

Veröffentlichung von Interessenwahrnehmungen

Mitglieder des Vorstands der Ärztekammer Schleswig-Holstein

Darlegung wirtschaftlicher und persönlicher Verbindungen für die Arbeit in der Ärztekammer Schleswig-Holstein

Titel

Vorname, Name

**Hauptberufliche
Tätigkeit**

**Fachgebiet(e) /
Schwerpunkte /
Zusatzweiterbildungen**

Funktionen in der Ärztekammer Schleswig-Holstein

Funktionen in der Bundesärztekammer

Interessenwahrnehmung außerhalb der Ärztekammer Schleswig-Holstein