

Alternativer ärztlicher Berufsverband „Hippokratischer Eid“ gegründet

Aufruf zum Eintritt in unseren ärztlichen Berufsverband Hippokratischer Eid!

Hamburg, 16.6. 2022

Liebe Kolleginnen und Kollegen!

Es ist soweit: Wir haben uns als Ärztlicher Berufsverband Hippokratischer Eid am 11.6. 22 in Hamburg und online gegründet!

Andreas Soennichsen, Sucharid Bhakdi, Werner Bergholz, Wolfgang Wodarg, Rolf Kron, Ronny Weickl, Sonja Reitz, Thomas Külken und viele andere kleinere und größere Ärztegruppen rufen auf zum Eintreten in unseren neuen Ärztlichen Berufsverband Hippokratischer Eid, ÄBVHE.

Bitte tretet schnell ein, damit wir viele werden und noch rechtzeitig vor dem Herbst in Ärztekammern und Politik unsere Stimme erheben und der bisherigen Einseitigkeit der Medien unsere Argumente entgegensetzen können.

Diese Berufsverbandgründung ist dringend nötig, da wir uns als Gruppe sichtbar machen wollen und nach dem letzten Ärztetag leider auch müssen.... Fast alle traditionellen Berufsverbände haben öffentlich zum Impfen aufgerufen und damit deutlich gemacht, dass sie eine saubere Analyse der Gesamtmorbidität und Gesamtmortalität, die sich seit Beginn der Impfungen drastisch verschlechtert haben, d.h. eine echte evidenzbasierte Betrachtung und damit das Patientenwohl aus dem Auge verloren haben.

Sie ignorieren die sonst nicht erklärbare Übersterblichkeit seit Impfbeginn sowie die hohe Zahl (hoher Dunkelzifferfaktor) bei Nebenwirkungen und Todesfällen, die die Impfungen erzeugen. Millionen Patienten fühlen sich von der Ärzteschaft im Stich gelassen.

Dieser neue Berufsverband eint bundesweit alle Ärzte aller Fachrichtungen, die eine freie Impfscheidung, die Abschaffung der institutsbezogenen Impfpflicht und eine echte evidenzbasierte Aufklärung der Bevölkerung über die hohen Risiken der genetisch manipulierenden mRNA- und Vektor-Technologien wollen.

Weitere Ziele:

- Zurückdrängen der Kommerzialisierung der Medizin und der Lobbyeinflüsse auf Wissenschaft und Forschung wie auch auf die MdBs und Einführung unabhängiger Studienkontrollen
- Offenlegung und Beendigung der Lobbyzusammenhänge wichtiger Gesundheitspolitiker*innen
- Ärztliche Therapiefreiheit wie auch die Wahlfreiheit und Entscheidungsfreiheit der Patienten

- Humanere, Ursachen berücksichtigende, und evidenzbasierte Medizin nach Sackett, in der sowohl das Studienwissen wie auch die ärztliche Erfahrung (Expertise) und die Präferenz des Patienten wichtig sind.
- Stärkere Berücksichtigung der nebenwirkungsarmen und Selbstheilungskräfte stärkenden Therapieansätze der Ganzheitsmedizin
- Faire aufwandsentsprechende Vergütung unabhängig von der Behandlungsmethode
- Abkehr von fallzahlorientierten Abrechnungssystemen, Budgetierungen und Regelleistungsvolumina oder Fallpauschalen.

Unsere Satzung im Anhang.

Jahresbeitrag 150 , wer möchte auch mehr. Wer knapp bei Kasse ist, soll bitte 100 zahlen.

Geplant sind Webseite, feste Bürokräft, eine professionelle Geschäftsführung, und professionell Öffentlichkeitsarbeiter, um nach außen sehr aktiv und sichtbar handeln zu können.

Anmeldeformular im Anhang, bitte schicken auf

info@aerzte-hippokratischer-eid.de

Falls es ein technisches Problem gibt (neue emailadresse, dann bitte auf reitz.s@freenet.de)

Oder Fax 040/ 69 64 81 65

Oder per Post an die Geschäftsstelle

c/o Barmak Djavid, Schrammsweg 33, 20249 Hamburg (Jurist, Geschäftsführer)

Bitte Anmeldungen nur mit dem angehängten Formular machen, d.h. all diejenigen, die sich bereits gemeldet haben, bitte nochmal „ordentlich“ anmelden.

Geplant: Gründung paralleler Verbände mit ähnlicher Zielsetzung für Zahnärzte, psychologische Psychotherapeuten, Heilpraktiker, Krankengymnasten, Hebammen etc. mit ähnlicher Zielsetzung

„Hippokratischer Eid“; evtl. auch Tierärzte. Späterer Zusammenschluss unter einem DACHVERBAND „Hippokratischer Eid“

Herzliche Grüße

Dr. med. Sonja Reitz

Sprecherin des Aufsichtsrats

Weitere Aufsichtsratsmitglieder:

Ronny Weikl; Rolf Kron; Thomas Külken, Werner Bergholz

Anhang 1

Ärztlicher Berufsverband HIPPOKRATISCHER EID

zur Interessenvertretung und zur Wiederherstellung der Ethik in der Medizin

Ursachen- und Evidenzbasiert • Patientenorientiert • Heilungsorientiert

Satzung Ärztlicher Berufsverband Hippokratischer Eid, ÄBVHE

§ 1 Name, Sitz, Geschäftsjahr

1. Der Verband trägt den Namen „Ärztlicher Berufsverband Hippokratischer Eid“ abgekürzt ÄBVHE.
2. Der Verband hat seinen Sitz in Hamburg und soll in das Vereinsregister eingetragen werden. Nach der Eintragung lautet der Name des Verbandes ÄBVHE e.V.
3. Das Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.
4. Diese Satzung wurde erstellt am 11.6. 2022, geändert am _____

§ 2 Zweck des Verbandes

Der Zweck des Verbandes ist

1. die Interessenvertretung von Ärzten, die sich eine individuelle, evidenzbasierte¹ und nebenwirkungsarme Behandlung und Heilung von Patienten zum Ziel gesetzt haben, in allen öffentlichen und nicht öffentlichen Bereichen der Politik, der Ärztekammern und sonstigen ärztlichen Organisationen, der Öffentlichkeit und des gesamten Gesundheitswesens.
2. der Erhalt der menschlichen Selbstbestimmung und Selbstbestimmungsrechte im Gesundheitswesen, wie zum Beispiel im präventiven Bereich, der freien Impfentscheidung, diagnostischen wie therapeutischen Maßnahmen und bei allen Eingriffen in den Körper. Kein Mensch darf zu einer Prophylaxe oder Therapie gezwungen oder genötigt werden!
3. Erhalt der Freiheit des ärztlichen Berufes und der uneingeschränkten ärztlichen Therapiefreiheit, die nur dem Patientenwohl dienen darf, nach dem Grundsatz des „Nil Nocere“ des Hippokratischen Eides und gemäß § 2 Abs. 4. der Musterberufsordnung für Ärzte und Ärztinnen der Bundesärztekammer in der Fassung von vom 5.5. 2021. Ärztinnen und Ärzte dürfen hinsichtlich ihrer ärztlichen Entscheidungen keine Weisungen von Nicht-Ärzten oder Ärzten in nichtärztlichen Funktionen entgegennehmen. Sie sind letztlich IMMER ihrem eigenen Wissen und Gewissen verpflichtet. Wir grenzen uns ab

gegenüber Weisungen und Vorgaben aus der Politik, dem medizinisch- industriellen Komplex oder dem Diktat der Kostenträger.

4. die Verbesserung der Versorgung von Patienten und die Gesunderhaltung (Primär, Sekundär- und Tertiärprävention) von Menschen wieder in den Mittelpunkt ärztlichen Handelns zu stellen und dafür notwendige Veränderungen im Gesundheitssystem zu fordern und umzusetzen.

5. der Kommerzialisierung des Gesundheitssystems entgegenzuwirken durch Einsetzen für

5.1. eine gleichberechtigte Vergütung aller ärztlicher Therapien und Leistungen und adäquate Abbildung der kommunikativen Interventionen nach dem individuellen und realen Zeitaufwand, gemäß des Ausbildungsstandes.

5.2. Förderung von Präventionsmaßnahmen- und gesundheitsfördernden Verhalten und Maßnahmen

5.3. Reduzierung ökonomischer Fehlanreize in der Medizin, die Patienten schaden, (Nil-Nocere-Prinzip).

5.4. die Abschaffung der aktuellen pauschalen Durchschnittvergütungen wie z.B. Budgets, Fallpauschalen und Regelleistungsvolumina sowie von floatenden Punktwerten.

5.5. die Vorhaltung einer ausreichenden und hochqualifizierten bevölkerungsrelevanten medizinischen Versorgung inkl. Geburtshilfe auch in ländlichen Regionen

5.6. die Beendigung von Lobbyismus und seinen Auswirkungen auf politische Entscheidungen, auf die Wissenschaft und medizinische Behandlungen.

5.7. Interessenvertretung der weiteren Verbandsziele besonders in Medizin, Universitäten,

Wirtschaft, Gesundheitswesen, Medien, der Rechtsprechung und der Politik.

5.8. die plurale Besetzung von Beratungsgremien in Krisensituationen unter Einbeziehung insbesondere des Wissens der ambulanten, psychotherapeutischen und ganzheitlichen Medizin.

6. die Information, insbesondere von Gesellschaft, Vereinen, Politik, Medien, Selbsthilfegruppen und Institutionen über die Möglichkeiten zur Vorbeugung und möglichst nebenwirkungsarmen Behandlung und deren Ursachen. Der ärztliche Berufsverband setzt sich dementsprechend unter anderem ein für

6.1. die Ausrichtung von Kursen, Programmen und Seminaren zur Gesundheitsbildung, zur Förderung der Eigenverantwortung und der Selbstheilungskräfte, der ursachenorientierten Prävention und der Vernetzung mit anderen

6.2. die Forderung nach uneingeschränktem Zugang zu einer gesunden Umwelt, insbesondere natürlichen, nicht genmanipulierten Nahrungsmitteln, gesunder Luft und reinem Wasser

7. eine am individuellen Patienten ausgerichtete Therapie, losgelöst von rein statistisch ermittelten Leitlinien, die dem Einzelfall in der Regel nicht gerecht werden unter Berücksichtigung seiner spezifischen persönlichen Konstellation, Vorstellungen und Krankheitsursachen sowie Begleiterkrankungen etc.
8. die Förderung einer evidenzbasierten Medizin (1) im ursprünglichen Sinne, die auf den gleichberechtigten Säulen Studienevidenz, professionelle Expertise und speziellen Erfahrungen der Ärzte, und den Erfahrungen und Präferenzen des Patienten basiert.
9. Wissenschaftsreformen, unabhängig von Wirtschaftsinteressen, für neue Forschungsansätze mit unabhängigen Kontrollen von Herstellerstudien, die Krankheitsursachen und nachhaltige Gesundheitsförderung sowie auch nichtmedikamentöse Methoden stärker berücksichtigen.
10. Weiterentwicklung der Leitlinien ohne Beteiligung von Personen mit Interessenkonflikten als unverbindliche Handlungsorientierung, bei denen Krankheitsursachen und die Erfahrungen von Patienten sowie nicht-medikamentöse und nebenwirkungsarme Methoden ebenfalls berücksichtigt werden.
11. die Weiterentwicklung eines patientenorientierten Gesundheitswesens durch
 - 11.1. Aushandeln von Verträgen mit Kostenträgern und Krankenversicherern
 - 11.2. Strukturverbesserungen im Gesundheitswesen
 - 11.3. Förderung der Zusammenarbeit verschiedener Fachrichtungen und Gesundheitsberufe
 - 11.4. Anerkennung oder Neuentwicklung von Ausbildungscurricula und Weiterbildungsordnungen
12. die Förderung der Ausbildung von Ärzten und anderen Gesundheitsberufen durch Integration salutogenetischen Wissens, sowie über nebenwirkungsarme und ursachenbezogene Methoden zur Stärkung der individuellen Regulationsfähigkeit in die jeweiligen Ausbildungsgänge.

§ 3 Verwirklichung des Satzungszwecks

Der Satzungszweck soll insbesondere verwirklicht werden durch

1. Vertretung und Einflussnahme insbesondere bei Ärztekammern, kassenärztlichen Vereinigungen, Versicherungen, Kostenträgern, Politik, Medien, Selbsthilfegruppen
2. Herstellung und Verbreitung von Publikationen in den verschiedenen Medien (z.B. Print, Internetseiten, Social-Media)
 - 2.1. zur Information für Mitglieder und Nichtmitglieder
 - 2.2. zum Erfahrungsaustausch von Ärzten und mit anderen Heilberufen
 - 2.3. zur Gründung oder Unterstützung von Gesundheitsvereinen oder Patienten-Selbsthilfegruppen

3. Förderung von evidenzbasierter Forschung, auch von nicht medikamentösen und Selbstheilungskräfte stärkenden Methoden
4. Durchführung von Vorträgen, Seminaren und Ausbildungscurricula.
5. Internationale Vernetzung und Kooperation mit Ärzte-/ Patientenverbänden und anderen Gesundheitsberufen sowie Ausbildungs-Organisationen /- Verbänden im In- und Ausland

§ 4 Verwendung von Verbandsmitteln

1. Es darf keine Person durch Ausgaben, die dem Zweck des Verbandes fremd sind, oder durch unverhältnismäßig hohe Vergütungen begünstigt werden.
2. Die Vergütung der Geschäftsführung und anderer Mitarbeiter des Verbandes (haupt- oder nebenberuflich) soll ihrem Ausbildungsstand, ihrem Aufwand und der Verantwortung ihrer Tätigkeiten angemessen erfolgen, sofern es die Verbandsfinanzen zulassen, damit die Satzungsziele effektiv verfolgt und umgesetzt werden können.
3. Der Aufsichtsrat bestimmt über die Höhe der angemessenen Gehälter und Aufwandsentschädigungen. Es können dabei öffentliche Tarife wie auch Gehälter in entsprechenden wirtschaftlichen Organisationen herangezogen werden.
4. Beim Ausscheiden aus dem Verband, bei dessen Auflösung oder Aufhebung steht dem ausscheidenden Mitglied kein Anspruch auf das Verbandsvermögen oder die geleisteten Beiträge zu.
5. Der Verband darf Spendengelder einnehmen und ausgeben.
6. Der Verband darf zweckgebunden für seine satzungsmäßigen Aufgaben Vermögen ansammeln und Vermögensgegenstände übernehmen.
7. der Verband strebt die Berechtigung zu Patienten- und Ärzte-schützenden Verbandsklagen an sowie eine Registrierung beim Bundesverwaltungsamt und bei europäischen Kommissionen

§ 5 Mitglieder

Der Verband hat

- Fördermitglieder (§ 6 Abs. 1)
- Stimmberechtigte Mitglieder (§ 6 Abs. 2)
- Ehrenmitglieder (§ 6 Abs. 5)

Dem Verband sollen zwecks guter Handlungsfähigkeit nicht mehr als 45 stimmberechtigte Mitglieder angehören. Diese sollen nach einem noch festzulegenden Schlüssel aus den verschiedenen Regionen entsendet werden.

§ 6 Erwerb der Mitgliedschaft

1) Fördermitglied werden kann eine natürliche Person, die eine ärztliche Approbation (Humanmedizin) hat oder hatte, die sich zum Verbandszweck bekennt und einen regelmäßigen Beitrag leistet. Der Beitritt als Fördermitglied erfolgt durch schriftlichen Antrag. Der Beitritt ist wirksam mit Zugang der Erklärung des Verbands, dass der Antrag

angenommen ist. Diese Aufnahmeerklärung für Fördermitglieder darf die Geschäftsführung abgeben bzw. eine von ihr beauftragte Person.

Fördermitglied kann auch eine juristische Person sein, bei der ein approbierter Arzt oder früher approbierter Arzt eine leitende Funktion ausübt.

2) Stimmberechtigtes Mitglied kann werden, wer ärztlich approbiert ist oder war.

3) Kandidaten/ innen für die stimmberechtigte Mitgliedschaft können von Fördermitgliedern oder stimmberechtigten Mitgliedern vorgeschlagen werden. Sie bedürfen zur Nominierung der schriftlichen Empfehlung von 8 stimmberechtigten Mitgliedern.

4) Über die Aufnahme der stimmberechtigten Mitglieder entscheidet der Aufsichtsrat mit einfacher Mehrheit. Auf Antrag eines/einer Bewerbers/in kann die Mitgliederversammlung über die Aufnahme verbindlich mit Zwei-Drittel-Mehrheit entscheiden.

5) Ehrenmitglied kann werden, wer sich für die Ziele des Verbandes oder für den Verband selbst in herausragender Weise einsetzt oder eingesetzt hat und wem vom Aufsichtsrat oder der Mehrheit der Mitgliederversammlung die Ehrenmitgliedschaft angetragen wird.

6) Die Wiederaufnahme ausgeschiedener Mitglieder ist möglich.

7) Stimmberechtigte Mitglieder sind verpflichtet, vor Nominierung etwaige Interessenkonflikte mit den Zielen des Verbands offenzulegen.

§ 7 Mitgliedschaftsrechte

1) Fördermitglieder haben das Recht, Vorschläge zu Aktivitäten des Verbands zu machen und Informationen von diesem zu erhalten, insbesondere über die Verwendung der Förderbeiträge.

2) Stimmberechtigte Mitglieder haben die vom Gesetz Verbandsmitgliedern eingeräumten Rechte.

3) Ehrenmitglieder haben die gleichen Rechte wie stimmberechtigte Mitglieder, allerdings ohne Stimmrecht.

§ 8 Mitgliedsbeiträge, Streichung aus der Mitgliederliste

1) Die Mitgliedsbeiträge werden von der Mitgliederversammlung festgesetzt.

2) Die Beiträge sind fällig zum 3. Werktag des jeweiligen Jahres und bei Neueintritt innerhalb von 4 Wochen nach Eintritt.

3) Ab dem 1.7. Eintrittsdatum wird der hälftige Jahresbeitrag erhoben.

4) Der Mitgliedsbeitrag wird von der Mitgliederversammlung beschlossen.

5) Ehrenmitglieder sind von der Beitragszahlung befreit.

6) Ein Mitglied, das länger als sechs Monate mit seinem Jahresbeitrag im Rückstand ist, wird schriftlich an die fällige Zahlung erinnert und durch Mahnung in Verzug gesetzt.

Wird auch dann keine Zahlung geleistet, so endet die Mitgliedschaft gemäß § 9 vier

Wochen nach Zugang der Mahnung. Das nicht zahlende Mitglied ist danach aus der Mitgliederliste zu streichen.

§ 9 Beendigung der Mitgliedschaft

1) Die Mitgliedschaft endet

- mit dem Tode,
- durch freiwilliges Ausscheiden,
- durch Streichung aus der Mitgliederliste (§ 6 Abs. 2),
- durch Ausschluss,

2) Der Austritt aus dem Verband ist nur zum Jahresende möglich. Die Austrittserklärung muss schriftlich spätestens bis zum 30. September der Geschäftsführung zugehen.

3) Ein Mitglied kann aus dem Verband ausgeschlossen werden, wenn es sich verbandsschädigend verhält oder in grober Weise gegen die Interessen des Verbands verstößt. Über den Ausschluss entscheidet der Aufsichtsrat mit einer Mehrheit von zwei/dritteln der abgegebenen Stimmen.

4) Wird ein Mitglied ausgeschlossen, so kann es diesem Ausschluss mit einer Frist von 4 Wochen widersprechen und das Schiedsgericht anrufen, sofern ein solches gebildet wurde.

§ 10 Organe

Organe des Verbands sind:

- Die Mitgliederversammlung (§ 11)
- Der Aufsichtsrat (§ 13)
- Die Geschäftsführung (§ 14)
- Es besteht darüber hinaus die Möglichkeit, ein Schiedsgericht einzurichten – über die Einrichtung des Schiedsgerichtes entscheidet die Mitgliederversammlung
- Wissenschaftlicher Beirat (optional)- über die Einrichtung, Aufgaben und Besetzung eines Beirates entscheidet der Aufsichtsrat mit einfacher Mehrheit

§ 11 Mitgliederversammlung

1) Versammlungen der Mitglieder finden mindestens einmal jährlich statt. Sie sind ferner einzuberufen, wenn es das Interesse des Verbands erfordert oder 1/5 der stimmberechtigten Mitglieder schriftlich und unter Angabe des Grundes vom Aufsichtsrat die Einberufung verlangt.

2) Die Versammlungen müssen nicht am Sitz des Verbands stattfinden und können auch online oder hybrid durchgeführt werden. Auch ohne Versammlung sind Beschlussfassungen zulässig, wenn sechs Zehntel der abgegebenen Stimmen der der stimmberechtigten Mitglieder dem Beschluss schriftlich zustimmen, sofern die Satzung nicht ein höheres Quorum verlangt.

3) Die Versammlungen sind nicht öffentlich. Zeit und Ort der Versammlungen werden den stimmberechtigten Mitgliedern und der Ehrenmitglieder spätestens 3 Wochen vor

dem Termin in geeigneter Form allgemein bekannt gegeben. Das kann auch in elektronischer Form, etwa durch E-Mail-Zusendung oder Nutzung eines anderen im Verband üblichen elektronischen Kommunikationsmediums oder per Brief erfolgen. Auf Antrag stimmberechtigter Mitglieder können auch einzelne Fördermitglieder zu den Mitgliederversammlungen eingeladen bzw. mitgebracht werden.

4) Die Einladung soll die festgelegte Tagesordnung enthalten, die Tagesordnung muss jedoch spätestens 1 Woche vor dem Einberufungstermin vorliegen. Ergänzungen der Tagesordnung sind auf Anträge in der Versammlung möglich zu stellen und zu beschließen.

5) Die Einladungsfrist beträgt im Falle einer außerordentlichen Mitgliederversammlung mindestens 2 Wochen. Die Einladung dazu kann in elektronischer Form, etwa durch E-Mail-Zusendung oder Nutzung eines anderen im Verband üblichen elektronischen Kommunikationsmediums oder per Brief erfolgen.

6) Anträge zur Tagesordnung und Vorschläge zur Wahl des Aufsichtsrates können jedes stimmberechtigte Mitglied und jedes Ehrenmitglied einreichen. Diese und die Geschäftsführung und geladene weitere Mitglieder haben Rederecht.

7) Wahlvorschläge und Anträge auf Änderung der Satzung müssen von mindestens 25% stimmberechtigten Mitgliedern unterstützt werden. Sie müssen mit Begründung mindestens zwei Wochen vor der Versammlung beim Aufsichtsrat schriftlich eingehen.

9) Über Anträge auf Ergänzung der Tagesordnung und über die Zulassung weiterer Wahlvorschläge beschließt die Mitgliederversammlung mit einfacher Mehrheit der abgegebenen Stimmen.

10) Die Versammlung wird von einem Mitglied geleitet, auf das sich der Aufsichtsrat verständigt hat. Die Versammlungsleitung kann Gäste zulassen. Bei Wahlen kann die Leitung für die Dauer des Wahlvorganges und der vorhergehenden Diskussion einem Wahlausschuss übertragen werden.

9) Über den Verlauf der Versammlung ist ein Protokoll zu führen. Die Versammlungsleitung bestimmt, wer das Protokoll führt, ohne dass dies ein Mitglied sein muss.

§ 12 Beschlussfassung in der Mitgliederversammlung

1) In der Mitgliederversammlung hat jedes stimmberechtigte Mitglied eine Stimme. Ein stimmberechtigtes Mitglied kann für die Versammlung ein anderes stimmberechtigtes Mitglied schriftlich zur Ausübung seines Stimmrechtes bevollmächtigen. Ein stimmberechtigtes Mitglied darf jedoch nicht mehr als drei weitere vertreten.

2) Die Art der Abstimmung bestimmt die Versammlungsleitung. Es muss geheim abgestimmt werden, wenn ein anwesendes Mitglied dies beantragt.

- 3) Gewählt ist der Kandidat, der die meisten Stimmen auf sich vereinigt.
- 4) Bei sonstigen Abstimmungen entscheidet die einfache Mehrheit.
- 5) Eine Zwei- Drittel-Mehrheit ist jedoch erforderlich, wenn Gegenstand der Abstimmung eine Satzungsänderung ist.
- 6) Satzungsänderungen, die von Aufsichts-, Gerichts- und Finanzbehörden aus formalen Gründen verlangt werden, kann der Aufsichtsrat oder die Geschäftsführung von sich aus vornehmen. Über Änderungen ist die Mitgliederversammlung unverzüglich zu informieren und gegebenenfalls ein Beschluss über die Änderungen einzuholen.
- 7) Eine Zweckänderung sowie die Auflösung des Verbands bedürfen einer Mehrheit von Vier-Fünfteln. Stimmenenthaltungen werden nicht mitgezählt.
- 8) Die Versammlung ist beschlussfähig, wenn mindestens 20% der stimmberechtigten Mitglieder anwesend, entweder persönlich oder digital und solange mehr als die Hälfte der bei Eröffnung anwesenden stimmberechtigten Mitglieder zugegen ist.
- 9) Beschlüsse sind unter Angabe des Abstimmungsergebnisses im Protokoll festzuhalten. Es ist von der Versammlungsleitung und der Protokollführung zu unterschreiben.

§ 13 Aufsichtsrat

- 1) Der Aufsichtsrat besteht aus drei, fünf, sieben oder neun Personen. Er ist ehrenamtlich tätig. Er wählt aus seiner Mitte einen Sprecher.
- 2) Der Aufsichtsrat ist die gewählte Vertretung der Mitglieder. Er ist für die Angelegenheiten zuständig, die ihm von der Satzung oder der Mitgliederversammlung zugewiesen werden. Er bestellt die Geschäftsführung und ruft sie ab, er berät und kontrolliert sie (auf Rechtmäßigkeit, Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit) und entlastet sie. Er kann der Geschäftsführung allgemein oder im Einzelfall Weisungen erteilen.
- 3) Näheres kann eine gesonderte Aufsichtsratsordnung regeln, die von der Mitgliederversammlung bestätigt werden muss.
- 4) Die Mitgliederversammlung wählt Aufsichtsratsmitglieder für die Dauer von zwei Jahren. Falls Aufsichtsräte ausgeschieden oder zurückgetreten sind, können diese auf der nächsten ordentlichen oder außerordentlichen Mitgliederversammlung nachgewählt werden. Sie bleiben bis zur Neuwahl im Amt. Mehrfache Wiederwahl ist zulässig. Jedes Aufsichtsratsmitglied ist einzeln zu wählen.
- 5) Die Aufsichtsratsmitglieder, die gewählt werden, müssen nicht auf der Mitgliederversammlung anwesend sein. Es reicht eine digitale Teilnahme (bei hybrider Mitgliederversammlung) oder die ordnungsgemäße Vertretung durch ein anderes Mitglied. Für die Annahme der Wahl reicht die Vertretung durch ein anderes Mitglied aus.

6) Bei Tod eines Aufsichtsratsmitgliedes kann eine außerordentliche Mitgliederversammlung innerhalb von 6 Monaten zur Nachbesetzung einberufen werden.

7) Aufsichtsratsmitglieder können auch nicht stimmberechtigte Mitglieder, Ehrenmitglieder oder Fördermitglieder sein. Mitarbeiter des Verbands dürfen keine Aufsichtsratsmitglieder sein.

8) Der Aufsichtsrat beschließt in mehrfach im Jahr stattfindenden Sitzungen. Er ist beschlussfähig, wenn mindestens 2/3 der Aufsichtsräte anwesend sind. Er trifft Entscheidungen mit einfacher Mehrheit der anwesenden Aufsichtsratsmitglieder. Bei Stimmgleichheit entscheidet die Stimme der Sprecherin / des Sprechers. Auch schriftlich können Beschlüsse – dann jedoch nur mit mindestens 60% Mehrheit – gefasst werden.

9) Der Aufsichtsrat kann auch einen wissenschaftlichen Beirat berufen, der den Verband zu insbesondere Forschungs- und Publikationsangelegenheiten berät und unterstützt.

§ 14 Geschäftsführung

1) Die Geschäftsführung besteht aus mindestens einem Mitglied oder einer andere Person die im Gesundheitswesen adäquate Erfahrungen aufweist. Sie wird vom Aufsichtsrat unabhängig vom Beginn und Ende des Einstellungsverhältnisses mit dem Verband bestellt und abberufen. Eine bedingte Zugehörigkeit zum Aufsichtsrat ist nicht zugelassen.

2) Das Mitglied / die Mitglieder der Geschäftsführung sind jeweils allein zur Vertretung des Verbandes berechtigt. Sie sind Vorstand des Verbandes gemäß § 26 BGB.

3) Die Geschäftsführung ist berechtigt, für bestimmte Aufgabengebiete oder bestimmte Einzelfälle Vollmachten – auch mit Einzelvertretungsmacht – zu erteilen.

4) Der Aufsichtsrat gibt der Geschäftsführung eine Geschäftsführungsordnung.

5) Der Geschäftsführung steht ein dem Aufwand und der Ausbildung angemessenes Honorar zu.

§ 15 Auflösung des Verbandes

Im Falle der Auflösung des Verbandes fällt sein Vermögen an eine andere den Satzungszwecken möglichst nahestehende Körperschaft. Die Entscheidung darüber trifft der Aufsichtsrat.

Hamburg, den 11.6. 2022

1 Definition der evidenzbasierten Medizin, so wie wir sie verstehen:

Die Grundsäulen des evidenzbasierten Arbeitens umfassen nach Sackett et al (1996) sowohl die höchste erhältliche empirische Evidenzstufe als auch Präferenz, Kontext und Ressourcen der Betreuten (Gesunde wie Kranke) und die professionelle klinische Expertise und Erfahrung.

Sackett DL, Rosenberg WM, Gray JA, Haynes RB, Richardson WS. Evidence based medicine: what it is and what it isn't. BMJ 1996; 312(7023): 71-72.

Anhang 2

Aufnahmeantrag

Ärztlicher
Berufsverband
HIPPOKRATISCHER EID

zur
Interessenvertretung und
zur Wiederherstellung der Ethik in der Medizin

Patientenorientiert
Heilungsorientiert

Als Verband können wir Verträge mit Krankenkassen machen u. alternative Strukturen mitaufbauen helfen.

Bitte mailen Sie den ausgefüllten Antrag an: info@aerzte-hippokratischer.eid.de
oder faxen an: Fax: 040 69648165

oder per Post an Ärztlicher Berufsverband Hippokratischer Eid,
c/o Dr. Sonja Reitz; Von-Suppé-Str. 37a, 22145 Hamburg

Ich habe die Satzung gelesen und akzeptiere die Satzung des Verbandes ja / nein (bitte einkreisen)

Ich möchte Mitglied des ärztlichen Berufsverbandes Hippokratischer Eid werden.

Mein Beitrag pro Jahr: c 150 Euro c 100 Euro c _____ Euro

Ich möchte mich aktiv beteiligen: ja / nein (bitte einkreisen)

Ich bin bereits mit Ärzten in der Region vernetzt ja / nein (bitte einkreisen)

Ich wünsche Vernetzung mit Ärzten in meiner Region ja / nein (bitte einkreisen)

Mir sind folgende Punkte besonders wichtig: (Freitext)

Ich stimme der Weitergabe /Veröffentlichung meiner Praxisadresse zu, falls Patienten nachfragen. ja / nein

Ich stimme der Speicherung meiner Daten für Vereinszwecke zu. ja / nein

Ich möchte die Verbandsnachrichten /Newsletter erhalten. Ja / nein

Name, Vorname, Titel _____

Fachrichtung _____

Praxisadresse:

Straße Haus-Nr. _____

PLZ, Wohnort _____

email praxis _____

Telefon Praxis _____

Kontaktdaten nur für interne Kommun.

Tel Privat _____

Email privat _____

Ort, Datum _____

Unterschrift _____

Handy _____

Lastschrifteinzugsermächtigung:

Ich ermächtige den Ärztlichen Berufsverband Hippokratischer Eid den Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von ÄBVHE auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN _____

BIC _____

Bankinstitut _____

Ort, Datum _____

Unterschrift _____