiten der gemeinschaftlichen Berufsausübung „verstecken“ können, verdeutlicht nicht zuletzt der Umstand, dass eine Haftung im Falle sachlich-rechnerischer Richtigstellungen oder anderer gegenüber der BAG bestehender (Rück-)Forderungen nicht allein die BAG trifft, sondern daneben eine Einstandspflicht ihrer einzelnen Gesellschafter besteht, welcher jeder für sich in Anspruch genommen werden kann.

Bundessozialgericht, Beschluss vom 28.09.2016 – B 6 KA 14/16 B

[http://www.rechtsprechung-im-internet.de/jportal/portal/t/19ke/page/bsjrsprod.psmi?pid=Dokumentanzeige&showdoccase=1&js\\_peid=Trefferliste&documentnumber=1&numberofresults=10908&fromdoctodoc=yes&doc.id=KSRE142760618&doc.part=L&doc.price=0.0&doc.hl=1#focuspoint](http://www.rechtsprechung-im-internet.de/jportal/portal/t/19ke/page/bsjrsprod.psmi?pid=Dokumentanzeige&showdoccase=1&js_peid=Trefferliste&documentnumber=1&numberofresults=10908&fromdoctodoc=yes&doc.id=KSRE142760618&doc.part=L&doc.price=0.0&doc.hl=1#focuspoint)

## **Zur Berücksichtigung angestellter MVZ-Ärzte im Rahmen der Plausibilitätsprüfung**

Im Rahmen einer Plausibilitätsprüfung ist die Auffälligkeit in einem MVZ bzw. einer BAG nicht arzt-, sondern praxisbezogen zu ermitteln. Liegt eine Überschreitung vor, kann sodann auch eine arztbezogene Auffälligkeit (Zeitüberschreitung) überprüft werden.

Die Höhe des Quartalszeitprofils liegt bei angestellten Ärzten mit halber Stelle (Bedarfsplanungsfaktor 0,5) bei 390 Stunden. Insoweit sind Vertragsärzte und angestellte Ärzte entsprechend des jeweiligen Versorgungsauftrags gleich zu behandeln. Der Grundwert beträgt 780 Stunden pro Arzt und Quartal.

Bei der Ermittlung der für das Zeitprofil eines angestellten Arztes maßgeblichen Werte kommt es auf die im EBM hinterlegten Werte oder auf die tatsächlich im EDV-System des MVZ erfassten Arbeitsstunden an.

Die länger als drei Monate andauernde Vertretung eines Arztes innerhalb eines MVZ bedarf der Genehmigung durch die KV. Insoweit sind die Vertretungsregelungen in § 32 Ärzte-ZV auf MVZ anwendbar.

Sozialgericht München, Urteil vom 11.10.2016 – S 38 KA 1611/14

<http://www.gesetze-bayern.de/Content/Document/Y-300-Z-BECKRS-B-2016-N-73651?hl=true&AspxAutoDetectCookieSupport=1>

## **Wirtschaftlichkeitsprüfung: Zufälligkeitsprüfung im Rahmen der Einzelfallprüfung vorrangig**

Die Zufälligkeitsprüfung im Sinne des § 106 Abs. 2 S. 1 Nr. 2 SGB V ist im Rahmen der Einzelfallprüfung vorrangig durchzuführen. Unerheblich ist in diesem Zusammenhang der Umstand, dass die Vertragspartner auf Bundes- und Landesebene einen solchen Vorrang der Einzelfallprüfung nicht in die Richtlinie über die Zufälligkeitsprüfung bzw. in die Prüfvereinbarung aufgenommen haben. Denn von dieser Vorgabe des § 106 SGB V durften die Vertragspartner nicht abweichen.

Das Gericht entschied, dass eine statische Durchschnittsprüfung von den Prüfungsgremien nur dann durchgeführt werden darf, wenn sich eine Einzelfallprüfung als nicht aussagekräftig oder nicht durchführbar erweist. Ein Dermatologe wendete sich insofern erfolgreich gegen die Festsetzung einer Beratung wegen unwirtschaftlicher Leistungserbringung und unwirtschaftlicher Verordnung von Arzneimitteln durch die Prüfungsstelle Niedersachsen im Jahr 2011.

Sozialgericht Hannover, Urteil vom 19.10.2016 – S 78 KA 191/15

<http://www.rechtsprechung.niedersachsen.de/jportal/portal/page/bsndprod.psm1?doc.id=JURE160017775&st=null&showdoccase=1>

### **Wirtschaftlichkeitsprüfung: Zur Beurteilung von Praxisbesonderheiten**

Die Prüfungsgremien dürfen in der Wirtschaftlichkeitsprüfung (Arzneimittelregress) zur Ermittlung und Bewertung von Praxisbesonderheiten rechnergestützte, auf statistischen und medizinisch-pharmakologischen Grundsätzen beruhende Filterverfahren anwenden. Sie müssen aber jeweils eine abschließende (intellektuelle) Prüfung durchführen, die die Ergebnisse des Filterverfahrens und außerdem die vom Arzt im Zuge seiner (gesteigerten) Mitwirkungspflicht hinreichend substantiiert geltend gemachten oder sonst – außerhalb des Filterverfahrens – erkennbaren Praxisbesonderheiten zum Gegenstand hat.

Das Gericht bestätigte im Berufungsverfahren die Aufhebung eines Regressbescheids gegen eine BAG dreier HNO-Ärzte. Der Bescheid werde hinsichtlich der Beurteilung (der Feststellung und Bewertung) von Praxisbesonderheiten den Anforderungen, die aus Sicht der gerichtlichen Rechtskontrolle an eine rechtsfehlerfreie Beurteilungsentscheidung gestellt werden müssen, nicht in vollem Umfang gerecht.

Landessozialgericht Baden-Württemberg, Urteil vom 26.10.2016 – L 5 KA 3599/13

[http://lrbw.juris.de/cgi-bin/laender\\_rechtsprechung/document.py?Gericht=bw&nr=21571](http://lrbw.juris.de/cgi-bin/laender_rechtsprechung/document.py?Gericht=bw&nr=21571)

### **MVZ erreicht Neu-Entscheidung über Antrag auf Zuweisung eines höheren RLV**

In der Anfangsphase vertragsärztlicher Tätigkeit (als „Wenigabrechner“) unterdurchschnittlich abrechnende Praxen (Aufbau- bzw. Jungpraxen) müssen in effektiver und realistischer Weise zum Durchschnittsumsatz der Fachgruppe aufschließen können. Das gilt auch für Medizinische Versorgungszentren. Für deren Einstufung als Aufbau- bzw. Jungpraxis kommt es auf ihren Gründungszeitpunkt und nicht auf den Zeitpunkt der erstmaligen Zulassung der unter Zulassungsverzicht in das MVZ eintretenden Ärzte an. Regelungen des Honorarverteilungsvertrags über die Privilegierung von Aufbau- bzw. Jungpraxen (wie: Berechnung des RLV nach Fachgruppendurchschnittswerten) sind auf das Aufbau- bzw. Jung-MVZ ggf. entsprechend anzuwenden oder wegen des Grundsatzes der Honorarverteilungsgerechtigkeit verfassungskonform auszulegen.

Landessozialgericht Baden-Württemberg, Urteil vom 05.10.2016 – L 5 KA 773/13

[http://lrbw.juris.de/cgi-bin/laender\\_rechtsprechung/document.py?Gericht=bw&nr=21458](http://lrbw.juris.de/cgi-bin/laender_rechtsprechung/document.py?Gericht=bw&nr=21458)

### **Erfolgreiche Klage gegen RLV-Festsetzung im orthopädischen Bereich**

Nach der Rechtsprechung des BSG bestehen zwar bei der Neuformierung einer BAG durch Austritt oder Neueintritt eines Partners die Gesellschaft bürgerlichen Rechts und die Partnerschaftsgesellschaft und gleichermaßen auch die BAG unverändert fort. Dies gilt beim Eintritt eines neuen Partners unabhängig davon, wie lange dieser schon praktiziert hat. Eine BAG kann sich nicht durch Aufnahme eines jungen Partners „verjüngen“ und so die Eigenschaft als Aufbaupraxis länger als fünf Jahre – oder gar durch regelmäßige Neueintritte junger Partner fortwährend – behalten. Vielmehr müssen sich die BAG und der Neueintretende darüber im Klaren sein, dass dieser sich durch den Eintritt in die BAG in diese einbindet. Damit kann der Verlust von bestimmten Vorteilen verbunden sein, wie etwa der bisherigen Position seiner Einzelpraxis als Aufbaupraxis, wenn nämlich die BAG, in die er eintritt, keine Aufbaupraxis mehr ist.

Die vom BSG (im Urteil vom 17.07.2013 – B 6 KA 44/12 R) noch offen gelassene Frage, ob die Rechte des Eintretenden aus der Eigenschaft seiner bisherigen Einzelpraxis als Aufbaupraxis dann weiter wirken könnten, wenn er – indem er sich mit anderen Einzelpraxisinhabern zusammenschließt – erst die BAG zur Entstehung bringt, ist im Sinne des Weiterwirkens als Aufbaupraxis zu beantworten. Dies gilt auch für die Einbringung eines Vertragsarztsitzes in ein MVZ, wenn kein weiterer Arzt dort im gleichen Fachgebiet tätig ist.

### **GOP 02341 EBM nur bei Entnahme von Körperflüssigkeiten oder Gewebe abrechenbar**

Die Injektion intraartikulär, intrakutan, subkutan, submukös, subkonjunktival oder intramuskulär ist nach Anhang 1 des EBM ein möglicher Bestandteil der Grundpauschalen. Dies bedeutet, dass die genannten Injektionen mit den chirurgischen Grundpauschalen nach 07210 EBM (für Versicherte bis zum vollendeten 5. Lebensjahr), 07211 EBM (für Versicherte ab Beginn des 6. bis zum vollendeten 59. Lebensjahr) und 07212 EBM (für Versicherte ab Beginn des 60. Lebensjahres) bereits abgegolten sind.

Dies gilt auch dann wenn vor der Applikation des Arzneimittels mithilfe der Kanüle eine Aspiration erfolgt. Diese Aspiration ist Bestandteil der Injektion. Die Abrechnung der Grundpauschalen GOP 07210 - 07212 EBM setzt nicht voraus, dass stets eine Injektion erfolgt; für den Fall, dass eine intraartikuläre, intrakutane, subkutane, submuköse, subkonjunktivale oder intramuskuläre Injektion erfolgt, ist diese jedoch Bestandteil der Grundpauschale. Dies gilt nach dem Anhang 1 explizit auch für die intraartikuläre Injektion („in die Gelenkhöhle hinein“ oder „innerhalb der Gelenkkapsel eines Gelenks befindlich“). Etwas anderes würde nur dann gelten, wenn die Injektion explizit in der GOP 02341 EBM genannt werden würde. Dies ist jedoch nicht der Fall. Genannt wird nur die Punktion. Es findet insoweit im Anhang 1 zum EBM auch eine Differenzierung zwischen Injektion und Punktion statt. Zum einen werden die oben aufgezählten Injektionen als möglicher Bestandteil der Grundpauschale und zum anderen Punktionen zu therapeutischen Zwecken angeführt, wobei letztere nicht möglicher Bestandteil der Grundpauschale sind. Daran, dass es sich bei der bloßen Verabreichung eines Medikaments mithilfe einer Spritze „nur“ um eine Injektion und nicht um eine Punktion handelt, besteht für den sachkundig besetzten Senat auch kein Zweifel. Eine Punktion im Sinne der GOP 02341 EBM setzt die Entnahme von Körperflüssigkeiten voraus. Darauf, ob die Injektionen medizinisch und vom Aufwand her einer Punktion vergleichbar sind, kommt es nicht an. Wie eine Injektion in der GOÄ oder der UV-GOÄ abgerechnet wird, ist für die Auslegung des vergütungsrechtlichen Regelwerks ebenfalls nicht maßgeblich.

## **2. Aktuelles**

### **Patienten haben Anspruch auf Medikationsplan**

Gemäß § 31a Abs. 1 S. 1 SGB V i.V.m. § 29a BMV-Ä haben Krankenversicherte, die gleichzeitig mindestens drei verordnete Arzneimittel anwenden, seit dem 01.10.2016 Anspruch auf Erstellung, Erläuterung und Aushändigung eines Medikationsplans durch einen an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Arzt. Obwohl diese Regelung mit dem „Gesetz für sichere digitale Kommunikation und Anwendungen im Gesundheitswesen (E-Health-Gesetz)“ geschaffen wurde, kann der Plan bis auf Weiteres lediglich in Papierform beansprucht werden. Adressat des Anspruchs ist grundsätzlich der Hausarzt des Patienten, doch auch Fachärzte und Apotheker können Verpflichtungen treffen.

Näheres über Inhalt, Struktur und Vorgaben zur Erstellung und Aktualisierung eines Medikationsplans ist in der „Vereinbarung eines bundeseinheitlichen Medikationsplans – BMP“ zwischen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, der Bundesärztekammer und dem Deutschen Apothekerverband vom 30.4.2016 (Vereinbarung BMP) geregelt.

*Zur Vereinbarung:*

Abrufbar unter [http://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user\\_upload/downloads/pdf-Ordner/Telemedizin\\_Telematik/VereinbarungMedikationsplan.pdf](http://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/Telemedizin_Telematik/VereinbarungMedikationsplan.pdf).

Zur überarbeiteten Anlage 3:  
[http://www.kbv.de/media/sp/Medikationsplan\\_Anlage3.pdf](http://www.kbv.de/media/sp/Medikationsplan_Anlage3.pdf).

### **QSV Schmerztherapie überarbeitet**

Die Qualitätssicherungsvereinbarung zur schmerztherapeutischen Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten wurde überarbeitet. Die geänderte Fassung ist seit dem 01.10.2016 in Kraft.

Die Anforderungen an die fachliche Befähigung wurden an die aktuellen Vorgaben der Zusatzweiterbildung „Spezielle Schmerztherapie“ angepasst. Dies bedeutet für den antragstellenden Arzt im Wesentlichen eine Absenkung der vorab nachzuweisenden Patienten- bzw. Untersuchungszahlen. Neu eingeführt wurde eine Dokumentationsüberprüfung bei Ärzten, denen erstmals eine Genehmigung zur Durchführung und Abrechnung schmerztherapeutischer Leistungen erteilt wurde.

Die Vorgabe, dass an vier Tagen pro Woche mindestens je vier Stunden schmerztherapeutische Sprechstunden vorgehalten werden müssen, bezieht sich künftig nicht mehr auf den Arzt, sondern die Einrichtung und schließt sämtliche Praxisstandorte mit ein. Schmerztherapeuten können also künftig an einem Tag beispielsweise zwei spezielle Sprechstunden in ihrer Hauptbetriebsstätte und die anderen zwei in einer Zweigpraxis anbieten.

Zur Schmerztherapie-Vereinbarung:  
<http://www.kbv.de/media/sp/Schmerztherapie.pdf>

## **3. Sonstiges**

*Eine Stellenanzeige der Kanzlei Dr. Halbe Rechtsanwälte lautet:*

Wir sind eine der bundesweit führenden Kanzleien im Medizinrecht mit Standorten in Köln, Hamburg und Berlin. Zur Verstärkung unseres Teams in Köln suchen wir eine(n) hochqualifizierte(n)

### **Rechtsanwältin/Rechtsanwalt.**

Wir beraten und vertreten u. a. Krankenhausträger, Medizinische Versorgungszentren, Ärzte, Zahnärzte, Apotheker, Rehabilitationseinrichtungen, Verbände und pharmazeutische Unternehmen sowie Medizinproduktehersteller in allen Fragen, die das Gesundheits- und Wirtschaftsrecht betreffen.

Wir suchen Kollegen/-innen idealerweise mit Berufserfahrung, insbesondere in den Bereichen Krankenhausrecht, Vertragsarztrecht sowie Gesellschaftsrecht. Bewerber/-innen sollten überdurchschnittliche Examina und nach Möglichkeit einen abgeschlossenen Fachanwaltslehrgang oder sonstige Zusatzqualifikationen aufweisen. Wichtig sind uns Engagement und Kreativität, ein überzeugendes Auftreten sowie die Fähigkeit, im Team zu arbeiten.

Schriftliche Bewerbungen unter Angabe Ihrer Gehaltsvorstellungen sowie des möglichen Eintrittstermins richten Sie bitte an

DR. HALBE – RECHTSANWÄLTE  
– persönlich/vertraulich –  
RA Sven Rothfuß  
Im Mediapark 6A,  
50670 Köln

oder

per E-Mail: rothfuss@medizin-recht.com.

*Eine Stellenanzeige der Kanzlei Ratzel Rechtsanwälte lautet:*

Für unsere ausschließlich medizin-, straf- und gesellschaftsrechtlich ausgerichtete Kanzlei suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine(n)

### Rechtsanwalt/Rechtsanwältin

Bitte bewerben Sie sich nur, wenn Sie zumindest ein Prädikatsexamen vorweisen können. Vorkenntnisse und/oder Berufserfahrung in einem unserer Tätigkeitsschwerpunkte sind hilfreich. Die Stelle ist aber auch für Berufsanfänger geeignet. Eine gründliche Einarbeitung ist gewährleistet. Wegen häufiger Dienstreisen aufgrund unserer bundesweiten Tätigkeit scheidet eine Halbtags­tätigkeit aus. Bewerbungen richten Sie bitte an RA Dr.iur. Martin Greiff.

Ratzel Rechtsanwälte - Partnerschaft mbB  
Romanstraße 77  
D-80639 München

Tel. +49.89.287009-60  
Fax +49.89.287009-77  
info@ratzel-rechtsanwaelte.de

*Eine Stellenanzeige der Kanzlei Hess Rechtsanwälte lautet:*

Wir, HESS Anwälte, sind eine auf das Medizin- und Gesundheitsrecht spezialisierte Kanzlei im Herzen von Köln mit derzeit drei Rechtsanwälten und suchen zur Erweiterung unseres Teams zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen

### **Fachanwalt/Fachanwältin für Medizinrecht als Partner/Partnerin.**

Wir suchen Anwälte/Anwältinnen mit ausreichender Berufserfahrung, Unternehmergeist, Lust an der Selbständigkeit und an der Eigenakquise.

Wir bieten ein teamorientiertes und qualifiziertes Kollegium sowie die Möglichkeit einer gleichberechtigten Partnerschaft als Grundlage für die eigene selbständige Tätigkeit. Freie Selbstentfaltung, Unternehmensverantwortung und die Verwirklichung der eigenen Vorstellung von anwaltlicher Berufsausübung sind möglich und erwünscht.

Bei Interesse bitten wir um Kontaktaufnahme mit

RA Christian Heß  
Hess Anwälte  
Ehrenstr. 45-47, 50672 Köln  
c.hess@hess-anwaelte.de  
Tel. 0221/2578301

*Eine Stellenanzeige der Rechtsanwaltssozietät Zimmer, Bregenhorn-Wendland lautet:*

Wir sind eine auf das Gesundheitsrecht spezialisierte Kanzlei mit derzeit 30 Berufsträgern. Im Schwerpunkt beraten wir bundesweit Krankenhäuser und niedergelassene Ärzte in allen gesundheitsrechtlichen und damit verbundenen wirtschaftsrechtlichen Fragestellungen. Für unseren Standort Düsseldorf-Flughafen suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt

**einen Rechtsanwalt (m/w) für Medizinrecht und  
einen Rechtsanwalt (m/w) für Arbeits- und Gesellschaftsrecht.**

Anwaltliche Erfahrung auf dem Gebiet des Medizinrechts, insbesondere des Vertragsarzt- und Krankenhausrechts, bzw. auf dem Gebiet des Arbeits- und Gesellschaftsrechtes wird begrüßt. Wir wünschen uns solide Kenntnisse der Grundlagen des öffentlichen Rechtes und des zivilen Wirtschaftsrechtes und die Bereitschaft, sich unbekannte Materie auf wissenschaftlichem Niveau zu erschließen. Außerdem sollten Sie Verhandlungsgeschick und ein Interesse an Vertragsgestaltung mitbringen.

Wir bieten Ihnen eine abwechslungsreiche Tätigkeit bis hin zu Grundsatzverfahren und komplexen Beratungsmandaten mit vielfältigen Entwicklungsmöglichkeiten auf hohem Leistungs- und Vergütungsniveau.

Bitte richten Sie Ihre Bewerbung, die vertraulich behandelt wird, gerne per E-Mail an:

koopmann@med-juris.de

Zimmer ♦ Bregenhorn-Wendland  
Rechtsanwaltssozietät  
RA'in T. Koopmann-Röckendorf, LL.M. oec.  
Großenbaumer Weg 10  
40472 Düsseldorf  
0211 / 9543360

Impressum

Herausgegeben vom Geschäftsführenden Ausschuss der Arbeitsgemeinschaft Medizinrecht im Deutschen Anwaltverein

Littenstraße 11  
10179 Berlin  
Telefon 030 – 72 61 52 – 0  
Fax 030 – 72 61 52 – 190

V.i.S.d.P.: Rechtsanwalt Tim Hesse, Mitglied der Arbeitsgemeinschaft Medizinrecht

Redaktion, Copyright: Arbeitsgemeinschaft Medizinrecht

Alle Angaben ohne Gewähr und Anspruch auf Vollständigkeit  
Für eine Abmeldung aus dem Newsletter-Verteiler wenden Sie sich bitte an die Mitgliederverwaltung des DAV: Frau Doreen Wolf ([wolf\\_d@anwaltverein.de](mailto:wolf_d@anwaltverein.de))