

Musterbeispiel mit den Pflichtangaben nach dem Telemediengesetz (ohne Gewähr)

Hinweis: Folgende Angaben müssen leicht erkennbar, unmittelbar erreichbar und ständig verfügbar sein:

Impressum:

- **Akademischer Grad, Vorname, Name**
- **Anschrift**
- **Telefonnummer, Fax**
- **E-Mail**
- **Gesetzliche Berufsbezeichnung:**
- **Staat, der die Berufsbezeichnung verliehen hat:**
- **Zuständige Ärztekammer:**

Arzt
Bundesrepublik Deutschland
Ärztekammer Hamburg, Weidestr. 122 B, 22083
Hamburg, Tel.: 040/ 202299- 0, Fax: 040/ 202299- 400
E-Mail: post@aekeh.de
www.aerztekammer-hamburg.de

- **Zuständige Kassenärztliche Vereinigung:**

Kassenärztliche Vereinigung Hamburg (KVH)
Humboldtstraße 56, 22083 Hamburg
Tel.: 040/ 22802- 0, www.kvhh.de

- **Berufsrechtliche Regelung:**

Berufsordnung: www.aerztekammer-hamburg.org/rechtvorschriften.html

sowie

Hamburgisches Kammergesetz für die Heilberufe:

www.aerztekammer-hamburg.org/rechtvorschriften.html



ÄRZTEKAMMER
HAMBURG
Körperschaft des öffentlichen Rechts

- ***Umsatzsteueridentifikationsnummer*** falls vorhanden
- ***Partnerschaftsregisternummer*** falls vorhanden

Bitte überprüfen Sie die angegebenen Links regelmäßig, da sich diese ändern oder aktualisiert werden können.