



September-Newsletter

1. Urteile aus dem Medizinrecht

Behandlungsfehler bei widersprüchlichen Angaben verschiedener Behandler?

Ein Behandlungsfehler kann zu verneinen sein, wenn der Patient die medizinisch gebotenen Maßnahmen abgelehnt hat. Eine solche Würdigung setzt allerdings voraus, dass der Patient über die Notwendigkeit und Dringlichkeit der Maßnahme vollständig und widerspruchsfrei informiert worden ist und er die Information verstanden hat. Machen der Chefarzt einerseits und der Assistenzarzt andererseits dem Patienten gegenüber widersprechende Angaben über die medizinisch gebotenen Maßnahmen (hier: konservative oder operative Behandlung eines Schien- und Wadenbeinbruchs), so kann ein Behandlungsfehler nicht unter Hinweis darauf verneint werden, der Patient habe die angeratene Maßnahme abgelehnt.

Bundesgerichtshof, Beschluss vom 15.05.2018 – VI ZR 287/17

<https://goo.gl/2DMZMt>

Keine Hebammenhaftung nach Sturz einer Schwangeren im Yogakurs

Mit der Teilnahme an einem entgeltlichen Gruppenkurs (hier: "Yoga für Schwangere", angeboten von einer Hebamme) kommt ohne Hinzutreten weiterer Umstände kein Behandlungsvertrag im Sinne des § 630a Abs.1 BGB zustande, denn eine anamnestiche, diagnostische oder einzeltherapeutische Vorgehensweise ist einem solchen Kurs gerade nicht immanent, sondern fremd. Ein derartiger Kurs ist regelmäßig als Dienstvertrag, bzw. als typengemischter Vertrag mit dienstvertraglichem Schwerpunkt zu qualifizieren.

Die individuelle Risikoprüfung obliegt bei einem Gruppenkurs dem Teilnehmer, nicht dem Veranstalter, sofern die Parteien keine anderslautende Vereinbarung getroffen haben. War nach dem Vertragsinhalt eine Anamnese, Befunderhebung, Diagnose (etc.) nicht geschuldet, stellt das Unterlassen derartiger Maßnahmen keine Pflichtverletzung dar. Eine Pflichtverletzung der beklagten Hebamme aufgrund der konkreten Kursgestaltung ist nicht ersichtlich.

Oberlandesgericht Zweibrücken, Urteil vom 26.06.2018 – 5 U 22/18

<https://goo.gl/SY185D>

Zu den Anforderungen an die Substantiierungspflicht der Parteien im Arzthaftungsprozess

An die Substantiierungspflicht der Parteien dürfen im Arzthaftungsprozess nur maßvolle Anforderungen gestellt werden, weil vom Patienten regelmäßig keine genaue Kenntnis der medizinischen Vorgänge erwartet und gefordert werden kann. Er ist auch nicht verpflichtet, sich Fachwissen anzueignen.

So muss ein Patient beispielsweise nicht substantiiert zur Kausalität der Hyposensibilisierung für einen erlittenen Schlaganfall und die daraus resultierenden Schäden vortragen. Er darf sich auf den Vortrag beschränken, der die Vermutung eines fehlerhaften ärztlichen Verhaltens als Grund der Folgen für den Patienten gestattet. Es ist ausreichend, dass der Patient den Behandlungsablauf detailliert beschreibt und erklärt, worin die von ihm behaupteten Fehler der Antragsgegnerin gelegen haben sollen.

Oberlandesgericht Frankfurt, Beschluss vom 02.07.2018 – 8 W 18/18

<https://goo.gl/CA1DKo>

Krankenkasse darf die Patientenunterlagen verstorbener Versicherter einsehen

Eine Krankenkasse hat auch ohne Schweigepflichtentbindung durch die Erben einer verstorbenen Versicherten einen Anspruch auf Herausgabe der Behandlungsunterlagen zur Prüfung möglicher Behandlungsfehler gegenüber einem Krankenhaus oder Behandler. Der Patientenanspruch auf Einsicht der Behandlungsunterlagen steht nach dem Tod des Versicherten der Kasse zu, damit diese mögliche Ansprüche aus fehlerhafter Behandlung prüfen bzw. geltend machen kann. Es lag im Interesse der verstorbenen Versicherungsnehmerin, dass solche Ansprüche verfolgt werden können; sie hätte daher mutmaßlich ihre Einwilligung erteilt.

Oberlandesgericht München, Urteil vom 15.03.2018 – 1 U 4153/17

- veröffentlicht bei juris.de -

Regelungen zur Vergabe von Aufträgen zur Dialyseversorgung verfassungsrechtlich unbedenklich

Die Regelungen über die Beschränkung der Mitnahme eines Versorgungsauftrags bezüglich der Versorgung chronisch niereninsuffizienter Patienten (§ 2 Abs. 7 BMV-Ä i.V.m. Anlage 9.1 BMV-Ä) haben in § 72 Abs. 2 SGB V i.V.m. § 82 Abs. 2 SGB V eine hinreichend bestimmte sowie dem Wesentlichkeitsgrundsatz genügende Rechtsgrundlage.

Insbesondere gewährt die Vorschrift des § 72 SGB V den Vertragspartnern keine unbegrenzte Gestaltungsfreiheit, sondern enthält – auch mit Blick auf die Intensität der durch sie bewirkten Grundrechtseingriffe – hinreichend bestimmte Vorgaben zu den Regelungszielen und zur Reichweite des Ermächtigungsrahmens.

Die Regelungen der Anlage 9.1 BMV-Ä („Dialysevereinbarung“) halten sich innerhalb des vorgegebenen Ermächtigungsrahmens, tragen insbesondere dem vom Gesetzgeber hervorgehobenen Gemeinschaftsinteresse einer ausreichenden, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Versorgung hinreichend Rechnung.

Die gesetzlichen Bestimmungen verletzen nicht die in Art. 12 Abs. 1 GG geschützte Berufsfreiheit der hiervon betroffenen Ärzte. Durch die beschränkte Erteilung von Versorgungsaufträgen zur Erbringung von Dialyseleistungen und dem Mitnahmeverbot nach § 4 Abs. 1b der Anlage 9.1 BMV-Ä (scheidet bei gemeinschaftlicher Berufsausübung ein Arzt aus der Dialysepraxis aus, verbleibt der Versorgungsauftrag bei der Praxis) werden Wirtschaftlichkeit und Qualität der Versorgung gesichert. Denn die Regelungen verhindern, dass Dialysepraxen mit geringer Auslastung betrieben werden und hierdurch aus Kostengründen an der Qualität der Versorgung gespart wird oder Fehlanreize für eine nicht qualitätsgesicherte Behandlung von Patienten entstehen. Außerdem fördern die Regelungen die gemeinsame Berufsausübung, was ebenfalls zur Wirtschaftlichkeit, vor allem aber zur Qualität der Leistungserbringung beiträgt. Die Qualität der Versorgung sowie deren Wirtschaftlichkeit im Interesse der Funktionsfähigkeit der GKV überwiegen den Eingriff in die Berufsfreiheit der betroffenen Ärzte.

Bundesverfassungsgericht, Nichtannahmebeschluss vom 15.08.2018 – 1 BvR 1780/17

<https://goo.gl/xieug2>

Versicherte dürfen fiktiv genehmigte Operation im Ausland durchführen lassen

Entscheidet eine Krankenkasse nicht zeitgerecht über einen Antrag auf Hautstraffungsoperation und lehnt sie ab, dem Versicherten die deswegen fiktiv genehmigte Leistung als Naturalleistung zur Verfügung zu stellen, hat sie dem ihm die hierdurch entstandenen Kosten zu erstatten – auch wenn er sich eine entsprechende Leistung im Ausland selbst beschafft.

Ein Patient hatte beantragt, ihn nach massiver Gewichtsabnahme mit einer Hautstraffungsoperation an Brust und Bauch zu versorgen. Die beklagte Kasse entschied nicht zeitgerecht und verweigerte die Leistung unter Missachtung der fingierten Genehmigung. Der Kläger ließ sich daraufhin für 4.200 € privat in einer Klinik in der Türkei operieren.

Diesbezüglich besteht ein Kostenerstattungsanspruch des Patienten. Er war weder verpflichtet, sich die genehmigte Leistung lediglich im Inland zu verschaffen noch bei einer Selbstverschaffung im Ausland die Bedingungen einer Auslandsversorgung zu Lasten der GKV einzuhalten. Auch im Ausland praktizierende Ärzte unterliegen Sorgfalts- und ggf. Schadensersatzpflichten. Sie bieten grundsätzlich die Gewähr für eine ordnungsgemäße Leistungserfüllung.

Bundessozialgericht, Urteil vom 11.09.2018 – B 1 KR 1/18 R
- bisher offenbar nicht veröffentlicht -

Honorarklage: Allgemeiner Gerichtsstand des Patientenwohnsitzes anzuwenden

Für Honorarklagen des Arztes gegen einen Privatpatienten gilt der allgemeine Gerichtsstand des Wohnsitzes des Patienten als Schuldner. Der Arzt muss den Patienten also an dessen Wohnort verklagen und kann die Klage nicht an das Gericht des Praxissitzes richten.

Es entspricht der gängigen Praxis, dass ein Arzt eine den Anforderungen des § 12 GOÄ genügende Rechnung nachträglich an den Patienten verschickt, die dieser dann – in den häufigsten Fällen per Überweisung – begleicht. Der Leistungsort für die geschuldete Zahlung liegt damit am Wohnsitz des Patienten.

Amtsgericht Frankfurt, Beschluss vom 11.09.2018 – 32 C 1041/18 (90)
<https://goo.gl/v4L1tL>

Labormediziner gewerbesteuerpflichtig

Nach den Feststellungen des Finanzgerichts steht fest, dass der als Zytologe tätige Kläger und Beschwerdeführer im gynäkologischen Bereich nur solche Untersuchungsaufträge samt der zugehörigen Ausstrichpräparate selbst begutachtet und befundet hat, bei denen die Mitarbeiter nach dem Vorscreening von einem Krebsverdacht (sog. positiver Befund) ausgingen. Bei 80 bis 90 % der Untersuchungsaufträge war dies allerdings nicht der Fall. Diese wurden ohne Begutachtung und Plausibilitätsprüfung des Laborarztes von fachlich vorgebildeten Mitarbeitern direkt an das Sekretariat gegeben, um die Ergebnisse an die Auftraggeber zu versenden. Auf Grundlage dieser Feststellungen hat das FG die erforderliche eigenverantwortliche Tätigkeit des Klägers gemäß § 18 Abs. 1 Nr. 1 S. 3 EStG verneint und dessen Tätigkeit insgesamt als gewerbliche Tätigkeit gemäß § 2 Abs. 1 S. GewStG eingeordnet.

Bundesfinanzhof, Beschluss vom 12.06.2018 – VIII B 154/17
<https://goo.gl/X1hvdY>

Approbationswiderruf auch bei Einstellung staatsanwaltlicher Ermittlungen zulässig

Der Widerruf der Approbation als Arzt wegen Unwürdigkeit zur Ausübung des ärztlichen Berufs setzt nicht voraus, dass ein schwerwiegendes berufswidriges Verhalten die Grenze der Strafbarkeit überschreitet. Es handelt sich um eine Maßnahme zur Abwehr der Gefahren, die von der Tätigkeit eines unzuverlässigen oder zur Berufsausübung unwürdigen Arztes ausgehen. Deshalb stellt der

Approbationswiderruf keine (weitere) Bestrafung dar und setzt dementsprechend auch kein strafbares Verhalten voraus.

Ein Chirurg hatte bei Patientinnen zahlreiche nicht notwendige und allein sexuell motivierte Untersuchungen im Intimbereich vorgenommen und sich Patientinnen auch anderweitig unangemessen genähert. Während die Staatsanwaltschaft ihre Ermittlungen diesbezüglich einstellte, wurde die Approbation des Arztes widerrufen. Hiergegen setzte sich der Arzt erfolglos zur Wehr.

Oberverwaltungsgericht für das Land Nordrhein-Westfalen, Beschluss vom 03.08.2018 – 13 A 1535/17

<https://goo.gl/zusqrs>

Arzt wendet ruhende Approbation im einstweiligen Rechtsschutz ab

Die Anordnung des Ruhens der ärztlichen Approbation ist eine präventive Maßnahme nach Art eines vorläufigen Berufsverbots, durch die schwerwiegend in die Berufsfreiheit des Arztes eingegriffen wird. Sie ist nur zur Abwehr konkreter Gefahren für wichtige Gemeinschaftsgüter und unter strikter Beachtung des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes zulässig. Bestehen keine konkreten Anhaltspunkte dafür, dass ein wegen Abrechnungsbetrugs angeklagter Arzt unter dem Druck der gegen ihn anhängigen Verfahren erneut wegen betrügerischer Abrechnungsmethoden in Erscheinung tritt, ist ein Vollzug der Ruhensanordnung als Präventivmaßnahme aus Gründen der Gefahrenabwehr nicht erforderlich und muss unterbleiben.

Vor diesem Hintergrund war die Fortdauer der aufschiebenden Wirkung der Klage des betroffenen Arztes gegen die Anordnung des Ruhens seiner Approbation anzuordnen.

Oberverwaltungsgericht Nordrhein-Westfalen, Beschluss vom 03.08.2018 – 13 B 826/18

<https://goo.gl/cUxeca>

Kündigung durch Kirche wegen Wiederheirat kann Diskriminierung sein

Der EuGH hat in einem Grundsatzurteil entschieden, dass die Kündigung eines katholischen Chefarztes durch ein katholisches Krankenhaus wegen erneuter Eheschließung nach Scheidung eine verbotene Diskriminierung wegen der Religion darstellen kann.

Die Anforderung an einen katholischen Chefarzt, den heiligen und unauflöschlichen Charakter der Ehe nach dem Verständnis der katholischen Kirche zu beachten, erscheine nicht als wesentliche, rechtmäßige und gerechtfertigte berufliche Anforderung, worüber im vorliegenden Fall jedoch das deutsche BAG zu befinden habe, so der EuGH.

Der betroffene Arzt hatte vor Gericht geltend gemacht, dass seine erneute Eheschließung kein gültiger Kündigungsgrund sei. Die Kündigung verstoße gegen den Gleichbehandlungsgrundsatz, da die Wiederheirat eines evangelischen oder konfessionslosen Chefarztes der Abteilung keine Folgen für dessen Arbeitsverhältnis mit dem Kläger gehabt hätte.

Der EuGH hat festgestellt, dass der Beschluss einer Organisation, deren Ethos auf religiösen Grundsätzen oder Weltanschauungen beruht und die eine (in Form einer privatrechtlichen Kapitalgesellschaft gegründete) Klinik betreibt, an ihre leitend tätigen Beschäftigten je nach deren Konfession oder Konfessionslosigkeit unterschiedliche Anforderungen an das loyale und aufrichtige Verhalten im Sinne dieses Ethos zu stellen, Gegenstand einer wirksamen gerichtlichen Kontrolle sein können muss.

Die Akzeptanz des von der katholischen Kirche befürworteten Eheverständnisses scheine wegen der Bedeutung der von dem Chefarzt ausgeübten Beratung und medizinischen Pflege in einem Krankenhaus und Leitung der Abteilung „Innere Medizin“ nicht notwendig zu sein.

Europäischer Gerichtshof, Urteil vom 11.09.2018 – C-68/17

<https://goo.gl/2EYFQ9>

Praxisangestellte hätte zur Samstagssprechstunde arbeiten müssen

(Zahn-)Arztpraxen können eine regelhafte Samstagssprechstunde anbieten. Mitarbeiter sind in diesem Fall verpflichtet, auch an Samstagen ihre Arbeitsleistung zu erbringen. Etwas anderes gilt nur, wenn arbeits- oder tarifvertraglich eine abweichende Regelung verankert wurde. Ansonsten können Mitarbeiter, die nicht zum eingeteilten Dienst am Samstag erscheinen, abgemahnt werden.

Für eine in einer radiologischen BAG in Teilzeit beschäftigte MTA war im Arbeitsvertrag vereinbart, dass sich die regelmäßige Arbeitszeit nach den praxisüblichen Sprechstunden richtet. Zudem war der Arbeitgeber berechtigt, aus dringenden betrieblichen Erfordernissen eine Änderung der Arbeitszeiteinteilung vorzunehmen. Später wurde zusätzlich geregelt, dass für Randarbeitszeiten (etwa ab 20:00 Uhr oder an Samstagen) ein Bonus gezahlt wird. Handschriftlich wurde im Arbeitsvertrag hinzugefügt: „1 pro Monat Samstag bis 14h“. Später erschien die zum Dienst in der Samstagssprechstunde eingeteilte MTA nicht in der Praxis. Die Abmahnung hierfür war rechtmäßig.

Auch wenn bei Vertragsschluss noch keine Samstagarbeit geleistet worden sei, durfte die BAG die Samstagarbeit später im Rahmen ihres Direktionsrechts einführen und im Rahmen billigen Ermessens auch bestimmen, welcher Arbeitnehmer an welchem Samstag die Tätigkeit zu verrichten hat.

Landesarbeitsgericht Rheinland-Pfalz, Urteil vom 08.02.2018 – 5 Sa 387/17
<https://goo.gl/rMWwqrp>

Auch Versandapotheken sind zur Vorratshaltung verpflichtet

Auch der Inhaber einer Erlaubnis nach § 43 Abs. 1 S. 1 AMG in Verbindung mit § 11a ApoG zum Versand von apothekenpflichtigen Arzneimitteln (sog. Versandapotheke) unterliegt für diese der Pflicht zur Vorratshaltung nach § 15 ApBetrO. Danach hat der Apothekenleiter Arzneimittel und apothekenpflichtigen Medizinprodukte, die zur Sicherstellung einer ordnungsgemäßen Arzneimittelversorgung der Bevölkerung notwendig sind, in einer Menge vorrätig zu halten, die mindestens dem durchschnittlichen Bedarf für eine Woche entspricht

Es spricht Überwiegendes dafür, dass die Pflicht zur Vorratshaltung grundsätzlich konkret produktbezogen und nicht nur wirkstoffbezogen zu verstehen ist.

Oberverwaltungsgericht Lüneburg, Beschluss vom 04.07.2018 – 13 LA 247/17
<https://goo.gl/9pFT1P>

Zur Apothekerhaftung auf Schadensersatz Abgabe einer Zytostatika-Zubereitung

Wird die Herstellung einer Zytostatika-Zubereitung durch einen Apotheker unter Verwendung eines in der EU zugelassenen, aber in Deutschland nicht verkehrsfähigen Fertigarzneimittels als berufliches Fehlverhalten beanstandet, ist die aus berufsfachlicher Sicht gebotene Vorgehensweise nach dem für Apotheken anzulegenden Standard zu beurteilen, der unter Hinzuziehung eines Sachverständigen zu ermitteln ist. Dies gilt auch, wenn das Vorgehen des Apothekers strafrechtlich unbedenklich sein sollte.

Grobe Pflichtverstöße eines Apothekers mit Bezug auf die Arzneimittelversorgung eines Kunden haben grundsätzlich eine Beweislastumkehr entsprechend den zur Arzthaftung entwickelten Grundsätzen zur Folge.

Aufgrund einer ihn treffenden sekundären Beweislast ist der wegen fehlerhafter Fertigung einer Zytostatika-Zubereitung in Anspruch genommene Apotheker gehalten, zum Bezug der bei der Herstellung verwendeten Fertigarzneimittel konkret vorzutragen.

Oberlandesgericht Koblenz, Urteil vom 28.02.2018 – 5 u 1012/17
- veröffentlicht bei juris.de

2. Aktuelles

Neuer EBM kommt später

Der neue EBM kommt definitiv nicht zum 01.01.2019. KBV und GKV-Spitzenverband haben sich am 18.09.2018 darauf verständigt, die Einführung zu verschieben. Grund sind Vorgaben, die das Bundesgesundheitsministerium mit dem Terminservice- und Versorgungsgesetz plant.

Da das Terminservice- und Versorgungsgesetz, das zum 01.04.2019 in Kraft treten soll, in § 87 Abs. 2 S. 3 SGB V wiederum Vorgaben zur Aktualisierung des EBM enthält, wird der Bewertungsausschuss seinen Zeitplan zur EBM-Weiterentwicklung anpassen und neu beschließen.

Gesetzentwurf: Terminservice- und Versorgungsgesetz:

<https://goo.gl/Cmk6rx>

Neues DMP für Patienten mit chronischer Herzinsuffizienz

Das neue DMP Herzinsuffizienz ist am 24.08.2018 in Kraft getreten. Die Kassenärztlichen Vereinigungen können nun mit den Krankenkassen dazu regionale Verträge abschließen. Zunächst erfolgt die technische Umsetzung der Dokumentation. Nach der Veröffentlichung der technischen Informationen werden voraussichtlich noch sechs Monate für die Bereitstellung durch die Softwarehersteller benötigt.

Beschluss des G-BA und tragende Gründe:

<https://goo.gl/RQkuDN>

Operative Mandel-Teilentfernung künftig auch ambulant möglich

Die operative Teilentfernung (Tonsillotomie) vergrößerter Gaumenmandeln (Hyperplasie der Tonsillen) kann einem Beschluss des G-BA vom 20.09.2018 zufolge künftig auch ambulant erfolgen. Der ambulante Eingriff darf allerdings nur bei Patienten ab dem vollendeten ersten Lebensjahr durchgeführt werden, wenn die Hyperplasie eine symptomatische, klinisch relevante Beeinträchtigung verursacht und eine konservative Behandlung nicht ausreicht. Im Anschluss an die Tonsillotomie muss eine ausreichend lange Überwachung sichergestellt sein. Die Operation darf zudem nur von Fachärzten für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde durchgeführt werden, die eine Genehmigung ihrer Kassenärztlichen Vereinigung entsprechend der Qualitätssicherungsvereinbarung ambulantes Operieren besitzen.

Im Übrigen hat der G-BA die Tonsillotomie als Leistung der gesetzlichen Krankenkassen für die Behandlung im Krankenhaus bestätigt. Die Beschlüsse treten nach Nichtbeanstandung durch das BMG und Bekanntmachung im Bundesanzeiger in Kraft.

Beschluss und tragende Gründe:

<https://goo.gl/veRf4P>

HPV-Impfung künftig für alle Kinder zwischen 9 und 14 Jahren Kassenleistung

Die Kosten für die Impfung gegen Humane Papillomviren (HPV) werden zukünftig für alle Kinder zwischen 9 und 14 Jahren von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen. Dies hat der G-BA am 20.09.2018 beschlossen. Grundlage der Änderung der Schutzimpfungs-Richtlinie (SI-RL) war die erweiterte Impfempfehlung der Ständigen Impfkommission (STIKO).

Der Änderungsbeschluss tritt nach Nichtbeanstandung durch das BMG und Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft.

Beschluss und tragende Gründe:

<https://goo.gl/zBW79D>

Augenärztliche Leistungen: Neue ASV-Abrechnungsziffer, neue Behandlungsoption

Eine neue Gebührenordnungsposition (GOP) 51050 im EBM umfasst verschiedene augenärztliche Leistungen in der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV). Sie ist mit 133 Punkten (14,17 €) bewertet worden und kann vom 01.10.2018 an von Augenärzten bei ASV-Patienten mit rheumatologischen Erkrankungen, Morbus Wilson oder Marfan-Syndrom abgerechnet werden. Wie alle ASV-Leistungen wird sie extrabudgetär und ohne Mengenbegrenzung vergütet.

Die von ASV-Ärzten bisher abgerechnete Pseudoziffer 88508 wird gestrichen. Auch die anlagenspezifische GOP 50301 für augenärztliche Untersuchungen bei Marfan-Syndrom entfällt. Anhang 6 zum EBM wird entsprechend angepasst.

Beschluss des ergänzten Bewertungsausschusses:

<https://goo.gl/iPmpNq>

Im Übrigen steht für die degenerative Augenerkrankung Keratokonus künftig die Hornhautvernetzung als neue Behandlungsoption zur Verfügung. Sie darf bei Patienten mit subjektiver Sehverschlechterung angewendet werden, sobald ein Fortschreiten der Hornhauterkrankung diagnostiziert wurde.

Der Beschluss des G-BA vom 19.07.2018 wird noch vom BMG geprüft, bevor er in Kraft treten kann. Danach hat der Bewertungsausschuss sechs Monate Zeit, um über die Vergütung der diagnostischen und therapeutischen Leistungen zu verhandeln, bevor Kassenpatienten einen Anspruch auf die neue Leistung erlangen.

Beschluss und tragende Gründe:

<https://goo.gl/gFcbh1>

3. Sonstiges

Eine Stellenanzeige der Kanzlei pwk & Partner Rechtsanwälte lautet:

pwk & PARTNER ist eine bundesweit, hochspezialisiert im Medizinrecht tätige Rechtsanwaltskanzlei mit Sitz in Dortmund. Wir verstehen uns als kompetente Ansprechpartner für niedergelassene Ärzte, Krankenhäuser, Medizinische Versorgungszentren, Privatkliniken, Berufsverbände, Praxisnetze, Pflegeeinrichtungen und alle anderen Leistungserbringer im Gesundheitswesen.

Zur Verstärkung unseres Teams in Dortmund suchen wir für den Bereich des Gesellschaftsrechts eine(n)

Rechtsanwalt (m/w)

Wir erwarten Engagement, ein überzeugendes Auftreten, Bereitschaft zum teamorientierten Arbeiten und einschlägige berufliche Erfahrungen im Gesellschaftsrecht. Wünschenswert wären zusätzliche Kenntnisse im Bereich des Vertragsarztrechts.

Wir bieten Ihnen eine anspruchsvolle und abwechslungsreiche Tätigkeit in einer im Medizinrecht hochspezialisierten Kanzlei.

Schriftliche Bewerbungen richten Sie bitte an

pwk & PARTNER Rechtsanwälte mbB
Herrn Rechtsanwalt Peter Peikert
Saarlandstr. 23
44139 Dortmund
Tel. +49 (0) 231 77574-118
peter.peikert@pwk-partner.de

Eine Stellenanzeige der Kanzlei für ArztRecht lautet:

In unserem Spezialgebiet gehören wir zu den führenden Anwaltskanzleien. In ganz Deutschland setzen wir uns aktiv für Ärzte ein.

Wir suchen

eine Rechtsanwältin/einen Rechtsanwalt

mit Interesse am Arbeitsrecht, hoher juristischer Qualifikation und der Bereitschaft, sich mit unserer Hilfe zu einem Spezialisten im Arbeitsrecht und Medizinrecht zu entwickeln, der von Ärzten in ganz Deutschland beauftragt und empfohlen wird.

Unser ausführliches Stellenangebot finden Sie auf unserer Homepage www.arztrecht.org.

Kanzlei für ArztRecht
Rechtsanwälte Dr. B. Debong, Dr. W. Bruns
Fiduciastraße 2, 76227 Karlsruhe
kanzlei@arztrecht.org

Eine Stellenanzeige der Kanzlei kwm Rechtsanwälte lautet:

Unser Team wächst: Wir stellen ein!

Die Kanzlei für Wirtschaft und Medizin ist eine bundesweit tätige Fachkanzlei. Wir decken den Gesamtbereich des Medizinrechts ab. Zu unseren Mandanten gehören Ärzte, Zahnärzte, MVZ und Krankenhäuser ebenso wie Private-Equity-Fonds.

Zur Verstärkung unseres Teams sowohl in **Münster** als auch in **Berlin** suchen wir

Rechtsanwältinnen / Rechtsanwälte

für eine Vollzeitätigkeit. Anwaltliche Berufserfahrung ist keine Voraussetzung.

Ihre Aufgaben:

Von Beginn an werden Sie mit der unmittelbaren Mandatsbearbeitung betraut und haben frühzeitig eigenen Mandantenkontakt. Sie haben die Gelegenheit, alle Facetten des Medizinrechts kennenzulernen und entsprechend Ihrer Neigungen und Stärken Ihren eigenen Beratungsschwerpunkt zu entwickeln.

Wir wünschen uns:

- Überdurchschnittliche Examina
- Interesse an der Schnittstelle zwischen Medizin- und Wirtschaftsrecht
- Ausgeprägte Kommunikationsstärke
- Vorwissen im Bereich Medizinrecht

Wir bieten Ihnen:

- Enge Zusammenarbeit in einem dynamischen Team
- Gutes Betriebsklima
- Angemessene Work-Life-Balance und Vergütung
- Langfristige Perspektiven
- Kontinuierliche Fortbildung

Sie haben Interesse? Dann senden Sie Ihre Bewerbungsunterlagen, inkl. Angabe Ihrer Gehaltsvorstellung und des möglichen Eintrittstermins an: papendorf@kwm-rechtsanwaelte.de, zu Händen Herrn RA Björn Papendorf, LL.M.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

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 Silke Dittrich (dittrich@anwaltverein.de)