



2025-07

1. Entscheidungen aus dem Medizinrecht

Geschäftsführende Privatärztin unterliegt im Streit mit Mitgesellschaftern einer MVZ-Trägergesellschaft um Abberufung und Betretungsrechte

Das OLG München hat entschieden, dass die aus zwei vertragsärztlich tätigen Vollgesellschaftern bestehende Gesellschafterversammlung einer MVZ-Trägergesellschaft über die Abberufung einer stillen Gesellschafterin (Privatärztin) entscheiden durfte und die stille Gesellschafterin an der Entscheidung nicht beteiligt werden musste.

Ärztinnen und Ärzte ohne vertragsärztliche Zulassung können grundsätzlich an einer MVZ-Trägergesellschaft auch unmittelbar beteiligt sein, soweit sie faktisch keine Stellung einer Vollgesellschafterin bzw. eines Vollgesellschafters erlangen und keine Einflussnahme auf den Bereich der vertragsärztlichen Versorgung haben.

Bei einer GmbH sind schuldrechtliche Abreden zwischen einer geschäftsführenden Gesellschafterin bzw. einem geschäftsführenden Gesellschafter und den übrigen Gesellschafterinnen und Gesellschaftern zulässig, wonach die Abberufung der geschäftsführenden Gesellschafterin bzw. des geschäftsführenden Gesellschafters nur mit deren/dessen Zustimmung erfolgen darf, auch wenn es sich um eine sog. Fremdgeschäftsführerin bzw. einen Fremdgeschäftsführer handelt.

Aus einem etwaigen Zustimmungsvorbehalt der Geschäftsführerin bzw. des Geschäftsführers für einen bestimmten Geschäftsbereich ergibt sich aber nicht eine solche Regelung für alle Bereiche.

Sieht die Satzung einer Gesellschaft keine Beschränkung der Abberufbarkeit vor, kann eine abberufene Fremd-Geschäftsführerin oder ein abberufener Fremd-Geschäftsführer nicht mittels einstweiliger Verfügung die zeitlich oder sachlich beschränkte Fortführung ihrer bzw. seiner Tätigkeit als GeschäftsführerIn erreichen. Dies folgt daraus, dass eine Fremdgeschäftsführerin oder ein Fremdgeschäftsführer, die bzw. der nach § 38 GmbHG jederzeit abberufen werden kann, in der Gesellschaft keine vorläufigen Interessen hat, die durch eine einstweilige Verfügung zu schützen sind.

Wenn durch eine einstweilige Verfügung keine Fortführung der Tätigkeit als GeschäftsführerIn erreichen werden kann, so gilt dies auch für das Recht zum Betreten der Geschäfts- oder Praxisräume der Gesellschaft.

Oberlandesgericht München, Beschluss vom 10.12.2024 – 7 W 1704/24 e
<https://t1p.de/gd0t6>

Zur Anrechnung von Weiterbildungszeiten bei „Teilzeit“ Weiterbildung

Die ärztliche Weiterbildung muss ganztägig unter der persönlichen Anleitung der oder des Weiterbildenden erfolgen. Ist eine weiterbildende Ärztin oder ein weiterbildender Arzt nicht ganztägig in der Praxis oder Klinik anwesend (sondern wie hier lediglich 13 Stunden pro Woche), kann der oder dem Weiterzubildenden die Weiterbildung nicht vollständig anerkannt werden. Angerechnet werden kann vielmehr dann nur der Weiterbildungsanteil, welcher der tatsächlichen Anwesenheit der oder des Weiterbildenden entspricht (hier: 7,48 der 22 im Klinikum abgeleisteten Monate).

Verwaltungsgerichtshof München, Beschluss v. 19.3.2025 – 21 ZB 23.2357

Radiologe durfte Patientinnen nicht untersuchen: Honorarkürzungen bestätigt

Ist einem Vertragsarzt durch ein vorläufiges partielles Berufsverbot i.S.v. § 132a StPO verboten, körperliche Untersuchungen und Behandlungen bei Patientinnen durchzuführen, sind sämtliche von ihm durchgeführten Röntgenleistungen sachlich und rechnerisch richtigzustellen. Ein solches Berufsverbot erstreckt sich im Rahmen seiner inhaltlichen und zeitlichen Reichweite auch auf die vertragsärztliche Tätigkeit. Bei der Richtigstellung handelt es sich insoweit um gebundene Verwaltung. Die gesetzlichen Strahlenschutzvorschriften schreiben vor, dass der Radiologe zur Stellung der rechtfertigenden Indikation die Patientin untersuchen können muss, auch wenn eine solche körperliche Untersuchung im Einzelfall nicht stattfand. Dabei schließt das „untersuchen können“ das „untersuchen dürfen“ zwingend mit ein.

Bayerisches Landessozialgericht, Urteil vom 25.11.2024 – L 12 KA 38/22

<https://t1p.de/yosow>

Zur Zulässigkeit einer Grundstücks-Zuwendung von Todes wegen an den Hausarzt

Ein Vermächtnis, das eine Patientin oder ein Patient der sie bzw. ihn behandelnden Ärztin bzw. dem sie bzw. ihn behandelnden Arzt zuwendet, ist nicht nach § 32 Abs. 1 S. 1 der Berufsordnung der Ärztekammer Westfalen-Lippe (entspricht § 32 Abs. 1 S. 1 M-BOÄ) i.V.m. §§ 134, 2171 Abs. 1 BGB unwirksam.

Ein Patient vereinbarte in einem „Betreuungs-, Versorgungs- und Erbvertrag“ mit seinem Hausarzt, dass dieser als Gegenleistung für die Erbringung verschiedener ärztlicher Leistungen im Falle des Todes des Patienten das Eigentum an dessen Grundstück erhalten sollte.

Wie der BGH entschied, führt ein eventueller Verstoß dieser Zuwendung von Todes wegen gegen das ärztliche Berufsrecht nicht zur Unwirksamkeit des Vermächtnisses. Angesichts der durch Art. 14 Abs. 1 S. 1 GG geschützten Testierfreiheit der Patientin bzw. des Patienten könne ein zugunsten behandelnder Ärztinnen oder Ärzte angeordnetes Vermächtnis nicht wegen eines Verstoßes gegen § 32 Abs. 1 S. 1 BO-Ä unwirksam sein. Für eine Beschränkung der Testierfreiheit fehle schon eine ausreichende gesetzliche Grundlage. Gesetzgeberische Entscheidungen, die für die Ausübung von Grundrechten wie der Testierfreiheit wesentlich sind, seien durch den Gesetzgeber in einem Parlamentsgesetz zu treffen und dürften nicht anderen Normgeberinnen oder -gebern (wie hier einem Berufsverband) überlassen werden.

Der BGH wies die Sache an das Berufungsgericht zurück. Den Parteien sei noch Gelegenheit zu geben, zu einem bislang nicht geprüften Verstoß der Vermächtnis-Vereinbarung gegen die guten Sitten vorzutragen.

Bundesgerichtshof, Urteil vom 02.07.2025 – IV ZR 93/24

<https://t1p.de/noemy>

Zum Off-Label-Use eines Fertigarzneimittels im Wege ärztlicher Zwangsmaßnahmen

Der BGH hat entschieden, unter welchen Bedingungen die zulassungsüberschreitende Anwendung eines Fertigarzneimittels (sog. „Off-Label-Use“) im Wege der ärztlichen Zwangsmaßnahme gegen den Willen einer bzw. eines untergebrachten Betreuten zulässig ist. Eine dahingehende gemeinsame Entscheidung der Ärztin bzw. des Arztes und der Betreuerin bzw. des Betreuers setzt eine medizinisch-wissenschaftlich konsentierende Grundlage voraus.

Auf Antrag der Betreuerin einer an einer wahnhaften Störung leidenden Patientin wurde deren Unterbringung nebst medikamentöser Zwangsbehandlung gerichtlich genehmigt, darunter die intramuskuläre Verabreichung des Arzneimittels Haloperidol bei Verweigerung der oralen Einnahme der zu verabreichenden Medikamente. Die hiergegen gerichtete Beschwerde der Betroffenen hatte Erfolg. Daraufhin legte der Verfahrenspfleger die zugelassene Rechtsbeschwerde ein.

Der BGH stellte klar, dass der Off-Label-Use eines Fertigarzneimittels – etwa die Medikamentengabe in einer nicht von der Zulassung erfassten Verabreichungsform (intramuskulär statt oral) – auch im Wege der ärztlichen Zwangsmaßnahme auf Grundlage einer gemeinsamen Entscheidungsfindung zwischen der behandelnden Ärztin oder dem behandelnden Arzt und der für die Betroffene bzw. den Betroffenen handelnden Betreuungsperson erfolgen kann. Diese gemeinsame Entscheidung gegen den Willen der oder des Betroffenen setze aber eine medizinisch-wissenschaftlich konsentierende Grundlage voraus, die sich unter Beachtung der von den führenden medizinischen Gesellschaften erstellten Leitlinien etwa aus Empfehlungen nationaler und internationaler medizinischer Fachgesellschaften ergeben kann. Nur mit einer solchen Grundlage sei die ärztliche Zwangsmaßnahme i.S.v. § 1832 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 BGB notwendig, um einen drohenden erheblichen gesundheitlichen Schaden vom Betreuten abzuwenden.

Sicherstellungsauftrag der KV durch Plattform-Betreiberin beeinträchtigt

Das SG München hatte sich mit der Klage einer KV gegen ein Unternehmen zu befassen, das über eine Videosprechstundenplattform bundesweit telemedizinische Videosprechstunden und weitere digitale Leistungen anbietet. Das Plattform-Angebot richtete sich an vertrags- und privatärztlich tätige Ärztinnen und Ärzte.

Die für das Angebot einer Videosprechstunde erforderlichen Zertifizierungen nach Anlage 31b BMV-Ä lagen vor. Ärztinnen und Ärzte zahlten für die Inanspruchnahme der Leistungen pro durchgeführter Videosprechstunde eine Vergütung, die sich prozentual am erzielten ärztlichen Honorar orientierte. Für bestimmte Leistungen war eine vorherige Registrierung der Patientinnen und Patienten erforderlich. Die Plattform vermittelte den teilnehmenden Ärztinnen und Ärzten Patientinnen- und Patientenkontakte und ermöglichte die Weiterleitung von E-Rezepten an Versandapotheken.

Die KV sah ihren Sicherstellungsauftrag nach § 75 SGB V durch das Geschäftsmodell beeinträchtigt und machte zahlreiche Unterlassungsansprüche aufgrund von Verstößen gegen vertragsarztrechtliche, berufsrechtliche und datenschutzrechtliche Vorgaben geltend.

Dem SG zufolge handelte es sich bei dem von der Plattform zur Ablage von Behandlungsdokumentationen bereitgestellten elektronischen Dokumentenordner um eine elektronische Patientenakte. Allerdings erkannte das Gericht keine Berechtigung, eine solche Akte zu führen. Die Berechtigung des beklagten Unternehmens zur Mitwirkung an der ambulanten Versorgung gesetzlich Versicherter beschränke sich auf die technische Durchführung der Videosprechstunde, so das Gericht. Die Anlage eines elektronischen Dokumentenordners stelle daher einen Verstoß gegen gesetzliche Vorgaben der vertragsärztlichen Versorgung und damit einen Eingriff in den Sicherstellungsauftrag der KV dar. Der vom SG erkannte Verstoß gegen § 630f BGB sei auch wettbewerbsrechtlich relevant, weil die Norm eine Marktverhaltensnorm i.S.d. UWG darstelle.

Einen weiteren Verstoß gegen den Sicherstellungsauftrag der KV sah das Gericht darin, dass Nutzerinnen und Nutzer die angebotene Videosprechstunde nicht ohne vorherige Registrierung nutzen konnten. Gemäß § 5 Abs. 1 Nr. 8 der Anlage 31 b BMV-Ä müssen Versicherte einen Videodienst ohne vorherige Registrierung nutzen können.

Des Weiteren stellte das SG Verstöße gegen das Recht der gesetzlich versicherten Patientinnen und Patienten aus § 76 Abs. 1 S. 1 SGB V auf freie Arztwahl und mit der Werbung „Tschüss Wartezimmer. Hallo Online-Arzt – Arztgespräch, Privatrezept und Krankschreibung in Minuten.“ gegen § 9 HWG fest. Ihre Vergütung machte die Plattform-Betreiberin davon anhängig, ob auf ihre Vermittlung hin eine Videosprechstunde zustande kam; der Höhe nach richtete sich die Vergütung nach dem erzielten Honorar der die Sprechstunde durchführenden Ärztinnen und Ärzte. Hierin sah das Gericht eine berufsrechtlich verbotene Zuweisung gegen Entgelt. Für unzulässig hielt es das SG ferner, auf der Online-Plattform eine bestimmte Kooperationsapotheke für die Einlösung eines digitalen Rezepts zu benennen. Die Betreiberin hafte insoweit als Teilnehmerin, da sie die Plattform nutzende Vertragsärztinnen und -ärzte zu einem Verstoß gegen Marktverhaltensnormen (hier: § 31 Abs. 1 S. 5-7 SGB V, § 31 Abs. 2 BayBOÄ) anstifte.

Sozialgericht München, Urteil vom 29.04.2025 – S 56 KA 325/22
<https://t1p.de/p3ety>

OLG: Werbung mit FOCUS-Siegeln doch zulässig

In der Verleihung des Siegels „Top Mediziner“ bzw. „Focus Empfehlung“ für Ärztinnen und Ärzte durch das Magazin FOCUS Gesundheit liegt keine Irreführung. Dem allgemeinen Publikum ist bekannt, dass die Bewertung von Ärztinnen und Ärzten durch ein Medienunternehmen im Wesentlichen subjektiv geprägt ist und daher eine Prüfung nach „objektiven und aussagekräftigen Kriterien auf die Erfüllung von Mindestanforderungen“, wie sie bei technischen Produkten regelmäßig stattfindet, nicht erfolgen kann.

Das LG hatte in dem von der Wettbewerbszentrale angestregten Verfahren noch anders entschieden und dem beklagten Verlag untersagt, die umstrittenen Siegel zu Werbezwecken anzubieten oder zur Verfügung zu stellen. Diese Entscheidung wurde aufgehoben.

Oberlandesgericht München, Urteil vom 22.05.2025 – 29 U 867/23 e
<https://t1p.de/20fel>

Zur Werbung mit als „geschlossen“ gekennzeichneten Praxis-Standorten

Ein Ergotherapeut wies auf seiner Homepage auf Praxisstandorte hin, ohne dabei zum Ausdruck zu bringen, dass an diesen Orten tatsächlich kein Praxisbetrieb mehr stattfand, und gab wegen dieses Verstoßes gegen das Wettbewerbsrecht eine strafbewehrte Unterlassungserklärung ab.

Fortan wurden die ehemaligen Praxisstandorte auf der Internet-Plattform Google Maps als „dauerhaft geschlossen“ gekennzeichnet. Hieran störte sich ein Konkurrent. Im Rahmen der weiteren Auseinandersetzung konnte das OLG keinen (weiteren) Pflichtverstoß des Werbenden erkennen: Der Hinweis auf nicht mehr betriebene Praxisstandorte könne zwar lauterkeitsrechtlich bedenklich sein; er sei aber nicht Kerngleich mit einer Werbung, die den Eindruck erweckt, es werde dort noch eine Praxis unterhalten.

Oberlandesgericht Nürnberg, Hinweisbeschluss vom 06.02.2025 – 3 U 2143/24 UWG
<https://t1p.de/fqwsb>

Zur Zulässigkeit einer Internetwerbung für ambulante Schönheitsbehandlungen

Werden medizinische Leistungen beworben, die „25 Fachzentren in ganz Deutschland“ erbringbar sind, verbinden durchschnittliche VerbraucherInnen mit diesen Angaben nicht zwingend eine nähere Vorstellung zur konkreten Organisationsform der oder des Werbenden oder die Annahme, dass die Fachzentren von einem einzigen Unternehmen betrieben werden.

Aus den Angaben im Impressum einer Website schließt der Verkehr nicht zwingend, dass das dort genannte Unternehmen auch alle auf der Webseite genannten Filialen an verschiedenen Standorten in ganz Deutschland betreibt.

Der Verkehr ist an den Einsatz von Sternchenhinweisen und die Auflösung solcher Hinweise in einer Fußnote gewöhnt.

§ 5 GOÄ ist eine Marktverhaltensregelung i.S.d. § 3a UWG.

Schönheitsbehandlungen fallen in den sachlichen Anwendungsbereich der GOÄ.

Die Regelung des § 5 Abs. 2 S. 1 GOÄ steht der pauschalen Gewährung eines Rabatts für eine ärztliche Behandlung entgegen. Auch eine Werbung mit der Gewährung eines solchen Rabatts ist unzulässig.

Kammergericht, Urteil vom 28.01.2025 – 5 U 13/22
<https://t1p.de/x47ab>

Zur Anwendung eines IRI-Filler-Systems ohne heilkundliche Erlaubnis

Hyaluron-Behandlungen mit dem IRI-Filler-System des Unternehmens Intercosmetics GmbH stellen nach derzeitigem Kenntnisstand keine heilkundliche Tätigkeit dar. Kosmetikerinnen und Kosmetiker dürfen entsprechende Anwendungen ohne heilkundliche Erlaubnis durchführen.

Die Anwendung des Systems ist nicht mit einer medizinischen Injektion/Unterspritzung von Hyaluronsäure vergleichbar. Es sind keine schweren Nebenwirkungen zu erwarten. Die (mitunter theoretischen) Risiken der Anwendung (z.B. Mikroblutungen, bakterielle Infektionen, allergische Reaktionen) sind grundsätzliche Risiken kosmetischer Behandlungen, sofern sie nicht schon dem Risiko allgemeiner Lebensführung zuzuordnen sind.

Verwaltungsgericht Düsseldorf, Beschluss vom 12.06.2025 – 20 L 1075/25
<https://t1p.de/oh3e0>

Zum Apotheken-Vertrieb nicht zugelassener Medikamente

Das Interesse individuell betroffener Krebspatientinnen und -patienten an dem vorübergehend fortgesetzten Inverkehrbringen eines nicht zugelassenen Krebsmedikaments kann das Interesse der VerbraucherInnen an der Einhaltung der Zulassungsvorschriften für Medikamente überwiegen.

Vor diesem Hintergrund hat das OLG Frankfurt/Main den Eil-Antrag eines Wirtschaftsverbands gegen einen Apotheker auf Unterlassung der Herstellung und des Vertriebs nicht zugelassener Arzneimittel zur Behandlung einer seltenen tödlichen Tumorerkrankung zurückgewiesen.

Das Risiko von Beeinträchtigungen und Tod durch Nebenwirkungen verblasse angesichts des sicheren Todes durch die Krebserkrankung ohne alternative Heilungsmöglichkeit, befand das Gericht. Das Arzneimittel verspreche jedenfalls eine nicht ganz fernliegende Aussicht auf Heilung oder jedenfalls Stabilisierung. Angesichts der verfassungsrechtlich verbürgten Verpflichtung des Staats und damit auch der Gerichte zum Schutz des Lebens als grundgesetzlichem Höchstwert könne die Versorgung der Patientinnen und Patienten bis zum Ausgang eines Hauptsacheverfahrens nicht einstweilen ausgesetzt werden.

Oberlandesgericht Frankfurt am Main, Urteil vom 03.04.2025 – 6 UKI 2/25

<https://t1p.de/szb5o>

2. Aktuelles

Entwurf einer neuen GOÄ liegt vor

Die BÄK und der Verband der privaten Krankenversicherung haben den Entwurf einer neuen Gebührenordnung für Ärztinnen und Ärzte vorgestellt, der inzwischen durch den 129. Ärztetag gebilligt und an das BMG weitergeleitet wurde.

Webseite der BÄK mit umfassenden Informationen zur Novellierung der GOÄ:

<https://t1p.de/vtaqs>

Fettabsaugung bei Lipödem wird anerkannte Behandlungsmethode

Die operative Fettabsaugung bei Patientinnen und Patienten mit einem Lipödem wird eine reguläre Leistung der Krankenkassen. Das hat der G-BA beschlossen und die Versorgung aus Qualitätssicherungsgründen an bestimmte sektorenübergreifende Vorgaben geknüpft, die unter anderem die Voraussetzungen für die Indikationsstellung und die fachliche Qualifikation der diagnostizierenden und operierenden Ärztinnen und Ärzte regeln.

Beschluss des G-BA zur Änderung der QS-RL zur Liposuktion bei Lipödem und tragende Gründe:

<https://t1p.de/t4mcz>

Beschluss des G-BA zur Änderung der RL Methoden Krankenhausbehandlung und tragende Gründe:

<https://t1p.de/esw3y>

Beschluss des G-BA zur Änderung der RL Methoden vertragsärztliche Versorgung und tragende Gründe:

<https://t1p.de/dofaz>

Begrenzungsregeln zur Videosprechstunde angepasst

Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten können bis zu 50 % ihrer Patientinnen und Patienten im Quartal ausschließlich im Rahmen einer Videosprechstunde versorgen. Ob die behandelten Personen bekannt oder unbekannt sind, spielt dabei keine Rolle mehr. KBV und GKV-Spitzenverband haben die Begrenzungsregelung rückwirkend zum 01.04.2025 entsprechend angepasst.

Die 50 %-Obergrenze gilt nur für Patientinnen und Patienten, die ausschließlich per Video versorgt werden. Fälle, bei denen in dem Quartal zusätzlich ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt in der Praxis stattfindet, sind danach nicht „gedeckelt“ – ebenso wie Behandlungsfälle mit ausschließlichen Leistungen im organisierten Not(-fall)dienst und Behandlungsfälle, die als Terminservicestellen-Akutfall vermittelt wurden.

BA-Beschluss vom 10.07.2025 und entscheidungserhebliche Gründe:

<https://t1p.de/7kwd0>

Elektronische Ersatzbescheinigung eingeführt

Patientinnen und Patienten, die bei einem Praxisbesuch ihre eGK nicht dabei haben oder deren eGK defekt ist, können seit dem 01.07.2025 über die App ihrer Krankenkasse eine elektronische Ersatzbescheinigung anfordern. Deren Einführung war aufgrund von Sicherheitsbedenken für längere Zeit unterbrochen worden.

Praxen sind verpflichtet, den Nachweis elektronisch entgegenzunehmen, und haben selbst ebenfalls die Möglichkeit, mit Zustimmung der Patientin bzw. des Patienten eine elektronische Ersatzbescheinigung bei der Kasse anzufordern. Die angeforderte Bescheinigung wird der Praxis kurzfristig an die KIM-Adresse zugestellt.

Bei der Nutzung der elektronischen Ersatzbescheinigung können alle Leistungen abgerechnet und vergütet werden, obwohl ausnahmsweise kein Versichertenstammdatenmanagement stattfindet. Ein erneutes Einbestellen der Patientin bzw. des Patienten für das nachträgliche Einlesen der eGK ist nicht erforderlich.

Vereinbarung zum Inhalt und zur Anwendung der eGK (und zur Ersatzbescheinigung):

<https://t1p.de/cgkqf>

ePA-Vergütung bleibt vorerst unverändert

Ursprünglich hatte der BA hinsichtlich der zeitlich befristeten GOP 01648 eine bis zum 30.06.2025 befristete Überprüfung insbesondere zur Erforderlichkeit einer Anpassung der Leistung hinsichtlich der Bewertung sowie einer Anpassung der Leistungsstruktur für vertragsärztliche Tätigkeiten im Zusammenhang mit der ePA beschlossen. Für diese Prüfung wurde nun eine Fristverlängerung bis zum 30.09.2025 festgelegt. Anpassungen der Leistungsstruktur werden damit frühestens zum 01.10.2025 erfolgen. Ärztinnen, Ärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten können die Pauschalen für die Befüllung der ePA zumindest bis dahin weiterhin wie bisher abrechnen.

BA- Beschluss vom 07.07.2025:

<https://t1p.de/urfql>

Entscheidungserhebliche Gründe:

<https://t1p.de/yq55r>

Quartals-Überblick der KBV

Wichtige Änderungen des dritten Kalendervierteljahres auf einen Blick, zusammengestellt von der KBV:

<https://t1p.de/g4rzu>

3. Stellenanzeigen

Folgende Kanzleien haben uns offene Stellen gemeldet. Bitte informieren Sie sich auf den jeweiligen Websites über die Angebote und Konditionen.

Kanzlei michels.pmks Rechtsanwälte Köln

Rechtsanwalt/Rechtsanwältin im Medizinrecht (m/w/d)

<https://t1p.de/0rqmn>

Ahlers & Vogel Rechtsanwälte PartG mbB, Hamburg

Rechtsanwalt (m/w/d) im Fachbereich Medizinrecht

<https://t1p.de/m9gos>

Walter Rechtsanwälte, Wiesbaden

Rechtsanwalt (m/w/d) für Arzthaftungsrecht

<https://t1p.de/5yp36>

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