



2021-05

In eigener Sache – Unser Webinar im Vertragsarztrecht am 17.6.2021

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

wir freuen uns, Ihnen [am 17. Juni ein weiteres Webinar](#) anbieten zu können. Sie erwarten zwei Stunden Online-Fortbildung im Vertragsarztrecht mit Rechtsanwältin Dr. Christina Merx aus Bonn und Prof. Dr. Ladurner von der Hochschule Aalen. Wir haben uns entschieden, für die Durchführung mit dem für die Fortbildung von Heilberuflern spezialisierten Dienstleister Univiva zusammen zu arbeiten. Dadurch können wir Ihnen das Webinar zu einem sehr günstigen Preis anbieten. Bitte berücksichtigen Sie jedoch, dass die Zahlungsarten aufgrund des hier überwiegend digitalisierten Prozesses beschränkt sind und eine vorherige Anmeldung erforderlich ist. Vielen Dank!

1. Urteile aus dem Medizinrecht

Kein Anspruch auf freie Impfstoff-Wahl

Das VG Aachen hat in einem Eilverfahren entschieden, dass kein Anspruch darauf besteht, nur mit dem Impfstoff der Firma BioNTech/Pfizer gegen das Coronavirus geimpft zu werden.

Nach der Empfehlung der STIKO vom 01.04.2021 war der Impfstoff des Unternehmens AstraZeneca aufgrund eines erhöhten Risikos für thromboembolische Ereignisse im Regelfall nur noch für Personen im Alter von über 60 Jahren zu verwenden. Für sie war prioritär eine Impfung mit diesem Vakzin vorgesehen. Gegen diese prioritäre Zuweisung hatte sich der 61-jährige Antragsteller gewandt und begehrt, allein mit dem Impfstoff der Firma BioNTech/Pfizer geimpft zu werden.

Die Kammer hat dieses Begehren abgelehnt und ausgeführt, für Impfberechtigte ergebe sich nach der im Eilverfahren gebotenen vorläufigen Bewertung weder aus der Corona-Impfverordnung noch aus den Grundrechten ein Wahlrecht, mit einem bestimmten Impfstoff gegen das Coronavirus geimpft zu werden. Die CoronaimpfV bestimme allein den Kreis der Impfberechtigten und die Impfreiheitsfolge, treffe jedoch keine Regelungen bezüglich des zu verwendenden Impfstoffs. Angesichts der Impfstoffknappheit sei im Übrigen nicht zu beanstanden, dass das zuständige Ministerium bestimmten Altersgruppen konkrete Impfstoffe zuteile. Dass in seinem Fall medizinische Gründe gegen eine Verwendung des Impfstoffs von AstraZeneca sprechen, habe der Antragsteller nicht glaubhaft gemacht.

Auch aus dem Recht auf Gleichbehandlung ließ sich der geltend gemachte Anspruch nicht herleiten. Die Ungleichbehandlung gegenüber Impfberechtigten im Alter von unter 60 Jahren sei vielmehr insbesondere wegen des erhöhten Risikos für thromboembolische Ereignisse in dieser Altersgruppe gerechtfertigt gewesen, so das Gericht. Erkenntnisse darüber, dass in der Altersgruppe des Antragstellers Thrombosen mit einer ähnlichen Häufigkeit aufgetreten sind, lagen zum Entscheidungszeitpunkt nicht vor.

Vorerst keine Corona-Impfungen durch Privatpraxen

Ein in privatärztlicher Praxis tätiger Arzt ist mit seinem Eilantrag gescheitert, vom Land Berlin Impfstoff zur Impfung seiner Privatpatienten gegen Covid-19 zu erhalten. Dem Antragsteller fehle ein Anordnungsgrund, so das Gericht. Er habe keine schweren und unzumutbaren Nachteile dargelegt, die dadurch entstünden, dass ihm der Antragsgegner derzeit (noch) keinen Impfstoff zur Verfügung stelle. Nach seinem eigenen Vortrag gehe es ihm nicht darum, materielle Vorteile durch die Zulassung für die Schutzimpfung zu erreichen. Vielmehr wolle er lediglich seinen Patientinnen und Patienten nach individueller Beratung und Einschätzung den bestmöglichen Schutz vor einer Corona-Infektion verschaffen.

Diese Nachteile beträfen aber nicht seinen Rechtskreis, sondern allenfalls denjenigen seiner Patientinnen und Patienten, befand das VG. Diese könnten sich entweder in einer kassenärztlichen Arztpraxis impfen lassen oder aber auf die Impfangebote der staatlicherseits eingerichteten Impfzentren zurückgreifen. Dass es einer Impfung gerade durch den Antragsteller selbst bedürfe, sei nicht ersichtlich. Dem Argument des Arztes, er begehe durch die Nichtanwendung des Impfstoffs zugunsten seiner Patientinnen und Patienten eine Berufspflichtverletzung und verletze sein ärztliches Gelöbnis, folgte die Kammer nicht.

Verwaltungsgericht Berlin, Beschluss vom 27.04.2021 – 14 L 190/21
- offenbar bisher nicht veröffentlicht -

Vorübergehende Beschränkung auf medizinisch dringliche planbare Maßnahmen in Notfallkrankenhäusern rechtmäßig

Die den Notfallkrankenhäusern und Notfallzentren durch die Zweite Krankenhaus-Covid-19-Verordnung des Landes Berlin auferlegte Beschränkung der Behandlung von Patientinnen und Patienten ist rechtmäßig. Danach dürfen diese unter Einhaltung vorgegebener Reservierungs- und Freihaltequoten nur noch medizinisch dringliche planbare Aufnahmen, Operationen und Eingriffe durchführen. Das OVG Berlin-Brandenburg hob gegenteilige Entscheidungen des VG Berlin im Eilverfahren auf.

Es spreche mehr dafür, dass die Reservierungs- und Freihaltequoten in Notfallkrankenhäusern und Notfallzentren als notwendige Schutzmaßnahmen aufgrund der bundesgesetzlichen Ermächtigung im Infektionsschutzgesetz rechtmäßig angeordnet worden seien. Der dort verwandte Begriff der „Schutzmaßnahmen“ sei umfassend und ermögliche den Infektionsschutzbehörden ein möglichst breites Spektrum an geeigneten Maßnahmen. Zwar zielten die Kapazitätsbeschränkungen in erster Linie auf die Bewältigung eines im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie erwarteten Notstands in der stationären Versorgung. Zugleich trage dies aber auch dazu bei, eine Ausbreitung der Corona-Infektionen zu verhindern, indem sichergestellt werde, dass an COVID-19 erkrankte Personen in den dafür vorgesehenen medizinischen Einrichtungen isoliert und möglichst wirksam behandelt werden könnten. Angesichts der ihnen gewährten finanziellen Kompensationen hätten die Antragstellerinnen zudem nicht hinreichend belegt, dass ihnen erhebliche Einnahmeausfälle bzw. mögliche Liquiditätsengpässe drohten. Da die Reservierungs- und Freihaltequoten alle Notfallkrankenhäuser gleichermaßen beträfen, sei auch nicht nachvollziehbar, dass hierdurch die Reputation der Antragstellerinnen bedroht sei.

Oberverwaltungsgericht Berlin-Brandenburg, Beschluss vom 30.04.2021 – 1 S 66/21
<https://is.gd/5NHW41>

7.000 € Schmerzensgeld nach Verstoß gegen Wahlarztvereinbarung

Ein Chefarzt sollte bei dem Patienten eines Universitätsklinikums eine Leberoperation durchführen. Der Patient unterzeichnete den Vertrag über die wahlärztliche Leistung direkt am Operationstag. Trotz zusätzlicher Vertretungsvereinbarung führte ein dritter Oberarzt die Operation durch.

Im Haftungsverfahren entschied das Landgericht, die Operation sei mangels wirksamer Einwilligung des Patienten rechtswidrig gewesen. Eine Einwilligung in eine Operation, bei welcher der Patient erkennbar Wert auf die Durchführung, gerade durch einen bestimmten Arzt legt, könne nicht in eine allgemeine Einwilligung zur Operation durch andere Ärzte umgedeutet werden.

Vor dem Hintergrund, dass der Patient unter Vollnarkose hätte operiert werden müssen, postoperativ Schmerzen auftraten und eine große Narbe entstand, hielt die Kammer ein Schmerzensgeld in Höhe von 7.000 € für angemessen.

Landgericht Essen, Urteil vom 06.11.2020 – 16 O 229/19
- offenbar bisher nicht veröffentlicht -

„TI-Verweigerer“ wehrt sich erfolglos

Die Klage gegen eine Honorarkürzung wegen unterbliebener Mitwirkung eines Vertrags(zahn)arzts an der Online-Versichertenstammdaten-Prüfung über die Telematik-Infrastruktur (TI) hat keine aufschiebende Wirkung.

Der Gesetzgeber bezweckt mit der Sanktion des Honorarabzugs die flächendeckende Einführung der den Leistungserbringern gemäß § 291 Abs. 2b S. 2 bzw. § 291b Abs. 2 SGB V auferlegten Pflicht zur Nutzung des von den Krankenkassen nach § 291 Abs. 2b S. 1 bzw. § 291b Abs. 1 SGB V anzubietenden Versichertenstammdatenmanagements (VSDM). Diese Zielsetzung liefe ins Leere, wenn durch prozessuale Maßnahmen mit aufschiebender Wirkung einerseits die Sanktionierung und damit verbunden andererseits der Einsatz des VSDM verzögert werden könnte.

Die sanktionierte Pflicht zur Online-Versichertenstammdaten-Prüfung ist verfassungsgemäß.

Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen, Beschluss vom 17.03.2021 – L 3 KA 63/20 B ER
<https://is.gd/Pyd6hl>

ASV-Teilnahmeberechtigung steht Vergütungsanspruch im Wege

Das Sozialgericht Aachen hat die Klage der Trägerin eines Krankenhauses gegen eine Krankenversicherung auf Vergütung ambulanter Behandlungen in Höhe von rund 25.000 € abgewiesen.

Das Krankenhaus war durch behördlichen Bescheid gemäß § 116b Abs. 2 S. 1 SGB V in der bis zum 31.12.2011 geltenden Fassung zur ambulanten Behandlung von Patienten mit gastrointestinalen Tumoren berechtigt und versorgte Versicherte der beklagten Krankenkasse ambulant im Rahmen dieser Ermächtigung. Gleichzeitig war die Abteilung Gefäßchirurgie des Krankenhauses als hinzuzuziehendes Mitglied im Rahmen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) gemäß § 116 b SGB V n.F. benannt. Die Kasse verweigerte die Begleichung der Rechnungen mit der Begründung, dass nach § 116b Abs. 8 S. 2 SGB V n.F. die Altbestimmung eines Krankenhauses gemäß § 116b a.F. erlösche, sobald das Krankenhaus als Mitglied zu einem ASV-Team hinzugezogen werde.

Das Gericht gab der Versicherung Recht, da kein Zahlungsanspruch bestehe. Das Krankenhaus sei zur Teilnahme an der ASV berechtigt. Damit sei seine ursprünglich auf Grundlage des gemäß § 116b Abs. 2 S. 1 SGB V a.F. erteilte Bestimmung erloschen. Dabei mache es keinen Unterschied, ob die Teilnahme an der ASV als Kernteam oder hinzuzuziehendes Mitglied erfolge. Zudem wies das Gericht darauf hin, dass die Berechtigung zur ASV-Teilnahme erkrankungsbezogen erfolge. Daher sei unerheblich, dass im streitbefangenen Zeitraum kein ASV-Patient behandelt worden sei.

Sozialgericht Aachen, Urteil vom 05.11.2020 – S 15 KR 451/17
<https://is.gd/E1JhEF>

Beweislast der Nicht-Abrechenbarkeit liegt bei Patientin

Das Eingliedern und Entfernen von Klebe-Brackets darf nicht delegiert werden, da kein Fall zulässiger Delegation gemäß § 1 Abs. 5 und 6 Zahnheilkundengesetz (ZHG) vorliegt. Im Falle einer unzulässigen Delegation einer solchen, dem Zahnarzt selbst vorbehaltenen Leistung sind diese Leistungen nicht abrechenbar.

Die Beweislast dafür, dass die Behandlung nicht durch einen Zahnarzt erbracht worden ist, trägt im gerichtlichen Verfahren die Patientin, denn sie macht einen Pflichtenverstoß der behandelnden Zahnärzte (gegen § 1 Abs. 5, 6 ZHG) geltend und leitet daraus eine für sie günstige Rechtsfolge ab, nämlich den Wegfall der Vergütungspflicht für die unstreitig vereinbarte und erbrachte Behandlung.

Landgericht Mönchengladbach, Urteil vom 10.11.2020 – 4 S 156/19
<https://is.gd/n749Je>

Zum Vergütungsanspruch des Krankenhauses bei notfallmäßiger Aufnahme des Versicherten

Auch wenn das Gesetz den Kassenärztlichen Vereinigungen die Sicherstellung eines Notfalldienstes aufgibt, sind die Versicherten nicht verpflichtet, vorrangig den organisierten Notfalldienst der KV in Anspruch zu nehmen. § 76 Abs. 1 S. 2 SGB V gewährt ihnen ausdrücklich das Recht, in der

besonderen Situation eines Notfalles auch Krankenhäuser zur Realisierung ihres Sachleistungsanspruches aufzusuchen.

Voraussetzung für die sachlich-rechnerische Richtigkeit der Abrechnung von Notfallbehandlungen im Krankenhaus ist, dass es sich um einen Notfall gehandelt hat und keine über die Notfallversorgung hinausgehende Behandlung vorgenommen worden ist.

Der Vergütungsanspruch entfällt nicht wegen einer am Folgetag der Vorstellung in der Rettungsstelle erfolgten stationären Aufnahme. Zwar ist in der Rechtsprechung des BSG anerkannt, dass zunächst ambulant erbrachte Leistungen Teil einer nachfolgenden stationären Behandlung sein können, was deren gesonderte Vergütung als vertragsärztliche Leistungen ausschließt. Das betrifft jedoch nur Fälle, in denen ein Versicherter an demselben Tag wegen derselben Erkrankung in die stationäre Behandlung desselben Krankenhauses aufgenommen worden ist.

In ein Krankenhaus aufgenommen worden ist ein Patient erst, wenn er das „spezifische Versorgungssystem eines Krankenhauses“ in Anspruch nimmt, also objektiv feststellbare Umstände wie die Einweisung auf eine bestimmte Station, die Zuweisung eines Bettes, das Erstellen entsprechender Aufnahmeunterlagen und ähnliches dokumentiert wurden.

Landessozialgericht Berlin-Brandenburg, Urteil vom 09.12.2020 – L 24 KA 40/16
<https://is.gd/kbxjQA>

Anästhesie bei Katarakt: Untersuchung/Aufklärung und Analgesie am selben Tag

Der in GOP 05310 (Präanästhesiologische Untersuchung bei einer ambulanten oder belegärztlichen Operation der Abschnitte 31.2 bzw. 36.2) geregelte Abrechnungsausschluss neben der GOP 31831 (Einleitung und Unterhaltung einer Analgesie und/oder Sedierung während eines operativen oder stationärsersetzenden Eingriffs nach der Nr. 31351) (hier: Quartale IV/12 bis II/16) ist sitzungsbezogen zu verstehen. Beide Leistungen können jedoch in verschiedenen Sitzungen am selben Tag erbracht werden.

Nach der Systematik des EBM wird das Wort „neben“ im Regelfall verwendet, um die kleinste Zeiteinheit, nämlich die Sitzung, zu wählen.

Es macht keinen Sinn, bei der Auslegung des Sitzungsbegriffs schwerpunktmäßig auf das Verlassen der Praxis abzustellen oder eine bestimmte Mindestzeit einer Unterbrechung zu fordern (und genügen zu lassen), da dies eine künstliche Aufspaltung von an sich einheitlichen Leistungen ermöglichen würde, was nicht sinnvoll wäre. Es ist vielmehr zu prüfen, ob die einzelnen Behandlungsabschnitte in sich selbstständig abgrenzbar sind, ohne künstlich getrennt zu werden, und ob zwischen den beiden Behandlungsschritten (hier: Voruntersuchung einerseits und Einleitung und Unterhaltung der Anästhesie andererseits) eine erkennbare Zäsur stattgefunden hat, die das Ende des einen Behandlungsabschnitts und den Beginn des zweiten Behandlungsabschnitts voneinander trennt.

Die Klage einer aus mehreren Fachärzten für Anästhesie bestehenden BAG hatte Erfolg – und die Wieder-Auszahlung von rund 80.000 € zur Folge.

Sozialgericht Düsseldorf, Urteil vom 02.12.2020 – S 7 KA 206/17
<https://is.gd/wxKEV7>

Beschäftigung einer Ärztin in Weiterbildung rechtswidrig nicht genehmigt

Durch eine vom Vorstand einer Kassenärztlichen Vereinigung beschlossene Richtlinie für die Beschäftigung von Assistenten kann eine Beschränkung auf höchstens einen Vorbereitungsassistenten pro Vertragsarzt nicht wirksam geregelt werden. Hierfür bedarf es einer satzungsrechtlichen Regelung.

Die Zahl der zulässigen Beschäftigungsverhältnisse kann auf zwei beschränkt werden, da die Weiterbildung ein persönliches Engagement des Arztes (persönliche, grundsätzlich ganztägige Leitung und Gestaltung, persönliche Gespräche) voraussetzt.

Sozialgericht Marburg, Gerichtsbescheid vom 01.03.2021 – S 12 KA 18/20
<https://is.gd/0VxHvu>

Fristlose Chefarzt-Kündigung trotz nachgeschobener Gründe wirksam

Ein Chefarzt einer Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie ist mit der Klage gegen seine außerordentliche Kündigung gescheitert. Die Kündigung wurde ursprünglich auf eine Tätlichkeit gegenüber einer Mitarbeiterin gestützt, die bereits drei Jahre zurücklag. Im Rahmen des durch die Kündigungsschutzklage eingeleiteten Gerichtsverfahrens schob die Arbeitgeberin nach Anhörung und Zustimmung der Mitarbeitervertretung weitere Kündigungsgründe nach. Hierbei handelte es sich um vorsätzlich fehlerhafte Behandlungsabrechnungen, Patienten-Fehlbehandlungen aufgrund struktureller Missstände in der Klinik und einen Fall des Vertrauensbruchs gegenüber dem Familiengericht durch den Chefarzt im Zusammenhang mit der Beurlaubung eines Patienten.

Wie das BAG abschließend zuungunsten des Arztes entschied, können bei Ausspruch der fristlosen Kündigung bereits entstandene, aber dem Kündigenden noch nicht bekannte Kündigungsgründe auch dann im Rechtsstreit nachgeschoben werden, wenn die bei Ausspruch genannten Gründe sich im Nachhinein nicht nachweisen lassen oder bereits nach § 626 Abs. 2 BGB (2 Wochen ab Kenntnis) verfristet sind. Auch bei unrechtmäßig erfolgten Kündigungen gilt bei Nichterhebung der Klage der Grundsatz der Wirksamkeitsfiktion auf Grundlage der §§ 4 und 7 KSchG. Nach der ständigen Rechtsprechung des BAG und der herrschenden Meinung in der Literatur können grundsätzlich Kündigungsgründe, die dem Kündigenden bei Ausspruch der Kündigung noch nicht bekannt waren, uneingeschränkt nachgeschoben werden, wenn sie bereits vor Ausspruch der Kündigung entstanden sind.

Bundesarbeitsgericht, Beschluss vom 12.01.2021 – 2 AZN 724/20

<https://is.gd/AyLXCc>

Ärztin setzt sich erfolgreich gegen Kündigung zur Wehr

Die Anfrage einer angestellten Ärztin an die Ärztekammer zu fachlichen Standards und erforderlicher Ausbildung des Personals oder eine Anzeige zur fehlenden Einhaltung fachlicher Standards nach erfolglosem Versuch interner Klärung und ohne wissentlich unwahre oder leichtfertig falsche Angaben ist keine Verletzung von Rücksichtnahmepflichten, die eine Kündigung des Arbeitsverhältnisses rechtfertigen könnte.

Ein fachlicher Austausch einer angestellten Ärztin über die Praxis der Umsetzung von Leitlinien Medizinischer Fachgesellschaften mit den Fachgesellschaften ohne wissentlich unwahre oder leichtfertig falsche Angaben stellt ebenso wenig eine Verletzung von Rücksichtnahmepflichten dar, die eine Kündigung rechtfertigen könnte. Dies gilt auch dann, wenn bekannt ist, wo die Ärztin arbeitet und damit Rückschlüsse auf die Verhältnisse an ihrem Arbeitsort möglich sind.

Landesarbeitsgericht Berlin-Brandenburg, Urteil vom 06.11.2020 – 9 Sa 426/20

<https://is.gd/SA0gy9>

Hinweis: Nichtzulassungsbeschwerde eingelegt unter dem Aktenzeichen 2 AZN 28/21

Brustkrebsnachsorge: Kosten für MRT nach Wunsch nicht erstattungsfähig

Nach einer Brustkrebsoperation war bei einer Patientin eine konsequente Nachsorge erforderlich, um die Gefahr einer erneuten Krebserkrankung auszuschließen. Bei ihrer Krankenkasse beantragte die Frau die Kostenübernahme für eine jährliche MRT-Untersuchung. Sie teilte hierzu mit, dass andere Methoden für sie nicht in Betracht kämen. Ultraschall allein sei nicht sicher genug und eine Mammographie sei ihr nicht zumutbar, da sie durch die Kompression der Brust unerträgliche Schmerzen bis hin zur Ohnmacht erleide. Nach der Ablehnung ihres Antrags begehrte sie im Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes die Vorab-Genehmigung der Kostenübernahme – ohne Erfolg.

Wie das LSG Celle-Bremen entschied, muss die GKV ohne ärztliche Indikation nicht für regelmäßige MRT-Untersuchungen zur Brustkrebsnachsorge aufkommen. Nach den Empfehlungen und Richtlinien des G-BA komme eine MRT-Untersuchung nur bei Verdacht auf eine Rückkehr des Krebses in Betracht, sofern andere Untersuchungen nicht ausreichend sind. Im Falle der betroffenen Frau bestehe die Regelversorgung – mangels anderslautender fachärztlicher Indikationsstellung – in klinischen Tastuntersuchungen und Ultraschallkontrollen.

Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen, Beschluss vom 11.03.2021 – L 4 KR 68/21 B ER,

<https://is.gd/n7iSLt>

Kosten für Fahrten zu ambulanter Operation nur bedingt beihilfefähig

Nach der Bundesbeihilfeverordnung (BBhV) sind Aufwendungen für Fahrten anlässlich einer ambulanten Operation im Krankenhaus oder in der Arztpraxis einschließlich der Vor- und Nachbehandlung nur dann beihilfefähig, wenn eine ärztliche Verordnung bescheinigt, dass die Beförderung (und nicht nur die Behandlung) aus medizinischen Gründen notwendig ist. Laut Bundesverwaltungsgericht gilt dies auch, wenn für die Fahrten ein privates Kraftfahrzeug benutzt wird.

Bundesverwaltungsgericht, Urteil vom 05.03.2021 – 5 C 14.19
- Entscheidung offenbar bisher nicht veröffentlicht -

Ausschreibung von Rabattverträgen für Kontrastmittel als Sprechstundenbedarf

Krankenkassen können Rabattverträge im Sinne des § 130a Abs. 8 SGB V für Kontrastmittel als Sprechstundenbedarf mit dem Ziel ausschreiben, dass nach Abschluss eines Rahmenvertrags (Exklusivvertrag) mit dem Ausschreibungsgewinner der Bezug des bezuschlagten Produkts durch Vertragsärzte als wirtschaftliche Verordnung gilt (Konkretisierung des wirtschaftlichen Bezugswegs).

Einer gesonderten gesetzlichen Ermächtigungsgrundlage bedarf es hierfür nicht (Vorbehalt des Gesetzes). Gesetzliche Regelungen stehen einem solchen Vorgehen nicht entgegen (Vorrang des Gesetzes).

Die Therapiefreiheit eines Vertragsarztes wird durch die ausgeschriebenen Rahmenverträge nicht verletzt.

Landessozialgericht Baden-Württemberg, Beschluss vom 22.02.2021 – L 4 KR 200/21 ER-B
<https://is.gd/FsnRIR>

Auf Honorarbasis tätiger Notarzt regelmäßig sozialversicherungspflichtig

Ein auf Honorarbasis für den Träger des öffentlichen Rettungsdienstes tätiger Notarzt übt diese Tätigkeit in der Regel im Rahmen eines Beschäftigungsverhältnisses aus. Die gesetzlichen Vorgaben zur Ausgestaltung und Sicherung des öffentlichen Rettungsdienstes bedingen es gerade, dass der Träger des Rettungsdienstes maßgeblichen Einfluss auf das für ihn tätige Personal ausübt. Die Rettungsdienststräger haben zahlreiche Kontroll-, Sicherstellungs- und Lenkungsaufgaben, die zu einem nicht unmaßgeblichen Einfluss auf die Tätigkeiten der Notärzte führen. Die regulatorischen Rahmenbedingungen bewirken im Regelfall die Eingliederung auch des notärztlichen Personals in die Organisations- und Weisungsstruktur der Rettungsdienststräger.

Landessozialgericht Schleswig-Holstein, Urteil vom 16.09.2020 – L 5 BA 51/18
<https://is.gd/YSp1O3>

Zur Strafbarkeit bestimmter Verwendungen kryokonservierter Eizellen

1. Wird eine menschliche Eizelle, in die zum Zweck der Herbeiführung der Schwangerschaft der Frau, von der die Eizelle stammt, künstlich eine menschliche Samenzelle eingebracht oder deren Eindringen künstlich bewirkt worden ist (imprägnierte Eizelle), und die noch im Vorkernstadium (2-PN-Stadium) vor der Entstehung eines Embryos kryokonserviert wurde, wieder aufgetaut, um die Schwangerschaft einer Frau herbeizuführen, von der die Eizelle nicht stammt, stellt dies eine nach § 1 Abs. 1 Nr. 2 Embryonenschutzgesetz strafbare missbräuchliche Anwendung von Fortpflanzungstechniken dar.

2. Bei einer Befruchtung im Sinne des § 1 Abs. 1 Nr. 2 ESchG handelt es sich um einen zeitlich gestreckten Vorgang, der mit dem Einbringen bzw. Eindringen einer Samenzelle in eine Eizelle beginnt und erst durch die Entstehung eines Embryos im Sinne der gesetzlichen Begriffsbestimmung des § 8 Abs. 1 1. Halbsatz ESchG, also durch den dort als Kernverschmelzung bezeichneten Vorgang, zum Abschluss kommt. Vom Begriff des Unternehmens der künstlichen Befruchtung im Sinne des § 1 Abs. 1 Nr. 2 ESchG wird damit jede Handlung erfasst, die die Entwicklung vom Zusammenführen von Ei- und Samenzelle bis zur Entstehung eines Embryos künstlich herbeiführt, unterstützt oder fördert, gleich zu welchem Zeitpunkt sie in den bezeichneten Befruchtungsvorgang künstlich eingreift.

3. In subjektiver Hinsicht bedarf es für die Strafbarkeit nach § 1 Abs. 1 Nr. 2 ESchG eines auf die objektiven Voraussetzungen des Unternehmens der Befruchtung gerichteten zumindest bedingten Tatvorsatzes sowie der Absicht, die Schwangerschaft einer Frau herbeizuführen, von der die Eizelle

nicht stammt. Dabei kommt es nicht entscheidend auf den Willen des Handelnden zu Beginn der Befruchtungskaskade an, sondern auf den Willen zum Zeitpunkt der jeweiligen Tathandlung.

4. Hat sich eine künstlich imprägnierte Eizelle zu einem Embryo weiterentwickelt, und waren die die Befruchtung herbeiführenden bzw. fördernden Handlungen bis zu diesem Zeitpunkt von der Absicht getragen, die Schwangerschaft der Frau herbeizuführen, von der die Eizelle stammt, so ist die Übertragung des Embryos zu dessen Erhaltung auf eine andere Frau nicht nach § 1 Abs. 1 Nr. 2 ESchG strafbar.

5. § 1 Abs. 1 Nr. 2 ESchG ist ein Unternehmensdelikt im Sinn des § 11 Nr. 6 StGB und erfasst als strafbare Handlung auch den (untauglichen) Versuch. Ein solcher liegt auch dann vor, wenn eine kryokonservierte Eizelle, die objektiv bereits zum Embryo entwickelt war oder deren Entwicklungsstadium nicht feststellen lässt, wieder aufgetaut wird, der Handelnde aber zumindest billigend in Kauf nimmt, dass sich die Eizelle noch im 2-PN-Stadium befindet und er mit der Absicht handelt, die Schwangerschaft einer fremden Frau herbeizuführen.

Bayerisches Oberlandesgericht, Urteil vom 04.11.2020 – 206 StRR 1459 - 1461/19
<https://is.gd/ghMtrk>

Zur Bestrafung nach illegaler Schönheitspritzen-Behandlung

Die Strafe für eine Influencerin, die Frauen aus ganz Deutschland ohne Zulassung als Heilpraktikerin Lippen und Nasen fehlerhaft mit Hyaluronsäure aufgespritzt hat, muss zum Teil neu festgesetzt werden. Der BGH gab der Revision der Frau in mehreren Punkten statt. Zwar sah auch er den Tatbestand der gefährlichen Körperverletzung durch Verwendung einer Spritze als gefährliches Werkzeug im Sinne des § 224 Abs. 1 Nr. 2 StGB als gegeben an, wertete die Unterspritzung der Nase oder Nasolabialfalte aber nicht als eine das Leben gefährdende Behandlung gemäß § 224 Abs. 1 Nr. 5 StGB. Somit kann die Influencerin auf eine mildere Strafe hoffen.

Bundesgerichtshof, Beschluss vom 28.10.2020 – 1 StR 158/20
<https://is.gd/Q0vdKD>

Persönlichkeitsrechtsverletzung durch 1-Stern-Bewertung

1. Die Bewertung eines Dienstleisters (hier: eines Arztes) auf einer Internet-Plattform, in der die Bewertungskriterien nicht aufgeschlüsselt werden, wird von dem angesprochenen Nutzerkreis als Gesamtbeurteilung verstanden, in die grundsätzlich beliebige Kriterien einfließen können. Der angesprochene Nutzerkreis erwartet aber, dass eines dieser Kriterien immer die fachliche (hier: ärztliche) Leistung ist, wenn sich nicht aus den weiteren Umständen – etwa aus einem Kommentar – etwas anderes ergibt.

2. Der Betroffene (hier: Arzt) kann eine Beanstandung gegenüber dem Host-Provider daher (auch ausschließlich) darauf stützen, dass die Bewertung unzulässig sei, weil ihr kein fachlicher (hier: ärztlicher) Kontakt zugrunde liege, wenn er keine weiteren Erkenntnisse über den Urheber der Bewertung und deren Kontext hat – insbesondere wenn die Bewertung pseudonym und kommentarlos abgegeben wurde. Der Betroffene muss sich insbesondere nicht – für den Host-Provider erkennbar spekulativ – auch dazu äußern, ob sich die Bewertung ausschließlich auf einen sonstigen, rein organisatorischen Kontakt, wie eine gescheiterte Terminvereinbarung oder die Freundlichkeit des Personals, beziehen könnte.

Oberlandesgericht Karlsruhe, Beschluss vom 06.07.2020 – 6 W 49/19
<https://is.gd/CeHxv1>

Persönlichkeitsrechtsverletzung durch Rundschreiben

Ein in mehrere Hausbriefkästen eingeworfenes Schreiben, in dem von einem Zahnarzt behauptet wird, er habe aufgrund möglicher finanzieller Interessen ohne Not einen gesunden Zahn ziehen wollen und in einer eidesstattlichen Versicherung unwahre Angaben gemacht, stellt eine Persönlichkeitsrechtsverletzung dar, wenn die Behauptungen nicht erweislich wahr sind.

Wird für die tatsächliche Grundlage der Behauptung, der Zahnarzt lege eine „skrupellose Vorgehensweise“ an den Tag, sodass jedem Patienten von einer Behandlung durch ihn abzuraten sei, kein Beweis angeboten, ist ein berechtigtes Interesse an der Kundgabe dieser Behauptung gegenüber unbeteiligten Dritten nicht ersichtlich.

Zahnarzt ohne Fachzahnarzttitle ist kein „Zahnarzt für Kieferorthopädie“

Das OLG Oldenburg hat einem Zahnarzt untersagt, sich als „Zahnarzt für Kieferorthopädie“ zu bezeichnen, sofern er nicht die nach dem Weiterbildungsrecht einer Zahnärztekammer erworbene Bezeichnung „Fachzahnarzt für Kieferorthopädie“ führen darf. Die Bezeichnung als „Zahnarzt für Kieferorthopädie“ erwecke den irreführenden Eindruck, der Zahnarzt sei Fachzahnarzt für Kieferorthopädie. Tatsächlich verfüge er aber nicht über einen von der Landes Zahnärztekammer anerkannten Fachzahnarzttitle. Die Irreführung ergebe sich insbesondere daraus, dass er einen Begriff verwende, der nach der Weiterbildungsordnung der Zahnärztekammer als alternative Gebietsbezeichnung für einen Fachzahnarzt für Kieferorthopädie aufgeführt sei.

Zuvor hatte bereits das LG Aurich einer Klage der Wettbewerbszentrale hinsichtlich der Begriffe „Fachpraxis für Kieferorthopädie“ und „KFO-Fachpraxis“ stattgegeben (Urteil vom 01.09.2020, Az. 3 O 25/20). Den Unterlassungsanspruch wegen der Verwendung des Begriffs „Zahnarzt für Kieferorthopädie“ hatte das Landgericht dagegen abgewiesen, woraufhin die Wettbewerbszentrale in die Berufung ging.

Oberlandesgericht Oldenburg, Urteil vom 30.04.2021 – 6 U 263/20
<https://is.gd/EC5QHI>

Chirurg muss OP-Video von der Homepage nehmen

Ein Arzt, der in einem Video für seine chirurgischen Leistungen mit der musikalisch untermalten, von allen Seiten gefilmten Präsentation des resezierten Teils einer Bauchdecke wirbt, verstößt gegen die Berufsordnung. Er bedient sich des Mittels einer reißerischen, auf die Erregung von Aufmerksamkeit abzielenden Darstellung, die in dieser Form durch berechnete Informationsinteressen nicht mehr gedeckt ist. Neben einem Verstoß gegen die Berufsordnung (Verpflichtung zur „sachgerechten und angemessenen“ Werbung) ist auch ein Wettbewerbsverstoß nach § 3a UWG begründet.

Landgericht Düsseldorf, Urteil vom 05.02.2021 – 38 O 45/20
<https://is.gd/6DAiqj>

Apotheke darf auf sie gesetzte „Facebook-Likes“ nicht vergüten

Ein Rundschreiben einer Apotheke an die Bewohner eines Seniorenheims, das durch seine Formulierungen den Bewohnern den Eindruck vermittelt, ihnen entstünden beträchtliche Nachteile, wenn sie ihren Apothekenbedarf nicht in der werbende Kooperationsapotheke decken, ist wettbewerbswidrig. Ein Hinweis auf die freie Apothekenwahl am Ende des Rundbriefs kann den Druck, den die irreführenden Äußerungen auslösen, nicht aufheben.

Die Werbung einer Apotheke mit der Bezeichnung „Notdienst Apotheke Y“ ist irreführend (§ 5 Abs. 1 Nr. 1 i.V.m. § 3 UWG). Die Apotheke nimmt damit ein Alleinstellungsmerkmal in Anspruch, das sie nicht hat. Die Angabe suggeriert, dass es eine Besonderheit der Beklagten sei, regelmäßig am Notdienst beteiligt zu sein. Dies ist unzutreffend, wenn sich alle Apotheken in Y an dem Notdienst beteiligen.

Der Verwendung des „Facebook-Like-Buttons“ wohnt eine positive Bewertung inne, auch wenn sie nicht mit einem weiteren Text verbunden ist und mit der Abgabe von „Likes“ keine überprüfbaren Tatsachen verbunden sind. Die Zahl der „Likes“ spiegelt dennoch im allgemeinen Bewusstsein schon eine gewisse Beliebtheit wider, die mittelbar auch auf eine Kundenzufriedenheit schließen lässt.

Eine Werbung mit bezahlten Empfehlungen Dritter ist unzulässig, wenn dieser Umstand nicht offengelegt wird. Die Ankündigung oder Gewährung von zwei geldwerten „Schloss-Talern“ für die Abgabe eines „Likes“ ist daher irreführend und verstößt gegen § 5 Abs. 1 Nr. 1 i.V.m. § 3 UWG. Das Angebot der „Schloss-Taler“ stellt im Übrigen einen geldwerten Vorteil dar.

Landgericht Bonn, Urteil vom 04.12.2020 – 14 O 82/19
<https://is.gd/Vxjby5>

2. Aktuelles

a) Zur Corona-Krise

Überblick

Liste aktueller Vorhaben, Gesetze, Verordnungen und Anordnungen des BMG:

<https://is.gd/Ls007P>

Überblick Sonderregelungen der KBV:

<https://is.gd/KTxSS4>

Befristete Sonderregelungen des G-BA im Zusammenhang mit der Coronavirus-Pandemie:

<https://is.gd/iXbSGT>

Liste der im Zuge der COVID-19-Pandemie erlassenen deutschen Gesetze, Verordnungen, Allgemeinverfügungen und weiteren generell-abstrakten Regelungen:

<https://is.gd/esfrth>

COVID-19-Dashboard des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi):

<https://is.gd/ROlPhz>

Änderung des IfSG zugunsten impfender Ärzte und Ärztinnen beschlossen

Der Deutsche Bundestag hat am 20.05.2021 den Entwurf eines Zweiten Gesetzes zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes und weiterer Gesetze angenommen. Es beinhaltet unter anderem eine Ergänzung des § 60 Infektionsschutzgesetz (IfSG), der die Versorgung bei einem Impfschaden regelt. Die Norm soll dahingehend geändert werden, dass alle nach der auf Grundlage des SGB V erlassenen Coronavirus-Impfverordnung geimpften Personen einen Anspruch auf Versorgung in entsprechender Anwendung der Vorschriften des Bundesversorgungsgesetzes geltend machen können.

Einen Versorgungsanspruch gegen den Staat hätten danach auch unter 60-Jährige, die sich für eine Impfung mit dem Impfstoff von AstraZeneca entscheiden. Der impfende Arzt bzw. die impfende Ärztin trüge somit kein Haftungsrisiko für Impfschäden, wenn er/sie die Impfung ordnungsgemäß durchführt. Die neue Regelung soll nach dem Gesetzentwurf für alle COVID-19-Impfungen seit Impfbeginn am 27.12.2020 gelten.

Zur Grunddrucksache:

<https://is.gd/jiNYCU>

Schrittweise Aufhebung der Impf-Priorisierung beschlossen

Vom 07.06.2021 an wird für COVID-19-Impfungen in Arztpraxen bundesweit die Priorisierung aufgehoben; das gilt ebenso für die Betriebsärztinnen und -ärzte (in den Modellprojekten der Länder) bundesweit. Die Entscheidung einzelner Länder, je nach Impffortschritt im Land eine frühzeitigere Aufhebung für die Impfungen in Arztpraxen und Modellprojekten vorzusehen, bleibt davon unberührt. Dies hat die Gesundheitsministerkonferenz am 17.05.2021 beschlossen. Bereits am 06.05.2021 hatten Bund und Länder in dem Gremium vereinbart, dass bundesweit für die Impfung mit dem Impfstoff von AstraZeneca keine Priorisierung mehr gilt.

Der Bund beabsichtigt, die Priorisierung vom 07.06.2021 an auch in den Impfbetrieben aufzuheben. Den Ländern ist es unbenommen, die Priorisierung im Rahmen der ihnen zugewiesenen Impfstoffdosen aufrechtzuerhalten. Im Rahmen der Priorisierung bereits vereinbarte Impftermine der Anspruchsberechtigten für Erst- und Zweitimpfungen bleiben davon unberührt.

Ungeachtet der skizzierten schrittweisen Aufhebung der Priorisierung obliegt es den Ländern, Kommunen und den impfenden Ärztinnen und Ärzten in den Praxen und Betrieben in eigener Verantwortung, je nach lokalem Bedarf gezielt auch weiterhin vorrangige Impfangebote für noch ungeimpfte Personen aus den Priorisierungsgruppen 1 bis 3 („höchste, hohe und erhöhte Priorisierung“ nach §§ 2-4 der geltenden CoronaimpfV) zu ermöglichen.

Beschlüsse der Gesundheitsministerkonferenz:

<https://is.gd/WYv7XL>

b) allgemein

Digitale-Versorgung-und-Pflege-Modernisierungs-Gesetz beschlossen

Der Bundestag hat am 06.05.2021 den Entwurf der Bundesregierung für ein „Digitale-Versorgung-und-Pflege-Modernisierungs-Gesetz“ (DVPMG) gebilligt. Danach sollen digitale Gesundheitsanwendungen weiterentwickelt, die Telemedizin ausgebaut, zusätzliche Einsatzmöglichkeiten in der Telematikinfrastruktur geschaffen und digitale Vernetzung gefördert werden. Gesundheits-Apps sollen als Digitale Pflegeanwendungen (DiPAs) künftig auch in der Pflege zum Einsatz kommen.

Der Gesundheitsausschuss nahm zahlreiche Änderungen am Regierungsentwurf vor. Unter anderem sollen die Krankenkassen den Versicherten ab dem 01.01.2023 ergänzend zur elektronischen Gesundheitskarte auf Verlangen eine sichere digitale Identität für das Gesundheitswesen barrierefrei zur Verfügung stellen. Ab dem 01.01.2024 dient die digitale Identität in gleicher Weise wie die eGK zur Authentisierung des Versicherten im Gesundheitswesen und als Versicherungsnachweis.

Beschlussempfehlung:
<https://is.gd/Vpawsh>

G-BA ermöglicht Verordnungen zur Mehrfachabgabe von Arzneimitteln

Das Verordnen einer erforderlichen Dauermedikation wird künftig einfacher. Ärztinnen und Ärzte können bald zur Sicherung einer kontinuierlichen Arzneimitteltherapie Verordnungen ausstellen, die nach der Erstabgabe bis zu drei weitere Abgaben in der Apotheke erlauben. Dies sieht eine Änderung des § 11 der Arzneimittel-Richtlinie vor, die der G-BA am 15.04.2021 beschlossen hat. Bis zu 365 Tage lang bleiben solche Verordnungen dann gültig.

Der Beschluss liegt dem BMG zur Prüfung vor und tritt nach Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft.

Beschlusstext und tragende Gründe zum Beschluss:
<https://is.gd/wAIUGQ>

Neu: Facharzt für Innere Medizin und Infektiologie

Die Delegierten des 124. Deutschen Ärztetags haben am 05.05.2021 die Einführung eines „Facharztes für Innere Medizin und Infektiologie“ beschlossen. Begründend hieß es, in Deutschland liege neben der Zusatzweiterbildung Infektiologie aktuell keine vertiefende klinische Facharztkompetenz vor, wodurch eine strukturelle Unterversorgung insbesondere bei schweren und komplikativ verlaufenden Infektionskrankheiten bestehe. Auch die COVID-19-Pandemie habe noch einmal sehr deutlich gezeigt, welche Bedeutung Infektionskrankheiten für die Medizin und die Gesellschaft insgesamt hätten.

Beschlussprotokoll des Ärztetages:
<https://is.gd/IYT0iC>

Hilfe zur Selbsttötung: Berufsrecht ermöglicht freie Entscheidung

Im Übrigen beschloss der Deutsche Ärztetag, die Regelung zur Hilfe zur Selbsttötung in § 16 S. 3 MBO-Ä („Der Arzt darf keine Hilfe zur Selbsttötung leisten“) zu streichen. Ärzte können somit nach dem Berufsrecht künftig frei und allein auf Basis ihres Gewissens entscheiden, ob sie Suizidwillige beim Sterben unterstützen. Mit der Streichung des Satzes entsprachen die Delegierten Vorgaben des BVerfG, das im Jahr 2020 § 217 StGB, der die geschäftsmäßige Förderung der Selbsttötung unter Strafe stellte, für nichtig erklärte und gleichzeitig kritisierte, dass die MBO-Ä und die Berufsordnungen der meisten Landesärztekammern ärztliche Suizidhilfe untersagten.

Beschlussprotokoll des Ärztetages:
<https://is.gd/IYT0iC>

3. Sonstiges

Eine Stellenanzeige der Kanzlei Kazemi & Partner Rechtsanwälte lautet:

Zum nächstmöglichen Zeitpunkt suchen wir weitere

Rechtsanwältinnen/Rechtsanwälte (m,w,d),

gerne mit nachhaltigen oder jedenfalls ersten Erfahrungen im Medizin- und Datenschutzrecht. Wir freuen uns aber auch über Bewerbungen von Berufseinsteigern (m,w,d), die Interesse an der Beratung und Vertretung von Unternehmern und Unternehmen im Gesundheitssektor mitbringen.

Unsere Kanzlei (www.medi-ip.de) berät national und international tätige Unternehmen aus der Gesundheitsbranche, wie Krankenhauskonzerne, Anbieter und Hersteller von Gesundheits-Apps aber auch kleine, mittlere und große Arzt- und Zahnarztpraxen im gesamten Bundesgebiet. Der Schwerpunkt unserer Arbeit liegt dabei oft auf der Schnittstelle zwischen dem klassischen Medizinrecht und den Bereichen Datenschutz und Compliance; wie beraten aber auch zu klassischen Fragestellungen, bspw. im Gesellschaftsrecht.

Wir stehen flexiblen Arbeitszeitmodellen und mobilem Arbeiten offen gegenüber und haben hier bereits gute Erfahrungen gesammelt. Die digitale Anbindung unserer MitarbeiterInnen an die Kanzlei und juristische Datenbanken ist für uns dabei selbstverständlich.

Bei Interesse können Sie gerne mit Rechtsanwalt Dr. Robert Kazemi per E-Mail (bewerbung@medi-ip.de) Kontakt aufnehmen. Wenn Sie sich aktuell noch in Anstellung befinden, wird Vertraulichkeit natürlich zugesichert. Wenn Sie auf ein gutes, freundliches und kollegiales Miteinander, fachlichen Austausch und eine angenehme Arbeitsatmosphäre besonderen Wert legen, sind Sie bei uns richtig und freuen wir uns auf Ihre Bewerbung!

Kazemi & Partner Rechtsanwälte PartG*

Dr. Robert Kazemi

Kennedyallee 2

53175 Bonn

Tel: (+49) 0228 3500890

Fax: (+49) 0228 35008910

www.medi-ip.de

bewerbung@medi-ip.de

Eine Stellenanzeige der Kanzlei Busse & Miessen Rechtsanwälte Partnerschaft mbB

Wir sind eine u.a. auf das Medizinrecht spezialisierte, bundesweit tätige Rechtsanwaltssozietät und beraten an unserem Standort in Berlin ausschließlich im Gesundheitswesen tätige Leistungserbringer.

Für unseren Standort in Berlin suchen wir eine/n engagierte/n

Rechtsanwältin/Rechtsanwalt (m/w/d), insbesondere für das Vertragsarztrecht und die Vertragsgestaltung ärztlicher Kooperationen.

Erste Berufserfahrungen sind ebenso wünschenswert wie eigene Mandate, aber keine Einstellungsvoraussetzung.

Wir bieten ein unbefristetes Arbeitsverhältnis in einer teamorientierten Atmosphäre und selbstverantwortliches Arbeiten. Die Vergütung erfolgt nach Qualifikation, Berufserfahrung und Leistung.

Der Aufgabenbereich umfasst die Beratung und Begleitung der Mandanten (Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten, Berufsausübungsgemeinschaften, MVZ) bei allen relevanten Aktivitäten, wie beispielsweise Praxiskauf und -verkauf, Abrechnungsfragen, Zulassungsfragen und vertragliche Gestaltung von Kooperationen sowie die Prozessvertretung vor den Gerichten.

Bei Interesse unterstützen wir Sie gern bei dem Erwerb des Fachanwaltstitels für Medizinrecht und/oder bei Ihrer Promotion.

Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung, welche von uns selbstverständlich vertraulich behandelt wird.

Busse & Miessen Rechtsanwälte Partnerschaft mbB
Ansprechpartner: Dr. Ronny Hildebrandt
Rankestraße 8
10789 Berlin
buero.hildebrandt@busse-miessen.de
Tel. 030/226 336 10

Eine Stellenanzeige der Kanzlei D+B Rechtsanwälte lautet:

Wir sind eine der bundesweit führenden Kanzleien im Medizinrecht (Health Care/ Life Sciences). Mit 30 Kolleginnen und Kollegen gestalten wir das Gesundheitswesen mit.

Für unsere Büros in Berlin und Düsseldorf suchen wir engagierte **Rechtsanwälte (m/w/d) mit und ohne Berufserfahrung für die Bereiche Vertragsarztrecht, Pharma- und Medizinprodukterecht, Datenschutzrecht, Medizinstrafrecht.**

Ihre Tätigkeit ist herausfordernd und abwechslungsreich. Sie haben stets Mandantenkontakt und nehmen an Besprechungen und Verhandlungen teil. Sie gestalten und verhandeln Verträge, begleiten Transaktionen und nehmen eigenständig Termine wahr.

Sie bringen mindestens ein vollbefriedigendes Examen, großes Interesse am Medizinrecht, auf jeden Fall Freude am Bezug zur Praxis und gute Englischkenntnisse mit. Sie arbeiten gern im Team, sind engagiert, haben Persönlichkeit und beim gemeinsamen Lunch etwas zu erzählen.

Wir glauben, wir haben die spannendsten Mandate im Gesundheitsrecht. Wir arbeiten häufig an neuen und komplexen Rechtsfragen, insbesondere auch zu Digital Health, Medical Apps und KI. Wir arbeiten im Team und rechtsgebietsübergreifend.

Sie passen zu uns? Wir freuen uns darauf, Sie kennenzulernen. Ihre Bewerbung richten Sie bitte an

Franziska Dieterle
Chief of Staff
dieterle@db-law.de

Eine Stellenanzeige der Kanzlei Rehborn Rechtsanwälte lautet:

Zur Erweiterung unseres Spektrums suchen wir

Rechtsanwälte/-anwältinnen

mit Schwerpunkt im Medizin- bzw. Gesundheitsrecht.

Wir sind eine medizin-/gesundheitsrechtlich orientierte Kanzlei mit Sitz in der Dortmunder Innenstadt (Parkplätze in hauseigener Tiefgarage, großzügige Büro- und Besprechungsräume, Bibliothek etc.). Für unsere Mandanten (Ärzte, Krankenhaus- und MVZ-Träger, Haftpflichtversicherer, Organisationen im Gesundheitswesen u. a.) sind wir beratend, gestaltend und auch forensisch tätig. Darüber hinaus vertreten wir das Medizin- und Gesundheitsrecht auch wissenschaftlich im Rahmen juristischer Veröffentlichungen sowie Kongress- und Fortbildungsveranstaltungen.

Willkommen sind uns Kollegen/-innen mit Berufserfahrung – gern auch mit eigenem Mandantenstamm – ebenso wie am Fachgebiet interessierte Berufsanfänger. Gerne unterstützen wir Sie bei der Absolvierung eines Fachanwaltskurses oder beim Erwerb eines fachbezogenen Mastergrades (LL.M). Ihre Bewerbung behandeln wir auf Wunsch streng vertraulich.

Bei Interesse bitten wir um Kontaktaufnahme:

rehborn.rechtsanwälte
Prof. Dr. Martin Rehborn
Brüderweg 9
44135 Dortmund
email: m.rehborn@rehborn.com
tel.: 0231 / 222 43 112 oder 0173 / 28 39 765

Eine Stellenanzeige der Kanzlei pwk & Partner 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
T +49 (0) 231 77574-118
peter.peikert@pwk-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: mitgliederverwaltung@anwaltverein.de