



2016-09

1. Urteile aus dem Medizinrecht

Hautärztin scheidet mit Klage auf Erteilung eines neuen Fortbildungszertifikats gegen ÄKWL

Anspruchsgrundlage für die Erteilung eines Fortbildungszertifikats ist im Bereich der ÄKWL § 5 Abs. 1 FortbildungsO ÄKWL. Danach wird ein Zertifikat erteilt, wenn der Arzt innerhalb eines der Antragstellung vorausgehenden Zeitraums von fünf Jahren Fortbildungsmaßnahmen abgeschlossen hat, welche in ihrer Summe die Mindestbewertung von 250 Punkten erreichen, wobei alle bis zur Antragstellung erworbenen Fortbildungspunkte in das Zertifikat einfließen und damit ihre Anrechenbarkeit auf weitere Fortbildungszertifikate verlieren. Diese Regelung hat das VG Gelsenkirchen bestätigt.

Die Löschung „alter Punkte“ entspreche dem Sinn und Zweck der Fortbildungspflicht für Ärzte, eine kontinuierliche, auf dem neuesten wissenschaftlichen Stand beruhende Weiterbildung zur Erhaltung und Fortentwicklung der zur Berufsausübung notwendigen Fertigkeiten sicherzustellen. § 95d SGB V stütze diese Auffassung. Wäre die von der Klägerin vertretene Ansicht richtig, wonach überschüssige Punkte auf nachfolgende Zeiträume übertragen werden könnten, wäre es möglich, durch intensive und überobligatorische Fortbildung in einem Fünfjahreszeitraum die Fortbildungsverpflichtung für mehrere nachfolgende Zeiträume zu erfüllen, ohne dass dann noch tatsächliche weitere Fortbildungsleistungen zu erbringen wären, mithin eine – wie auch immer lange – „Fortbildungspause“ eingelegt werden könnte, so das Gericht.

Verwaltungsgericht Gelsenkirchen, Urteil vom 08.08.2016 – 7 K 4277/15

http://www.justiz.nrw.de/nrwe/ovgs/vg_gelsenkirchen/j2016/7_K_4277_15_Urteil_20160808.html

Brust-OP mit Todesfolge: Ehemann verstorbener Erotik-Darstellerin erstreitet Schadenersatz

Der Witwer und Alleinerbe einer Patientin hat eine Klinik und eine dort angestellte Anästhesistin erfolgreich auf eine Schadenersatzzahlung von knapp 130.000 € zzgl. einer monatlichen Geldrente und weiterer Kosten sowie die Zahlung eines Schmerzensgeldes i.H.v. 7.500 € verklagt, weil seine Ehefrau bei einer Brustvergrößerungs-Operation einen Herz-Kreislauf-Stillstand erlitten hat und einige Tage später verstorben ist. Die Ärztin hatte nicht für eine ausreichende Beatmung der Patientin gesorgt, was zu einer tödlichen Hirnlähmung führte.

Das Gericht nahm unter anderem zur Aufgaben- und Haftungsverteilung zwischen Operateur und Anästhesist bei Brustoperationen Stellung; hier sei der Anästhesist für die Überwachung der Vitalfunktionen und für eine Reanimation zuständig. Der Operateur müsse bei einer Reanimation lediglich assistieren. Ferner führte das Gericht umfangreich zur Schadenersatzberechnung aus und erachtete die Ansetzung einer 2,0-Geschäftsgebühr bei komplexer Behandlungshistorie mit gleichzeitig auf der Hand liegendem und gutachterlich festgestelltem Behandlungsfehler für angemessen.

Landgericht Hamburg, Urteil vom 24.06.2016 – 303 O 173/14

[http://www.landesrecht-](http://www.landesrecht-hamburg.de/jportal/portal/page/bsharpod.psm1?showdoccase=1&doc.id=JURE160011343&st=ent)

[hamburg.de/jportal/portal/page/bsharpod.psm1?showdoccase=1&doc.id=JURE160011343&st=ent](http://www.landesrecht-hamburg.de/jportal/portal/page/bsharpod.psm1?showdoccase=1&doc.id=JURE160011343&st=ent)

Kein Anspruch auf Opferentschädigung gegen Gynäkologen nach medizinischem Eingriff

Selbst wenn eine Operation als vorsätzliche Körperverletzung einen strafbaren ärztlichen Eingriff darstellen würde, kann nicht davon ausgegangen werden, dass eine Gewalttat im Sinn des Opferentschädigungsgesetzes vorliegt, wenn die Operation zum Zeitpunkt ihrer Vornahme objektiv – also aus Sicht eines verständigen Dritten – jedenfalls auch dem Wohl der Operierten im Sinn der Rechtsprechung des BSG gedient hat. Für die Frage der feindseligen Willensrichtung bei der Vornahme eines ärztlichen Eingriffs ist auf die herrschende medizinische Meinung zum Zeitpunkt der Durchführung des ärztlichen Eingriffs abzustellen, nicht auf etwaige spätere Erkenntnisse und Änderungen des medizinischen Meinungsstands.

Eine Frau war im Vorfeld einer gynäkologischen Operation nicht darüber aufgeklärt worden, dass bei ihr ein männlicher Chromosomensatz festgestellt worden war. Ihrem Vortrag nach hätte sie in die OP bei ordnungsgemäßer Aufklärung nicht eingewilligt; sie sei um große Bereiche ihres menschlichen Seins vorsätzlich betrogen worden. Aus diesem Grund machte die Frau Ansprüche nach dem OEG geltend. Sie hat den Klageweg bis zum LSG erfolglos bestritten.

Bayerisches Landessozialgericht, Urteil vom 21.07.2016 – L 15 VG 31/14
<http://www.gesetze-bayern.de/Content/Document/Y-300-Z-BECKRS-B-2016-N-71521?hl=true&AspxAutoDetectCookieSupport=1>

BAG geht erfolgreich gegen sachlich-rechnerische Richtigstellung vor

Eine BAG von vier Allgemeinmedizinerinnen hatte im Streit um eine sachlich-rechnerische Honorarberichtigung wegen Überschreitung des Praxisumfangs im Rahmen eines sog. Job-Sharings mit ihrer Klage Erfolg. Wie das SG Marburg entschied, gilt die Aufteilung des Leistungsumfangs zwischen den Ärzten innerhalb einer Gemeinschaftspraxis, von der der Zulassungsausschuss bei Festsetzung der Punktzahlbergrenze für ein Job-Sharing-Verhältnis ausgegangen ist, auch für die Berechnung der Honoraranforderung in den aktuellen Job-Sharing-Quartalen. Es kann keine neue Quotelung vorgenommen werden, da nach dem Regelwerk der Bedarfsplanungs-Richtlinie der kein Job-Sharing-Verhältnis eingehende Partner einer BAG von dem Job-Sharing-Verhältnis unberührt bleiben soll.

Sozialgericht Marburg, Urteil vom 01.06.2016 – S 12 KA 141/15
http://www.lareda.hessenrecht.hessen.de/lexsoft/default/hessenrecht_lareda.html#docid:7614177

Internist und Nephrologe obsiegen im Streit um Abrechnungskorrektur

Aus der Funktion der vierjährigen Ausschlussfrist für eine sachlich-rechnerische Berichtigung unter Beachtung des Vertrauensschutzes ist zu folgern, dass es nicht im Belieben einer Kassenärztlichen Vereinigung steht, die Ausschlussfrist durch den Erlass einer „vorläufigen Honorarinformation“ zu verlängern. Ein solcher Erlass gleicht einem – per se vorläufigen – Honorarbescheid in Inhalt und Form; es wird lediglich die Rechtsmittelbelehrung durch einen Hinweis auf den Grund für die „Information“ ersetzt. Im Hinblick auf den Vertrauensschutz ist eine solche „Honorarinformation“ für den Lauf der Ausschlussfrist einem Honorarbescheid gleichzustellen.

Sozialgericht Marburg, Urteil vom 01.06.2016 – S 12 KA 303/15
http://www.lareda.hessenrecht.hessen.de/lexsoft/default/hessenrecht_lareda.html#docid:7613863

Quotierung der Vergütung labormedizinischer Leistungen rechtmäßig

Eine Laborgemeinschafts-GbR ist mit ihrer Klage gegen einen Honorarbescheid aus dem Jahr 2014 gescheitert. Wie das SG Mainz entschied, sind Regelungen im Honorarverteilungsmaßstab einer Kassenärztlichen Vereinigung zur Quotierung der Vergütung von Laborleistungen nach den Abschnitten 32.2 und 32.3 EBM, für die im EBM feste Euro-Beträge vertraglich vereinbart worden sind, rechtmäßig. Die Vorgaben der Kassenärztlichen Bundesvereinigung gemäß § 87b Abs. 4 SGB V zur Vergütung labormedizinischer Leistungen (Teil E Ziffer 3.4 in der Fassung vom 1.7.2013 bis 30.9.2013) sind von der gesetzlichen Ermächtigung nach § 87b Abs. 4 S. 2 iVm Abs. 2 S. 1 SGB V

umfasst und gemäß § 87b Abs. 4 S. 3 SGB V für die Kassenärztlichen Vereinigungen verbindlich. Eine Verletzung von Grundrechten der Laborgemeinschaft aus Art. 12 Abs. 1 GG und Art. 3 Abs. 1 GG durch die vorgenommene Mengensteuerung konnte das Gericht nicht erkennen.

Sozialgericht Mainz, Urteil vom 01.06.2016 – S 8 KA 164/14

http://www3.mjv.rlp.de/rechtspr/DisplayUrteil_neu.asp?rowguid={77A9FCFB-6C7A-4F05-9B42-330A4032F132}

Zum Erfüllungsort und zur Bedeutung von Heil- und Kostenplänen bei Zahnarztbehandlung

Bei einer (nicht stationären) Behandlung in einer Zahnarztpraxis ist grundsätzlich der Praxisort gemeinsamer Erfüllungsort für beide Vertragsleistungen und nicht nur für die zahnärztliche Behandlung. Die örtliche Zuständigkeit aus § 29 ZPO besteht am Praxis- bzw. Behandlungsort.

Eine Dokumentation in der Patientenkartei lautend „HKP an Pat Kb“ ist mangelhaft; es sollte entweder die Nummer des Heil- und Kostenplans (HKP) erwähnt oder der betreffende Heil- und Kostenplan anderweitig eindeutig individualisiert sein. Es muss sich aus der Dokumentation des Zahnarztes entnehmen lassen, ob bzw. wie viele Heil- und Kostenpläne einer Patientin „übermittelt“ wurden. Die Pläne sind als Vertragsofferten des Zahnarztes nebst Kostenvorschlägen einzuordnen. Ein HKP, der einer Patientin nicht zur Kenntnis gelangt ist, kann nicht Grundlage eines Behandlungsvertrags mit dem Zahnarzt sein.

Ein Zahnarzt kann sich nicht erfolgreich darauf berufen, dass die von ihm benutzte Software nicht in der Lage ist, einen (einheitlichen) Heil- und Kostenplan über sämtliche zahnärztlichen Leistungen inklusive Material- und Laborkosten einschließlich Kurzzeit- und Langzeitprovisorien aufzuführen. Moderne Zahnarzt-Software ist zweifellos in der Lage, einen einheitlichen HKP zu erstellen.

Amtsgericht Hamburg-Blankenese, Urteil vom 29.06.2016 – 531 C 241/15

- unter www.juris.de veröffentlicht -

Russische Zahnärztin erstreitet deutsche Approbation

Voraussetzung für die Erteilung der zahnärztlichen Approbation an eine Ausländerin ist u.a. die Gleichwertigkeit des Ausbildungsstands. Ihre Ausbildung darf keine wesentlichen Unterschiede gegenüber der inländischen Ausbildung aufweisen. Die Regelung des § 2 Abs. 3 S. 2 ZHG berücksichtigt, dass der Begriff der „wesentlichen Unterschiede“ nach EU-Vorgaben neu definiert und insbesondere die Ausbildungsdauer nicht mehr als Kriterium vorgesehen ist. Der Verzicht auf die Ausbildungsdauer als Kriterium bezieht sich sowohl auf die Ausbildung als solche als auch auf das einzelne Fach.

Die begehrte Approbationserteilung war einer in Russland geborenen Zahnärztin mit der Begründung verweigert worden, ihre Ausbildung sei im Verhältnis zur deutschen nicht gleichwertig. Daher müsse die Klägerin zum Nachweis der erforderlichen Kenntnisse und Fähigkeiten eine sog. Kenntnisprüfung ablegen. Die Betroffene klagte und erhielt auf Berufungsebene Recht. Das OVG sprach ihr einen Anspruch gemäß § 2 Abs. 3 S. 1 ZHG zu, wonach Antragstellern, die über einen Ausbildungsnachweis für die Ausübung des Zahnarztberufs in einem sog. Drittland verfügen, die Approbation bei Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes zu erteilen ist. Nach EU-Vorgaben sei die Ausbildungsdauer im Rahmen der Gleichwertigkeitsprüfung nicht mehr als Kriterium vorgesehen – weder in Bezug auf die Ausbildung als solche, noch auf das einzelne Fach. Die Betroffene besitze erhebliche Berufserfahrung. Vor diesem Hintergrund sei hinsichtlich der Klägerin in dem für die Ausübung des zahnärztlichen Berufs wesentlichen Fach Zahnersatzkunde ein die Gleichwertigkeit ausschließender wesentlicher Unterschied nicht zu erkennen.

Oberverwaltungsgericht für das Land Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 11.07.2016 – 13 A 897/15

http://www.justiz.nrw.de/nrwe/ovgs/ovg_nrw/j2016/13_A_897_15_Urteil_20160711.html

„Augenabteilung am St. G“ kann irreführende Werbung sein

Die Werbeaussage eines Arztes „Augenabteilung am St. G.“ in Bezug auf seine Praxis ist irreführend, wenn die Praxis gar nicht zum genannten Krankenhaus gehört, sondern es sich um ein getrenntes, privatwirtschaftliches Unternehmen handelt, das lediglich Räumlichkeiten des Krankenhauses bei Bedarf anmietet. Durch die Bezugnahme auf das Krankenhaus werde jedoch der Eindruck erweckt, die in diesen Räumen betriebene ärztliche Tätigkeit erfolge in einer Abteilung des Krankenhauses. Dies gelte es zu verhindern, so das Gericht, da Patienten sonst auch den Eindruck gewännen, im Schadens- und Haftungsfall Ansprüche gegen das Krankenhaus bzw. dessen Träger zu haben.

Landgericht Münster, Urteil vom 20.11.2015 – 023 O 55/15

http://www.justiz.nrw.de/nrwe/lgs/muenster/lg_muenster/j2015/023_O_55_15_Urteil_20151120.html

Ausgleichsregelungen nach dem Arbeitszeitgesetz – Höchstarbeitszeit für Ärzte

Bei der Berechnung der nach dem Arbeitszeitgesetz und nach tarifvertraglicher Regelung zulässigen jahresdurchschnittlichen Höchstarbeitszeit für Ärzte in Universitätskliniken dürfen Tage des bezahlten Jahresurlaubs, auch soweit sie über den gesetzlichen Mindesturlaubsanspruch hinausgehen, nicht als Ausgleichstage berücksichtigt werden. Eine Berücksichtigung von Urlaubstagen als Ausgleichstage, also ihre Bewertung als Arbeitstage mit nicht geleisteter Arbeitszeit (Eintrag mit „null Stunden“) scheidet schon deshalb aus, weil sowohl der Mindesturlaub als auch der übergesetzliche tarifliche oder individualvertragliche Erholungsurlaub die Arbeitnehmer unter Fortzahlung des Entgelts von der Arbeitspflicht zur Erholung generell befreit, ohne dass insoweit die Pflicht zur Nacharbeit vereinbart ist. Die damit nicht als Arbeitszeit anzusehenden Tage des Erholungsurlaubs müssen deshalb beim Arbeitszeitausgleich unberücksichtigt bleiben.

Oberverwaltungsgericht Nordrhein-Westfalen vom 23.06.2016 – 4 A 2803/12

http://www.justiz.nrw.de/nrwe/ovgs/ovg_nrw/j2016/4_A_2803_12_Urteil_20160623.html

Zur „Abfärbung“ der Einkünfte einer Ärzte-GbR

Die Einkünfte einer Ärzte-GbR sind insgesamt solche aus Gewerbebetrieb, wenn die GbR auch Vergütungen aus ärztlichen Leistungen erzielt, die in nicht unerheblichem Umfang ohne leitende und eigenverantwortliche Beteiligung der Mitunternehmer-Gesellschafter erbracht werden.

Nach § 18 Abs. 1 Nr. 1 Satz 3 EStG ist ein Angehöriger eines freien Berufs auch dann noch freiberuflich tätig, wenn er sich der Mithilfe fachlich vorgebildeter Arbeitskräfte bedient, welche die Arbeit des Berufsträgers jedenfalls in Teilbereichen ersetzt und nicht nur von untergeordneter Bedeutung ist. Fachlich vorgebildetes Personal sind die im Betrieb des Freiberuflers beschäftigten Personen, aber auch Subunternehmer oder freie Mitarbeiter. Streitig war, ob die Einkünfte, welche die Klägerin, eine Ärzte-GbR, aus dem Betrieb ihrer Arztpraxis erzielt hat, als gewerblich galten.

Wie der BFH entschied, waren die Einkünfte der Ärzte-GbR aus von einem Arzt lediglich in ihrem Namen erbrachten ärztlichen Leistungen in solche aus Gewerbebetrieb umzuqualifizieren, weil die Einkünfte nicht von lediglich untergeordneter Bedeutung waren. Der Arzt habe Patienten eigenverantwortlich behandelt. Eine Überwachung durch die Mitunternehmer-Gesellschafter der GbR sei nicht erfolgt; ebenso wenig deren persönliche Mitwirkung bei der Behandlung dieser Patienten. Die Klägerin sei demnach nicht in vollem Umfang freiberuflich tätig gewesen. Bei Vergütung nach dem eigenen Umsatz und Ausschluss von den stillen Reserven einer Gesellschaft liege eine Mitunternehmerstellung nur bei besonders ausgeprägter Mitunternehmerinitiative vor.

Bundesfinanzhof, Urteil vom 30.03.2016 – VIII R 62/13

[http://www.rechtsprechung-im-](http://www.rechtsprechung-im-internet.de/jportal/portal/t/19ke/page/bsjrsprod.psm!?pid=Dokumentanzeige&showdoccase=1&js_peid=Trefferliste&documentnumber=1&numberofresults=10908&fromdoctodoc=yes&doc.id=STRE201610086&doc.part=L&doc.price=0.0&doc.hl=1#focuspoint)

[internet.de/jportal/portal/t/19ke/page/bsjrsprod.psm!?pid=Dokumentanzeige&showdoccase=1&js_peid=Trefferliste&documentnumber=1&numberofresults=10908&fromdoctodoc=yes&doc.id=STRE201610086&doc.part=L&doc.price=0.0&doc.hl=1#focuspoint](http://www.rechtsprechung-im-internet.de/jportal/portal/t/19ke/page/bsjrsprod.psm!?pid=Dokumentanzeige&showdoccase=1&js_peid=Trefferliste&documentnumber=1&numberofresults=10908&fromdoctodoc=yes&doc.id=STRE201610086&doc.part=L&doc.price=0.0&doc.hl=1#focuspoint)

Auch eine spezialisierte Apotheke muss Beiträge zur Apothekerkammer leisten

Die an den Nettoumsatz anknüpfende Erhebung des Beitrags zur Apothekerkammer verstößt weder gegen den Grundsatz der Verhältnismäßigkeit noch gegen das Äquivalenzprinzip. Ein solcher Verstoß liegt auch gegenüber einer auf die Herstellung und Abgabe von onkologischen Zubereitungen spezialisierten Apotheke nicht vor, die einen Sonderfall darstellt. Das Auftreten abweichender Sonderfälle stellt die Entscheidung des Normgebers nicht in Frage, solange nicht mehr als 10 % der von der Regelung betroffenen Fälle dem Typ widersprechen.

Der Inhaberbeitrag zur Apothekerkammer bemisst sich gemäß § 2 Abs. 2 S. 1 BeitragsO nach einem Vomhundertsatz des im vorausgegangenen Kalenderjahr erzielten Nettoumsatzes des Apothekers. Dieser umfasst alle Apothekenumsätze in voller Höhe (lediglich die Umsätze aus der Krankenhausversorgung werden nur zu einem Drittel angerechnet). Meldet ein Apotheker seinen Nettoumsatz nicht, kann die Kammer schätzen.

Das VG Göttingen erklärte eine zu überprüfende Beitragserhebung nach diesen Regelungen für rechtmäßig. Insbesondere würden einzelne Mitglieder im Verhältnis zu anderen dadurch nicht übermäßig hoch belastet. In der Rechtsprechung sei anerkannt, dass ein Anknüpfen an den Umsatz der unterschiedlichen Leistungsfähigkeit der Mitglieder von Berufskammern und den aus der Pflichtmitgliedschaft gezogenen Vorteilen gerecht wird. Das Gericht wies die Anfechtungsklage eines Apothekers gegen einen Beitragsbescheid ab. Die Festsetzung des Jahresbeitrags i.H.v. 72.450 € bei einem geschätzten Jahresnettoumsatz i.H.v. 63.000.000 € sei nicht zu beanstanden.

Verwaltungsgericht Göttingen, Urteil vom 27.07.2016 – 1 A 171/15

<http://www.rechtsprechung.niedersachsen.de/jportal/portal/page/bsndprod.psm1?doc.id=MWRE160002719&st=null&showdoccase=1>

2. Aktuelles

Weitere Konkretisierungen für die ASV in Kraft getreten

Bereits am 22.01.2015 hat der G-BA weitere Konkretisierungen für die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (ASV) für das Marfan-Syndrom und die Behandlung gynäkologischer Tumore beschlossen. Die Änderung der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung §116b SGB V: Anlage 1.1 Buchstabe a onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 2: gynäkologische Tumoren ist nun nach Veröffentlichung im Bundesanzeiger am 10.08.2016 in Kraft getreten.

Beschlüsse und Stellungnahmen:

<https://www.g-ba.de/informationen/beschluesse/2164/>

Einsatz von Stents zur Behandlung intrakranieller Gefäßstenosen weitgehend ausgeschlossen

Intrakranielle Stenosen (Verengungen von Blutgefäßen im Gehirn) dürfen zukünftig nur noch bei bestimmten Patientengruppen mit dem Einsatz von Stents (Gefäßstützen) behandelt werden. Den weitgehenden Ausschluss von der stationären Behandlung hat der G-BA am 15.09.2016 beschlossen.

Unberührt vom Leistungsausschluss bleibt der Einsatz bei Patienten, die aufgrund einer hochgradigen intrakraniellen Stenose einen akuten Gefäßverschluss haben und bei denen alternative Therapiekonzepte nicht in Betracht kommen oder versagen; zudem bei Patienten mit einer intrakraniellen Stenose mit einem Stenosegrad von mindestens 70 %, die nach einem stenosebedingtem Infarkt trotz nachfolgender intensiver medikamentöser Therapie mindestens einen weiteren Infarkt erlitten haben. Die Intervention soll mit ausreichendem zeitlichem Abstand zum letzten Ereignis durchgeführt werden.

Der Beschluss wird dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) zur Prüfung vorgelegt und tritt nach Nichtbeanstandung und Bekanntmachung im Bundesanzeiger in Kraft.

- Beschluss noch nicht veröffentlicht -

Klarstellungen zur neuen Qualitätsmanagement-Richtlinie

Ebenfalls am 15.09.2016 hat der G-BA die bereits im Dezember 2015 beschlossenen einheitlichen Regeln für ein sektorenübergreifendes Qualitätsmanagement angepasst. Mit entsprechenden Ergänzungen in § 4 der neuen Qualitätsmanagement-Richtlinie wird klargestellt, welche Maßnahmen ausnahmslos anzuwenden sind und unter welchen Voraussetzungen und mit welchen Begründungen von den Vorgaben abgewichen werden darf. Die Änderungen der ansonsten nicht beanstandeten Richtlinie erfolgten nach einer Auflage des Bundesministeriums für Gesundheit.

Der Beschluss wird dem BMG zur Prüfung vorgelegt und tritt nach Nichtbeanstandung und Bekanntmachung im Bundesanzeiger in Kraft.

- Beschluss noch nicht veröffentlicht -

3. Sonstiges

Eine Stellenanzeige der Anwaltskanzlei Quaas & Partner lautet:

Wir sind eine auf das öffentliche Recht und das Gesundheitsrecht spezialisierte Kanzlei. In diesen Bereichen sind wir seit über 30 Jahren bundesweit tätig. Besondere Schwerpunkte liegen im Krankenhaus- und Arztrecht sowie im Sozial- und Pflegeversicherungsrecht.

Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt für unseren Stammsitz in **Stuttgart** eine(n) hervorragend qualifizierte(n) **Rechtsanwältin/Rechtsanwalt** für den Bereich **Medizinrecht**.

Wir bevorzugen eine engagierte Persönlichkeit, die mindestens ein vollbefriedigendes Staatsexamen und eine Promotion oder ein Promotionsvorhaben mitbringt. Eine Neigung zu Veröffentlichungen und Vorträgen sollte vorhanden sein. Wir bieten eine hervorragend ausgestattete Bibliothek, eine gute Honorierung, aussichtsreiche Perspektiven und eine angenehme Arbeitsatmosphäre. Ihre Bewerbungsunterlagen, die wir selbstverständlich vertraulich behandeln, richten Sie bitte an:

Anwaltskanzlei Quaas & Partner mbB
z. Hd. Herrn Dr. Jens-M. Kuhlmann
Möhringer Landstraße 5, 70563 Stuttgart
e-mail: info@quaas-partner.de

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)