

Gleiss Lutz



Franchise für Arztpraxen / Praxispacht- verträge

Berufs- und vertragsarztrechtliche Grenzen

Dr. Reimar Buchner,
Fachanwalt für Verwaltungsrecht und Fachanwalt für Medizinrecht

Düsseldorf 05.11.2010

 Gleiss Lutz in association with
Herbert Smith and Freehills

Überblick

- I. Zivilrechtliche Typisierung von Franchise- und Pachtverträgen
- II. Problemstellung
- III. Berufsrechtliche Vorgaben
- IV. Vertragsarztrechtliche Vorgaben
- V. Anwendung der Vorgaben auf Franchise- und Pachtverträge
- VI. Zusammenfassung

Gleiss Lutz

 Gleiss Lutz in association with
Herbert Smith and Freehills

2

I. Typisierung von Franchise- und Pachtverträgen

1. Franchiseverträge

- ⇒ Ein Franchisevertrag zeichnet sich dadurch aus, dass der Franchisegeber einen anderen Unternehmer, dem Franchisenehmer, für dessen Betriebsführung zur entgeltlichen Nutzung unter Übernahme bestimmter Pflichten Waren und/oder Marken, Warenzeichen, Geschäftsformen, Vertriebsmethoden und Know how und gegebenenfalls das Recht überlässt, bestimmte Waren oder Dienstleistungen zu vertreiben.
- ⇒ Franchise wird unter anderem als Vertriebs- oder Dienstleistungsfranchise angeboten. Unterschieden wird zwischen Partnerschafts- und Unterordnungsfranchise.

I. Typisierung von Franchise- und Pachtverträgen

1. Franchiseverträge

- ⇒ Zweck des Franchise ist regelmäßig Markenbildung (einheitliches Erscheinungsbild, einheitliches Marketing, einheitliche Qualität); ggf. Risikobeteiligung gegen Umsatzbeteiligung
- ⇒ Franchisevertrag ist ein einheitlicher verkehrstypisch gemischter Vertrag und ein Dauerschuldverhältnis.
- ⇒ Es gilt die zivilrechtliche Vertragsfreiheit.

I. Typisierung von Franchise- und Pachtverträgen

2. Pachtvertrag

- ⇒ Der Verpächter ist verpflichtet, dem Pächter den Gebrauch des verpachteten Gegenstandes und den Genuss der Früchte, soweit sie nach den Regeln einer ordnungsgemäßen Wirtschaft als Ertrag anzusehen sind, während der Pachtzeit zu gewähren. Der Pächter ist verpflichtet, dem Verpächter die vereinbarte Pacht zu entrichten (§§ 581 ff. BGB).
- ⇒ Gegenstand können auch Rechte sowie Sach- und Rechtsgesamtheiten sein, damit also auch Arztpraxen; ausdrücklich geregelt insbesondere in der Ausnahmeregelung des § 9 ApoG zur Apothekenpacht.

I. Typisierung von Franchise- und Pachtverträgen

3. Beispiele im Bereich der ambulanten Versorgung

a. Franchise

- ⇒ Viecare (www.viecare.de)
- ⇒ TruDent AG (früher MacDent) (www.trudent.de)

b. Pachtverträge

- ⇒ häufig nach überraschenden Todesfällen (Praxisfortführung)
- ⇒ BayObLG: Arztpraxispacht im Hotel-Sanatorium
- ⇒ Kombinationen von Pacht und zusätzlichen Dienstleistungen („Service“-Verträge)

II. Problemstellung

1. Franchise

- Ist die Nutzung eines/Einbindung in ein unternehmerisches Gesamtkonzept des Franchisegebers mit der Verpflichtung zur freiberuflichen, nicht gewerblichen Tätigkeit in einer Praxis / der Verpflichtung zur Tätigkeit in freier Praxis zu vereinbaren?
- ⇒ Darstellung beschränkt sich auf das Dienstleistungsfranchise in Form des sog. Partnerships-Franchising im Gegensatz zum sog. Subordinations-Franchising mit Verpflichtung zu fremder Interessenwahrung und Unterwerfung unter dessen Weisungen (zur Differenzierung OLG Hamm, NZG 2000, 1169)
- Ist das Franchise-typische Markenkonzept mit den Regelungen der MBO über die berufliche Kommunikation vereinbar?

II. Problemstellung

2. Pacht

- Ist die Verpachtung einer Arztpraxis mit der Verpflichtung zur freiberuflichen, nicht gewerblichen Tätigkeit unvereinbar?
- Besteht ein Verbot umsatzabhängiger Pachtzinsverpflichtungen?
- Ändert sich die Beurteilung, wenn zusätzlich zur Pacht der Praxis auch Dienstleistungen vertraglich vereinbart werden und das Personal überlassen wird?

III. Berufsrechtliche Vorgaben

Normative Ansatzpunkte für einschränkende Vorgaben für Franchise und Pachtverträge

- Definition des Arztberufs als freier Beruf, kein Gewerbe (§ 1 Abs. 1 MBO)
- Regelung über die Niederlassung bei ambulanter Tätigkeit (§ 17 MBO)
- Abgrenzung zur Angestelltentätigkeit (§ 19 MBO)
- Verbot der gemeinsamen Untersuchung und Behandlung mit Nichtärzten (§ 30 Abs. 2 MBO)
- Regelungen über die berufliche Kommunikation (§§ 27, 28 MBO)

III. Berufsrechtliche Vorgaben

1. Arztberuf als freier Beruf - kein Gewerbe (§ 1 Abs. 1 Satz 1 u. 2 MBO)

⇒ BVerfGE 10, 354 ff.

„‘Freier Beruf‘ ist kein eindeutiger Rechtsbegriff. Selbst wenn ein Beruf unstreitig zu den freien Berufen gehört, lassen sich daraus präzise normative Wirkungen für seine Behandlung im Recht <oder auch im öffentlichen Recht> nicht ableiten, namentlich nicht in dem Sinne, dass dem Angehörigen des Berufs grundsätzlich von vornherein ein irgendwie bestimmbarer erhöhter Anspruch auf Freiheit vor gesetzgeberischen Eingriffen rechtlich verbirgt sei... ‘Freier Beruf‘ ist ein soziologischer Begriff...“

⇒ Maßgeblich sind die konkreten normativen Vorgaben des Berufsrechts

III. Berufsrechtliche Vorgaben

1. Arztberuf als freier Beruf - kein Gewerbe (§ 1 Abs. 1 Satz 1 u. 2 MBO)

⇒ Freiberuflichkeit i.S.d. MBO?

- unstreitig notwendig ist Eigenverantwortlichkeit und Weisungsfreiheit
- unstreitig keine primäre Orientierung an der Gewinnerzielung, sondern an medizinischen Notwendigkeiten
- Freiberuflichkeit i.S.d. § 1 MBO = wirtschaftliche Selbständigkeit/Unzulässigkeit der (mittelbaren) Beteiligung Dritter am Ertrag der ärztlichen Tätigkeit?

⇒ Den Arztberuf als freien Beruf üben auch angestellte Ärzte in der stationären Versorgung sowie angestellte Ärzte in der ambulanten Versorgung (§ 19 MBO) aus. Damit kann Freiberuflichkeit i.S.d. MBO nicht Selbständigkeit bedeuten.

III. Berufsrechtliche Vorgaben

1. Arztberuf als freier Beruf - kein Gewerbe (§ 1 Abs. 1 Satz 1 u. 2 MBO)

- ⇒ dagegen spricht auch die Streichung der Verpflichtung zur ambulanten Tätigkeit in eigener Praxis
- ⇒ Das Drittbeteiligungsverbot am Gewinn einer Ärztesgesellschaft in der Form der juristischen Person (§ 23a Abs. 1c MBO) ist nur für diese geregelt und nicht analogiefähig; die Regelung betrifft im Übrigen nicht „mittelbare“ Ertragsbeteiligungen außerhalb einer gesellschaftsrechtlichen Verbindung

III. Berufsrechtliche Vorgaben

- ⇒ Umkehrschluss aus §§ 8, 9 ApoG unter Berücksichtigung des Gesetzesvorbehalts des Art. 12 Abs. 1 GG: Weitergehende Beschränkungen bedürften einer ausreichenden gesetzlichen Grundlage, die nicht vorhanden ist.

III. Berufsrechtliche Vorgaben

2. Regelungen über die Niederlassung?

Die Verpflichtung zur Tätigkeit in eigener Praxis ist aufgehoben

3. Abgrenzungen zur Angestelltentätigkeit

Eine Genehmigungspflicht für die Angestelltentätigkeit besteht berufsrechtlich nicht.

4. Verbot der gemeinsamen Untersuchung und Behandlung mit Nichtärzten

Betrifft nur die originäre ärztliche Berufsausübung, nicht aber schuldrechtliche Verträge mit Dritten

III. Berufsrechtliche Vorgaben

5. Insbesondere: umsatzabhängige Vergütungen in schuldrechtlichen Verträgen

- ⇒ nach h. M. sind umsatzbezogene Entgeltvereinbarungen für vertraglich geschuldete Sach- und Personalleistungen grundsätzlich zulässig (BSGE 35, 247 ff; BayObLG MedR 2001, 206 ff; Ahrens, MedR 92, 141 ff; Reiter GesR 2005, 6 ff)
- ⇐ a. A. neuerdings Schulenburg/Heckmann GesR 2010, 525 ff.: umsatzabhängige Entgeltvereinbarungen in schuldrechtlichen Verträgen sind wegen der durch die Interessenlage begründeten Gefahr der Einflussnahme Dritter immer zulässig

III. Berufsrechtliche Vorgaben

Gesichtspunkte:

- Umsatzabhängige Vergütungen nehmen auf die Leistungsfähigkeit Rücksicht
- Umsatz ist ein Indikator für die Praxisauslastung und verknüpft damit die Vergütung mit der Nutzungsintensität
- Umsatzabhängige Vergütung ist geeignet, die nicht gewerbliche, medizinisch orientierte Berufsausübung zu sichern.
- Notwendigkeit der Erzielung von Gewinnen bei hoher Verschuldung und/oder fest vereinbarten Leasing-, Darlehens- oder Pachtraten namentlich in kapitalintensiven Fächern problematischer

III. Berufsrechtliche Vorgaben

6. Zwischenergebnis:

Maßgeblich für die berufsrechtliche Zulässigkeit von Franchise- und Pachtverträgen ist nach § 1 Abs. 1 MBO die Gewährleistung der eigenverantwortlichen und weisungsfreien medizinischen Tätigkeit des Arztes

IV. Vertragsarztrechtliche Vorgaben

1. § 32 Abs. 1 Satz 1 Ärzte-ZV:
„Der Vertragsarzt hat die vertragsärztliche Tätigkeit persönlich in freier Praxis auszuüben“.
2. Genehmigungspflichtigkeit der Tätigkeit als angestellter Arzt in der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung (§§ 32 Abs. 2, 32b Ärzte-ZV)
↳ Notwendigkeit der Abgrenzung von Angestellten/Selbstständigen

IV. Vertragsarztrechtliche Vorgaben

1. Bisherige Rechtsprechung zur freien Praxis

BSG, Urt. v. 16.03.1973 – 6 RKa 23/71 – BSGE 35, 247 ff. – Laborarzturteil

Sachverhalt: Laborarzt, Stadtmedizinaldirektor, Beamter auf Zeit, Leiter des städtischen Medizinaluntersuchungsamts und des Zentralinstituts für Laboratoriumsmedizin nutzt für ambulante vertragsärztliche Untersuchungen Einrichtungen, Personal und Material der Stadt. Für die Inanspruchnahme der Institutseinrichtungen, des Personals und des Materials der Stadt hatte der Arzt zwei Drittel seiner Bruttojahreseinnahmen aus der kassen- und privatärztlichen Tätigkeit an die Stadt zu entrichten.

IV. Vertragsarztrechtliche Vorgaben

BSG vom 16.03.1973:

„Keinesfalls setzt ‚Niederlassung in eigener Praxis‘ die Verfügungsgewalt des Eigentümers voraus. Für die Ausübung des ärztlichen Berufs in eigener Praxis ist es unerheblich, ob dem Arzt das Eigentum an dem Gebäude oder dem Gebäudeteil zusteht, in dem sich die Praxisräume befinden, oder wie die Eigentumsverhältnisse an der Geräte- und Materialausstattung der Praxis liegen. Wesentlich für die Ausfüllung des Begriffsinhalts ist jedoch, dass der Arzt in der Praxis seine ärztliche Berufstätigkeit in voller eigener Verantwortung ausführen kann.“

IV. Vertragsarztrechtliche Vorgaben

BSG vom 16.03.1973:

„... die eigenverantwortliche Gestaltung ärztlicher Tätigkeit ... schließt aber über das medizinische Tätigwerden des Arztes hinaus auch dessen Befugnis ein, den medizinischen Auftrag nach eigenem Ermessen gestalten zu können. Dazu muss ihm die Möglichkeit zur Verfügung stehen, über die räumlichen und sachlichen Mittel, gegebenenfalls auch über den Einsatz von Hilfspersonal, disponieren oder zum mindesten an der Disposition mitwirken zu können...

IV. Vertragsarztrechtliche Vorgaben

2. Rechtsunsicherheit durch BSG, Urt. vom 23.06.2010 – B 6 KA 7/09 R (Scheinselbstständiger Vertragsarzt in Gemeinschaftspraxis)?

BSG, Urt. v. 23.06.2010 – B 6 KA 7/09 R – Rn. 37 f.

*„... Mithin wird eine Tätigkeit in ‚freier Praxis‘ unzweifelhaft durch die Merkmale individueller Unabhängigkeit und Tragung des wirtschaftlichen Risikos konkretisiert... Die vertragsärztliche Tätigkeit muss in beruflicher und persönlicher Selbständigkeit gesichert sein; erhebliche Einflussnahmen Dritter müssen ausgeschlossen sein; insbesondere darf nicht in Wahrheit ein verstecktes Angestelltenverhältnis vorliegen... Zur erforderlichen eigenverantwortlichen Gestaltung ärztlicher Tätigkeit gehört es, dass der Arzt ein **wirtschaftliches Risiko** trägt, insoweit es maßgebend von seiner Arbeitskraft abhängen muss, in welchem Umfang seine freiberufliche Tätigkeit Einkünfte erbringt... Zudem muss der Arzt die Befugnis haben, den **medizinischen Auftrag nach eigenem Ermessen zu gestalten** sowie über die **räumlichen und sachlichen Mittel**, ggf. auch über den Einsatz von **Hilfspersonal zu disponieren** oder **jedenfalls an der Disposition mitzuwirken**...*

IV. Vertragsarztrechtliche Vorgaben

... Ob im Übrigen die Gewichtung von Kapitaleinsatz und persönlicher Arbeitskraft des Arztes, die im Urteil vom 16.03.1973 zum Ausdruck kommt, heute im Zuge der Veränderungen der wirtschaftlichen Rahmenbedingungen der vertragsärztlichen Tätigkeit anders vorgenommen werden müsste, bedarf hier keiner Entscheidung...“ (a. a. O. Rn. 43)

IV. Vertragsarztrechtliche Vorgaben

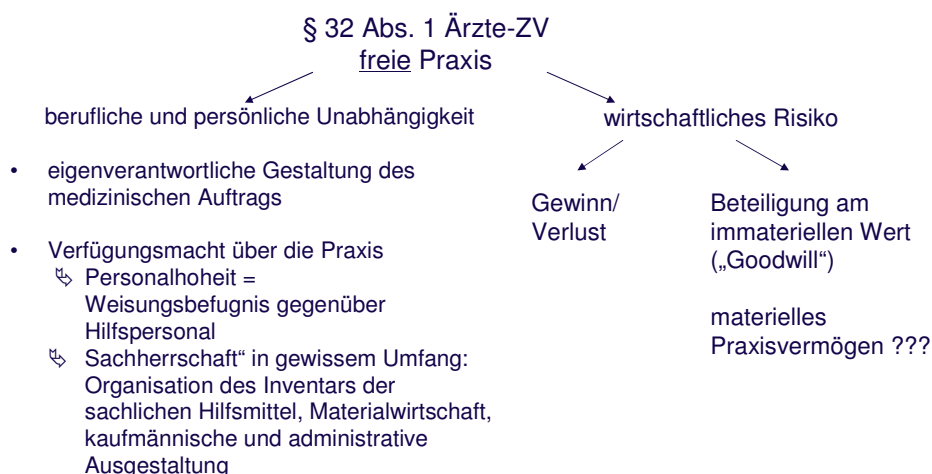
*„Wenn ein Arzt sowohl am wirtschaftlichen Gewinn wie auch an einem etwaigen Verlust beteiligt ist, also das Einkommens-Risiko trägt, muss er nicht auch noch zwingend das weitere (Vermögens-)Risiko tragen. So **könnten** Gestaltungen zulässig sein, in denen Ärzte (gemeinsam) nicht nur die Praxisräume, sondern auch die komplette Praxisausstattung anmieten, ihr Kapitaleinsatz also gegen Null geht, ...“ a.a.O., Rn. 46*

IV. Vertragsarztrechtliche Vorgaben

„Für die Annahme einer gemeinschaftlichen Berufsausübung im Rahmen einer Gemeinschaftspraxis ist – unabhängig von der Frage einer Beteiligung der Partner an den Investitionen und Kosten der Praxis – grundsätzlich eine Beteiligung am immateriellen Wert der Praxis (dem sogenannten „Goodwill“) erforderlich, da dies Ausfluss der mit einer Tätigkeit in ‚freier Praxis‘ verbundenen Chancen ist. Dabei kann die vertragliche Ausgestaltung im Einzelfall unterschiedlich sein“, a.a.O., Rn. 47

„Offen bleiben kann, ob dem Beigeladenen zu 2) das Recht zustand, über die Organisation des Inventars und der sächlichen Hilfsmittel, die Materialwirtschaft, die kaufmännische und administrative Ausgestaltung der Arztpraxis zu bestimmen ...“

IV. Vertragsarztrechtliche Vorgaben



Zwischenergebnis zu den berufs- und vertragsarztrechtlichen Vorgaben

Berufsrechtlich kommt es entscheidend auf die Eigenverantwortlichkeit und Weisungsfreiheit der ärztlichen Tätigkeit an.

Vertragsarztrechtlich müssen die Komponenten der Tragung des wirtschaftlichen Risikos sowie der beruflichen und persönlichen Handlungsfreiheit erfüllt sein.

⇒ Maßgeblich ist eine Gesamtbetrachtung

- zivilrechtliche Vereinbarungen „können... Bedeutung haben“ (BSG, a.a.O., Rn. 40)
- letztlich maßgeblich ist die tatsächliche Handhabung

V. Anwendung der Vorgaben auf Franchise- und Pachtverträge

1. Vereinbarkeit eines Franchise mit den Regelungen über die berufliche Kommunikation (§§ 27, 28 MBO)

⇒ BVerwG, Urt. v. 24.09.2009 – 3 C 4/09 – „MacDent“:

„Der Hinweis auf geprüfte Qualitätsstandards in Form des hier verwendeten Logos ist eine sachangemessene Information des Publikums, die keinen Irrtum erregt ... Es ist mit dem Grundrecht der freien Berufsausübung nicht vereinbart, einem niedergelassenen Zahnarzt die Verwendung eines Logos zu untersagen, mit dem schlagwortartig auf die Einhaltung geprüfter Qualitätsstandards eines Franchise-Unternehmens hingewiesen und zugleich eine Internetadresse angegeben wird, die nähere Informationen über die Standards und ihre Kontrolle enthält“ (ISO 9001 Qualitätsmanagementsystem).

V. Anwendung der Vorgaben auf Franchise- und Pachtverträge

1. Vereinbarkeit eines Franchise mit den Regelungen über die berufliche Kommunikation (§§ 27, 28 MBO)

„Es ist offensichtlich, dass die Kläger mit der Verwendung des Logos, das den Namen des Franchise-Unternehmens trägt, nicht für jenes Unternehmen werben wollen, sondern für die eigene Praxis. Der Name steht für ein bestimmtes Qualitätssicherungskonzept, über das die Patienten informiert werden sollen. ...“

V. Anwendung der Vorgaben auf Franchise- und Pachtverträge

2. Vereinbarkeit mit § 1 MBO / § 32 Abs. 1 Ärzte-ZV

Kriterienkatalog:

Eigenverantwortliche und weisungsfreie Tätigkeit des Arztes vertraglich garantiert?

- Weisungsbefugnis gegenüber dem eingesetzten Hilfspersonal?
- (Mit-) Disposition über die eingesetzten Sachmittel (Mit-Entscheidung über die Anschaffung und den Einsatz von Geräten, Organisation des Inventars und der eingesetzten Hilfsmittel, Mitbestimmung der kaufmännischen und administrativen Ausgestaltung der Arztpraxis)?
- Abfindung für den miterarbeiteten Goodwill?
- Wer disponiert über den Vertragsarztsitz?

V. Anwendung der Vorgaben auf Franchise- und Pachtverträge

2. Vereinbarkeit mit § 1 MBO / § 32 Abs. 1 Ärzte-ZV

Folgerungen:

- ⇒ Franchise- und Pachtverträge können „kippen“, wenn bei Gesamtbetrachtung die individuelle Unabhängigkeit und/oder die Tragung eines unternehmerischen wirtschaftlichen Risikos fehlen.

V. Anwendung der Vorgaben auf Franchise- und Pachtverträge

2. Vereinbarkeit mit § 1 MBO / § 32 Abs. 1 Ärzte-ZV

Beispiel: SG Berlin, Urt. v. 23.11.2005 – S 71 KA 91/04 –

Ein Nutzungsüberlassungsvertrag verstößt gegen das Gebot der Niederlassung in freier Praxis (§ 32 Abs. 1 Ärzte-ZV) und ferner gegen das Gebot einer mit der vertragsärztlichen Tätigkeit unvereinbaren weiteren Tätigkeit (§ 20 Abs. 2 Ärzte-ZV), wenn der Vertragsarzt kein umfassendes Bestimmungsrecht über Anschaffung, Umfang und Einsatz der sachlichen Mittel hat, er keine Entscheidungsbefugnis bei der Auswahl seiner Mitarbeiter hat und wenn der Vertragspartner den Vertrag jederzeit kündigen kann, während in diesem Falle der Vertragsarzt auf den Sitz verzichten muss.

V. Anwendung der Vorgaben auf Franchise- und Pachtverträge

Beachte:

- Die entgeltliche Erbringung von Dienstleistungen wirft ggf. das Problem der Umsatzsteuerbefreiung auf.
- Für die Überlassung von Personal ist das AÜG zu beachten, ggf. Erlaubnispflicht der Arbeitnehmerüberlassung

VI. Zusammenfassung

- ⇒ Franchise- und Pachtverträge, letztere ggf. auch kombiniert mit Dienstleistungsverträgen sind grundsätzlich berufs- und vertragsrechtlich zulässig. Dies gilt auch dann, wenn umsatzbezogene Vergütungen für die Leistungen des Franchisegebers/Verpächters und Dienstleisters vereinbart sind.
- ⇒ Die konkreten Verträge müssen aber zwingend gewährleisten, dass die eigenverantwortliche und weisungsfreie, ausschließlich an medizinischen Notwendigkeiten orientierte ärztliche Tätigkeit gesichert ist.

VI. Zusammenfassung

- ⇒ Vertragsarztrechtlich ist zusätzlich die Tragung eines wirtschaftlichen Risikos durch § 32 Abs. 1 Satz 1 Ärzte-ZV geboten. Ob dies über die Abhängigkeit des Gewinns vom Einsatz der eigenen Arbeitskraft hinausgehen muss, ist seit BSG v. 23.06.2010 offen.
- ⇒ Im Falle längerfristiger Vertragsbeziehungen ist zu regeln, dass eine Abgeltung des miterarbeiteten immateriellen Praxiswertes erfolgt, falls der Arzt die Patienten nicht „mitnehmen“ kann.
- ⇒ Den zwingenden berufs- und vertragsarztrechtlichen Vorgabe muss auch die tatsächliche Praxis entsprechen.
- ⇒ Franchise- und Pacht-/Dienstleistungsverträge sind nicht nur der Ärztekammer offenzulegen, sondern zur Vermeidung späterer Honorarrückforderungen auch mit der KV abzustimmen sowie im Zulassungsverfahren dem Zulassungsausschuss vorzulegen.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Ihr Ansprechpartner



T +49 30 800 979-129
reimar.buchner@gleisslutz.com

Dr. Reimar Buchner

geboren 1966. Studium in Tübingen und Berlin.
Promotion 1998. Seit 1997 Rechtsanwalt im Büro
Stuttgart, jetzt im Büro Berlin, Fachanwalt für
Verwaltungsrecht und Fachanwalt für Medizinrecht

Schwerpunkte

Health Care, insbesondere gesetzliches
Krankenversicherungs-, Krankenhaus-, Arzneimittel- und
Arztrecht, Verfassungsrecht.

Sprachen

Deutsch, Englisch.

Gleiss Lutz

Gleiss Lutz in association with
Hansart Smith and Sibbe

37



Berlin
Gleiss Lutz
Friedrichstraße 71
10117 Berlin
Deutschland
T +49 30 800979-0
F +49 30 800979-979

Hamburg
Gleiss Lutz
Hohe Bleichen 19
20354 Hamburg
Deutschland
T +49 40 460017-0
F +49 40 460017-28

Brüssel
Gleiss Lutz
Rue de Loxum 25
1000 Brüssel
Belgien
T +32 2 551-1020
F +32 2 551-1039

Prag
Kooperationspartner:
Kubánek & Nedelka v.o.s.
nám. Republiky 1a
110 00 Prag 1
Tschechische Republik
T +420 225 996-500
F +420 225 996-555

Düsseldorf
Gleiss Lutz
Bleichstraße 8-10
40211 Düsseldorf
Deutschland
T +49 211 54061-0
F +49 211 54061-111

München
Gleiss Lutz
Karl-Schönagl-Ring 6
80539 München
Deutschland
T +49 89 21667-0
F +49 89 21667-111

Budapest
Kooperationspartner:
Bán, S. Szabó & Partners
József nádor tér 5-6
1051 Budapest
Ungarn
T +36 1 266-3522
F +36 1 266-3523

Warschau
Kooperationspartner:
Pietrzak Siekierzyński
Bogen Sp. k.
ul. Żłota 59
00-120 Warschau
Polen
T +48 22 22242-00
F +48 22 22242-99

Frankfurt
Gleiss Lutz
Mendelssohnstraße 87
60325 Frankfurt am Main
Deutschland
T +49 69 95514-0
F +49 69 95514-198

Stuttgart
Gleiss Lutz
Maybachstraße 6
70469 Stuttgart
Deutschland
T +49 711 8997-0
F +49 711 855096

www.gleisslutz.com

Gleiss Lutz

Gleiss Lutz in association with
Hansart Smith and Sibbe