



Newsletter  
**Neues aus dem Bereich des Gesundheitsrechts**  
April 2022

---

Sehr geehrte Mandanten,  
sehr geehrte Geschäftspartner,

In der April Ausgabe unseres Newsletters haben wir für Sie wieder eine abwechslungsreiche und spannende Auswahl an Urteilen aus dem Bereich des Gesundheitsrechts zusammengestellt.

Wir wünschen Ihnen viel Vergnügen beim Lesen!

<b>BVerwG: Überwachung des Betäubungsmittelverkehrs - Keine Einsicht in Patientenakten</b>	S. 3
<b>OLG Dresden: Leitlinien und medizinischer Standard</b>	S. 4
<b>OLG Nürnberg: Persönlichkeitsrechtsverletzung durch ehrenrührige Behauptung über Zahnarztleistung</b>	S. 4
<b>VG Köln: CBD-Tropfen sind zulassungspflichtige Arzneimittel</b>	S. 5
<b>SG München: Privatärztliche Liquidation bei einem Kassenpatienten durch einen Vertragsarzt</b>	S. 6
<b>LG Koblenz: Wettbewerbsverstoß durch falsche Facharztbezeichnung</b>	S. 6
<b>BSG: Anforderungen an eine ausgelagerte Praxis</b>	S. 7
<b>BSG: MVZ kann Sonderbedarf auch mit ¼ Stelle abdecken</b>	S. 8
<b>Ansprechpartner und Kontaktdaten</b>	S. 10
<b>Echo</b>	S. 11



KANZLEI FÜR MEDIZINRECHT  
PROF. SCHLEGEL HOHMANN MANGOLD & PARTNER  
RECHTSANWÄLTE STEUERBERATER WIRTSCHAFTSPRÜFER

Gerne stehen wir Ihnen weiterhin mit Rat und Tat zur Verfügung.

Ihre Kanzlei für Medizinrecht:  
Prof. Schlegel Hohmann & Partner  
**Büro Frankfurt / Main**  
Hanauer Landstraße 328-330  
60134 Frankfurt am Main  
Telefon (069) 94 74 15 70  
Telefax (069) 43 05 95 65  
Mail: [Frankfurt@GesundheitsRecht.com](mailto:Frankfurt@GesundheitsRecht.com)

## Urteile aus dem Bereich des Gesundheitsrechts

### **BVerwG: Überwachung des Betäubungsmittelverkehrs - Keine Einsicht in Patientenakten**

Das Bundesverwaltungsgericht (BVerwG) hat entschieden, dass die für die Überwachung des Betäubungsmittelverkehrs zuständigen Behörden zur Kontrolle des Verschreibens von Betäubungsmitteln nicht dazu befugt sind Einsicht in ärztliche Patientenakten zu nehmen.

Im konkreten Fall ist der Kläger Arzt und betreibt eine allgemeinmedizinische Praxis. Die Beklagte gab ihm auf, für 14 namentlich benannte Patienten und jeweils mehrjährige Zeiträume alle von ihm ausgestellten Betäubungsmittelrezepte sowie die Unterlagen vorzulegen, die die Betäubungsmittelverschreibungen medizinisch begründen können (z.B. Patientendokumentation, Arztbriefe, Befunde). Zur Begründung des Bescheides führte sie aus, bei routinemäßigen Kontrollen in Apotheken seien zahlreiche Verschreibungen des Klägers über (u.a.) die Betäubungsmittel Methylphenidat und Fentanyl aufgefallen. Die auffälligen Rezepte gäben Anlass zur Überprüfung, ob die Anwendung der verschriebenen Betäubungsmittel medizinisch indiziert gewesen sei. Die Prüfung sei ohne Einsicht in die Patientenakten nicht möglich.

Das BVerwG urteilte, dass die für die Überwachung zuständigen Behörden

keinen Anspruch auf Einsicht in ärztliche Patientenakten haben. Als Begründung führte es dazu aus, dass nach § 22 I Nr. 1 BtMG diese zwar Unterlagen über den Betäubungsmittelverkehr einsehen und hieraus Abschriften oder Ablichtungen anfertigen dürften, soweit sie für die Sicherheit oder Kontrolle des Betäubungsmittelverkehrs von Bedeutung sein können. Doch die Annahme der bayerischen Vorinstanz, auch Patientenakten seien derartige Unterlagen, verstoße gegen Bundesrecht. Das ergebe eine Auslegung dieser Vorschrift. Gemäß § 13 I BtMG dürfen Ärzte Betäubungsmittel nur verschreiben, wenn ihre Anwendung im menschlichen Körper begründet ist. Anhand der Angaben auf einem Betäubungsmittelrezept lässt sich die medizinische Begründung der Verschreibung nicht feststellen. Das Ziel, eine effektive Kontrolle des Betäubungsmittelverkehrs zu gewährleisten, kann daher dafürsprechen, den Überwachungsbehörden auch die Befugnis einzuräumen, ärztliche Patientenunterlagen einzusehen. § 22 I Nr. 1 BtMG biete für die Befugnis zur Einsicht in Patientenakten jedoch keine Grundlage. Weder Wortlaut und Entstehungsgeschichte der Norm noch die Gesetzessystematik geben Anknüpfungspunkte dafür, dass Patientenakten nach dem Willen des

Gesetzgebers von dem Begriff "Unterlagen über den Betäubungsmittelverkehr" umfasst sein sollen. Anders liegt es für die Befugnis zur Einsicht in Betäubungsmittelrezepte. Sie findet in § 22 I Nr. 1 BtMG, § 8 V der Betäubungsmittel-

Verschreibungsverordnung eine hinreichend bestimmte und auch im Übrigen verfassungsgemäße gesetzliche Grundlage.

Quelle: BVerwG, Urt. v. 10.03.2022, Az. 3 C 1.21

### **OLG Dresden: Leitlinien und medizinischer Standard**

Das Oberlandesgericht Dresden (OLG) hat entschieden, dass Handlungsanweisungen in Leitlinien ärztlicher Fachgremien oder Verbände nicht unbesehen mit dem medizinischen Standard gleichgesetzt werden dürfen. Maßgeblich sei vielmehr der fachärztliche Standard zum Zeitpunkt der Behandlung. Der Standard gibt Auskunft darüber, welches Verhalten von einem gewissenhaften und aufmerksamen Arzt in der konkreten Behandlungssituation aus der berufsfachlichen Sicht seines Fachbereiches zum Zeitpunkt der Behandlung erwartet werden kann. Er repräsentiert den jeweiligen Stand der naturwissenschaftlichen Erkenntnisse und der ärztlichen Erfahrung, der zur Erreichung des ärztlichen Behandlungsziels erforderlich ist und sich in der Erprobung bewährt hat. Leitlinien können im Einzelfall den

medizinischen Standard für den Zeitpunkt ihres Erlasses zutreffend beschreiben; sie können aber auch Standards fortentwickeln oder ihrerseits veralten.

Quelle: OLG Dresden, Beschl. v. 02.09.2021, 4 U 730/21

### **OLG Nürnberg: Persönlichkeitsrechtsverletzung durch ehrenrührige Behauptung über Zahnarztleistung**

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, stelle eine Persönlichkeitsrechtsverletzung dar, wenn die Behauptungen nicht erweislich wahr sind. Dies urteilte das Oberlandesgericht Nürnberg (OLG) im Rahmen eines Beschlusses in einem Verfahren indem der Kläger (ein niedergelassener Zahnarzt) mit seiner Klage die Unterlassung dieses Verhaltens durch die Beklagte begehrt.

Das in Art. 2 I i.V.m. Art. 1 I GG verankerte allgemeine Persönlichkeitsrecht ergänze die im Grundgesetz normierten Freiheitsrechte und gewährleiste die engere persönliche Lebenssphäre sowie die Erhaltung ihrer Grundbedingungen. Hierzu gehöre auch der Schutz vor Äußerungen, die geeignet sind, sich abträglich auf das Ansehen der

Person, insbesondere ihr Bild in der Öffentlichkeit, auszuwirken. Im vorliegenden Fall können sich die streitgegenständlichen Äußerungen in dem – in Privathaushalte eingeworfenen – Schreiben abträglich auf das Ansehen des Klägers und seiner Stellung als Zahnarzt, insbesondere sein Bild in der Öffentlichkeit, auswirken. Denn darin wird zum Ausdruck gebracht, dass der Kläger in zentralen Bereichen des Behandlungsgeschehens den an ihn gestellten Anforderungen nicht gerecht geworden sei und dass der Kläger auch über den Behandlungskontakt hinaus keine integre Persönlichkeit aufweise. Der Eingriff in das Persönlichkeitsrecht ist jedoch nur dann rechtswidrig, wenn das Schutzinteresse des Betroffenen die schutzwürdigen Belange der anderen Seite überwiegt. Das OLG urteilte, dass die Beeinträchtigung des allgemeinen Persönlichkeitsrechts des Klägers unter Abwägung der betroffenen Interessen auch als rechtswidrig anzusehen sei. Die Beklagte habe im vorliegenden Fall für die tatsächlichen Vorgänge, die sie zur Grundlage ihrer Schlussfolgerungen, dass der Kläger eine skrupellose Vorgehensweise an den Tag lege und jedem Patienten von einer Behandlung beim Kläger abzuraten sei, keinen Beweis angeboten. Vor diesem Hintergrund ist ein berechtigtes Interesse der Beklagten, ihre persönlichkeitsbeeinträchtigenden Meinungen gegenüber unbeteiligten Dritten zu äußern, nicht ersichtlich.

*Quelle: OLG Nürnberg, Beschl. v. 23.6.2020 – 3 W 1837/20*

### **VG Köln: CBD-Tropfen sind zulassungspflichtige Arzneimittel**

Das Verwaltungsgericht Köln (VG) hat entschieden, dass das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) CBD-Tropfen zu Recht als zulassungspflichtige Arzneimittel eingestuft hat.

Im zugrundeliegenden Sachverhalt stufte das BfArM CBD-Tropfen 2019 als zulassungspflichtige Arzneimittel ein, weil CBD verschiedene pharmakologische Wirkungen habe und auch in anderen Arzneimitteln enthalten sei. Dagegen klagte der Pharmaproduzent mit der Begründung, dass bei der gegebenen Dosierung eine pharmakologische Wirkung nicht belegt sei. Vergleichbare Mengen an CBD könnten auch über die normale Ernährung aufgenommen werden, etwa durch hanfhaltige Lebensmittel. Auf dem Markt seien zahlreiche neue hanfhaltige Lebensmittel verfügbar.

Das VG jedoch bestätigte die Auffassung des BfArM: Bei den Erzeugnissen handele es sich um Arzneimittel, die einer arzneimittelrechtlichen Zulassung bedürften. Dass in der EU ein wirkstoffgleiches Arzneimittel zugelassen worden sei, lasse die Vermutung zu, dass derselbe Stoff – CBD – in einem anderen Produkt ebenfalls pharmakologisch wirke. Dies gelte auch dann, wenn der Wirkstoff in diesem Produkt unterdosiert

sei. Eine pharmakologische Wirkung baue sich schon unterhalb der bestimmten Schwelle eines Wirkstoffs sukzessive auf und setze nicht erst abrupt mit Erreichen dieser Schwelle ein. Es handle sich bei den Erzeugnissen auch nicht lediglich um Lebens- oder Nahrungsergänzungsmittel. Eine Verwendung von CBD zur Ernährung sei nicht bekannt.

*Quelle: Urt. v. 22.03.2022, Az. 7 K 954/20*

### **SG München: Privatärztliche Liquidation bei einem Kassenpatienten durch einen Vertragsarzt**

Das Sozialgericht München (SG) entschied, dass die Weigerung eines Vertragsarztes, eine Versicherte wegen kapazitätsmäßiger Überlastung als Kassenpatientin zu behandeln, und die stattdessen am selben Tag erfolgende Behandlung der Versicherten aufgrund Privatliquidation einen Verstoß gegen das Sachleistungsprinzip sowie gegen die Vorschrift des § 128 Abs 5a SGB V darstellt.

Der beklagte Vertragsarzt weigerte sich, eine Versicherte wegen kapazitätsmäßiger Überlastung als Kassenpatientin zu behandeln. Stattdessen bot er die begehrte GKV-Behandlung als privatärztliche Behandlung an und rechnete sie auch auf der Grundlage der amtlichen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) mit ihr ab. Darüber hinaus rechnete er zudem die Grundpauschale (GOP 06212 EBM)

sowie einen kleinen chirurgischen Eingriff (GOP 02301 EBM) auf kassenärztlichem Wege ab. Die Behandlung der Patientin erfolgte noch am selben Tag.

Das SG sah darin einen einen Verstoß gegen das Sachleistungsprinzip sowie gegen die Vorschrift des § 128 Abs 5a SGB V. Nach dem Sachleistungsprinzip hat ein Arzt seine Leistung als Sachleistung, das heißt für den Kassenpatienten gänzlich kostenfrei zu erbringen. Gem. § 13 VII 3 BMV-Ä darf der Vertragsarzt, sofern kein Fall des § 13 VII 1, 2 BMV-Ä vorliegt, die Behandlung eines Versicherten nur in begründeten Fällen ablehnen. Grundsätzlich kann eine kapazitätsmäßige Überlastung des Arztes einen derartigen begründeten Ablehnungsgrund darstellen. Im konkreten Fall habe eine solche Überlastung beim Kläger jedoch entgegen seiner Behauptung nicht vorgelegen. Andernfalls hätte der Kläger keine Zeit gehabt, bei der Versicherten an diesem Tag eine privatärztliche Behandlung inkl. kleinchirurgischen Eingriff vorzunehmen.

*Quelle: SG München, Urt. v. 23.04.2021, S 28 KA 116/18*

### **LG Koblenz: Wettbewerbsverstoß durch falsche Facharztbezeichnung**

Das Landgericht Koblenz (LG) hat entschieden, dass ein Mediziner nicht mit einem Facharzt für Akupunktur, Hypnose, Sexual- oder

Raumfahrtmedizin werben darf, da es hierfür keine Facharztbezeichnung gibt. Im dem Urteil zugrundeliegenden Fall hatte ein Arzt per E-Mail ein Informationsschreiben zur medizinischen Beratung über Telefon und Video zu Raumfahrt- und Regulationsmedizin versandt. Außerdem hatte er mit Ferndiagnostik und -therapie geworben. Er bezeichnete sich dabei neben anderen Facharzttrichtungen auch als Facharzt für "Akupunktur", "Sexualmedizin" und "Raumfahrtmedizin". Ein Verband hatte deswegen geklagt und hatte gefordert, dass der Mediziner seine Werbung unterlasse, denn solche Facharztbezeichnungen existierten nicht.

Das LG Koblenz urteilte, dass die E-Mail irreführend sei. Zum einen handele es sich um eine Werbung für eine Fernbehandlung, die nach § 9 HWG nicht erlaubt sei. Eine ausschließliche Beratung oder Behandlung über Kommunikationsmedien sei nur im Einzelfall erlaubt, wenn dies ärztlich vertretbar sei, die erforderliche ärztliche Sorgfalt gewahrt werde und der Patient über die Besonderheiten der Beratung und Behandlung aufgeklärt werde. Warum im konkreten Fall ausnahmsweise ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt nicht erforderlich sein soll, konnte der Arzt nicht darlegen. Dies verstoße gegen das Verbot der Werbung von Fernbehandlungen. Außerdem

urteilte das LG, dass der Begriff „Facharzt“ nicht für einen Beruf im eigentlichen Sinne stehe, sondern für eine Spezialisierung, die durch Erlangung entsprechender Kenntnisse nachgewiesen werde und damit zur Führung der Facharztbezeichnung berechtige.

Eine Fachzahnarztbezeichnung dürfe ohne Erteilung der Anerkennung nicht geführt werden. Erst recht sei es unzulässig, mit Facharztbezeichnungen zu werben, die es nicht gibt. Denn viele Verbraucher nehmen mangels weiterer Konkretisierung und klarstellenden Hinweises an, dass ein Arzt, der sich als „Facharzt“ bezeichnet, eine entsprechende Weiterbildung abgeschlossen hat und auf dem betreffenden Facharztgebiet tätig sein darf.

*Quelle: LG Koblenz, Ur. v. 20.07.2021, 1 HK O 29/21*

### **BSG: Anforderungen an eine ausgelagerte Praxis**

Eine ausgelagerte Praxis ist nicht genehmigungs-, sondern nur anzeigepflichtig. Das Kriterium der räumlichen Nähe ist bei einer Erreichbarkeit innerhalb von 30 Minuten erfüllt. Das Leistungsspektrum darf sich nur auf spezielle Untersuchungs- und Behandlungsleistungen erstrecken.

Mit dieser Entscheidung konnte sich eine überörtliche gynäkologische BAG gegen die KV Nordrhein durchsetzen, die ihre

zytologischen Laborleistungen in einer ausgelagerten Praxisstätte durchführen wollte. Die KV hatte mitgeteilt, dass die Praxisräume zu weit entfernt seien (9 km beziehungsweise 17 bis 19 Minuten Fahrtzeit) und lehnte das Vorhaben ab. Die Klage war zunächst erfolgreich, das LSG NRW hatte der Berufung der KV entsprochen und die Klage abgewiesen. Inzwischen hatte sich die räumliche Situation in der Hauptpraxis erweitert und das Interesse an der ausgelagerten Praxis war erledigt. Die Klage wurde als Fortsetzungsfeststellungsklage fortgeführt. Das LSG stellte aber fest, es mangle an der notwendigen räumlichen Nähe, dieses Erfordernis ergebe sich aus einer Auslegung von § 24 Ärzte-ZV und der entsprechenden Regelung in § 18 der Berufsordnung. Danach seien ausgelagerte Praxisräume eine organisatorische Einheit mit der Praxis, die Fahrtzeiten gemäß der alten Residenzpflicht von maximal 30 Minuten seien nicht heranzuziehen.

Diese Entscheidung wurde durch den Senat kassiert. Der Senat bejahte ein Feststellungsinteresse, da die Gefahr einer Honorarkürzung bestünde.

Dem Erfordernis der „räumlichen Nähe“ zum Vertragsarztsitz in § 24 Absatz 5 Ärzte-ZV stehe die Entfernung von 9 km und einer Fahrtzeit von 19 Minuten nicht entgegen. Bei der Auslagerung von Praxisräumen sei die zeitliche Erreichbarkeit innerhalb von 30 Minuten

generell ein geeignetes Kriterium zur Bestimmung der räumlichen Nähe. Dieses stellt sicher, dass ein Vertragsarzt zur Durchführung seiner Sprechstunde und auch bei Notfällen am Vertragsarztsitz persönlich in angemessener Zeit zur Verfügung stehe. Es trage unterschiedlichen Anforderungen an ländlich strukturierte Gebiete wie auch an dicht besiedelte Großstadtgebiete hinreichend Rechnung.

An der zur überholten berufsrechtlichen Vorgängerregelung vertretenen Ansicht, dass „in den Augen des Publikums“ eine organisatorische Einheit auch bei Auslagerung einer Praxisstätte vorliegen müsse, hielt der Senat nicht fest. Engere Organisationsstrukturen seien durch Digitalisierungen möglich geworden. Der Senat ließ offen, ob möglicherweise bei reinen Laboruntersuchungen, die ohne Arzt-Patienten-Kontakt in ausgelagerten Praxisräumen durchgeführt würden, im Einzelfall auch längere Wegezeiten als 30 Minuten in Betracht kämen. Darauf war es hier indes nicht angekommen. Für das erneute Berufungsverfahren müsse bewertet werden, ob die Tätigkeit am Hauptsitz der Tätigkeit an weiteren Orten zeitlich überwiegt, wie es § 17 Absatz 1a Satz 5 BMV vorsieht. Seit Änderungen der Berufsordnung ab 2003 und des § 24 Ärzte-ZV ab 2007 gelte zwar nicht mehr, dass in ausgelagerten Praxisstätten keine Leistungen erbracht werden dürften, die auch am Hauptsitz



erbracht würden. Es gelte aber weiterhin, dass in ausgelagerten Praxisstätten nur spezielle Untersuchungs- und Behandlungsleistungen erbracht werden dürften. Dabei sei der Begriff der speziellen Leistungen nicht allein auf das von der jeweiligen Arztgruppe erbrachte Leistungsspektrum zu beziehen, sondern auf die von dem einzelnen Arzt an der Hauptbetriebsstätte erbrachten Leistungen. Deshalb könne ein Arzt nicht mit Erfolg geltend machen, dass er ganz überwiegend spezielle Leistungen erbringe, die zu einer ausgelagerten Praxisstätte berechtigten, wenn im Wesentlichen die gleichen Leistungen auch am Hauptsitz der Praxis angeboten würden.

*Quelle: Bundessozialgericht, Urt. v. 06.04.2022, B 6 KA 12/21 R*

### **BSG: MVZ kann Sonderbedarf auch mit 1/4 Stelle abdecken**

Medizinische Versorgungszentren können Sonderbedarfszulassungen auch mit ¼- und ¾-Stellen besetzen. Das MVZ kann selbst entscheiden, mit wie vielen Teilzeitstellen ein Arztsitz besetzt wird. Mit dieser Entscheidung konnte sich ein strahlentherapeutisches MVZ gegen den Berufungsausschuss Baden-Württemberg durchsetzen. Das MVZ beantragte eine Anstellungsgenehmigung im Sonderbedarf für die Anstellung einer Ärztin mit einer Wochenarbeitszeit von 10 Stunden. Ursprünglich hatte das MVZ die Genehmigung für eine Anstellung im

Sonderbedarf im Umfang von 31 Wochenstunden erhalten. In der Folgezeit sollte der Bedarf durch eine andere Ärztin im Umfang von 10 Stunden (Anrechnungsfaktor 0,25), hilfsweise 20 Wochenstunden (Anrechnungsfaktor 0,5) sichergestellt werden. Nach Bejahung des Sonderbedarfs lehnte der Zulassungsausschuss den Antrag auf Anstellungsgenehmigung mit dem Anrechnungsfaktor 0,25 ab. Widerspruch, Klage und Berufung blieben ohne Erfolg. Nach Beendigung der Tätigkeit wurde die Klage als Fortsetzungsfeststellungsklage fortgeführt. Das LSG hatte festgestellt, dass die Erteilung einer Anstellungsgenehmigung im Sonderbedarf mit dem Anrechnungsfaktor 0,25 ausgeschlossen sei. Nach § 36 Absatz 8 BedarfspflRL könne zwar die Deckung des Sonderbedarfs durch Anstellung eines weiteren Arztes unter Angabe der vertraglich vereinbarten Arbeitszeit erfolgen. Zu dieser Regelung habe der G-BA in den tragenden Gründen jedoch ausgeführt, dass eine Teilzeit-Anstellung mit dem Faktor 0,25 und 0,75 auf Grundlage von Sonderbedarf auszuschließen sei.

Diese Entscheidung wurde durch den Senat aufgehoben. Die Erteilung einer solchen Anstellungsgenehmigung sei in der vorliegenden Konstellation, dass ein Sonderbedarf im Umfang eines vollen

Versorgungsauftrags fortbestehen, nicht von vorne herein ausgeschlossen.

Zwar komme die „isolierte“ Erteilung einer Anstellungsgenehmigung im Sonderbedarf im Umfang eines ¼ eines Versorgungsauftrags nicht in Betracht. Normativer Ausgangspunkt sei § 101 Absatz 1 Nr. 3 SGB V, der den G-BA ermächtigt, Vorgaben für die ausnahmsweise Besetzung zusätzlicher Vertragsarztsitze zu beschließen. Ein Vertragsarzt könne aber bis heute nicht im Umfang von weniger als einem halben Versorgungsauftrag zugelassen werden.

Für Anstellungsgenehmigungen im Wege des Sonderbedarfs könne hinsichtlich des abzudeckenden Versorgungsauftrags nichts anderes gelten. Bestehe jedoch – wie in diesem Fall – ein Sonderbedarf in diesem Mindestumfang, könne dieser auch durch mehrere Anstellungsgenehmigungen mit dem Anrechnungsfaktor 0,25 gedeckt werden. Aus § 36 Absatz 8 BedarfspIRL folge nichts anderes.

Quelle: *Bundessozialgericht, Urt. v. 06.04.2022, B 6 KA 7/21 R*



**KANZLEI FÜR MEDIZINRECHT**  
PROF. SCHLEGEL HOHMANN & PARTNER  
RECHTSANWÄLTE STEUERBERATER WIRTSCHAFTSPRÜFER

---

## Kontaktdaten

---

### **Büro Frankfurt / Main**

Hanauer Landstraße 328-330  
60134 Frankfurt am Main  
Telefon (069) 94 74 15 70  
E-Mail: [Frankfurt@GesundheitsRecht.com](mailto:Frankfurt@GesundheitsRecht.com)

### **Büro Hamburg**

Paul-Neumann-Platz 5  
22765 Hamburg  
Telefon (040) 39 10 69 70  
E-Mail: [Hamburg@GesundheitsRecht.com](mailto:Hamburg@GesundheitsRecht.com)

### **Büro Köln**

Industriestr. 163  
50999 Köln  
Telefon (02236) 88 09 0  
E-Mail: [Koeln@GesundheitsRecht.com](mailto:Koeln@GesundheitsRecht.com)



---

**ECHO**

---

Schreiben Sie uns, wenn Sie sich für besondere Themenschwerpunkte interessieren oder Fragen zu den aktuellen Themen haben.

**Fax: 069 / 43 05 95 65**

**E-Mail: [Frankfurt@GesundheitsRecht.com](mailto:Frankfurt@GesundheitsRecht.com)**

Name, Titel:

---

Vorname:

---

Unternehmen/Praxis:

---

Telefon:

E-Mail:

---

Themenschwerpunkt/Frage:

---

---

---

---

---



**KANZLEI FÜR MEDIZINRECHT**  
PROF. SCHLEGEL HOHMANN & PARTNER  
RECHTSANWÄLTE STEUERBERATER WIRTSCHAFTSPRÜFER