

Der Arzt als Arbeitnehmer oder Arbeitgeber

9.1 Anstellung am Spital oder in der Praxis

Wer sich an einem Spital oder in einer Praxis anstellen lässt, muss sich im Betrieb einordnen. Er geniesst im Gegenzug den Schutz der Sozialversicherungen für Arbeitnehmer und braucht keine eigene Berufshaftpflichtversicherung abzuschliessen, solange er keine Patienten in eigenem Namen und auf eigene Rechnung behandelt.

Einordnung in ein Unternehmen

Das Spital haftet als Arbeitgeber und Leistungserbringer im Sinn des Sozialversicherungsrechts gegenüber seinen Vertragspartnern⁶⁰³ (Patienten und Lieferanten usw.) wie auch gegenüber Dritten⁶⁰⁴, vor allem den Angehörigen des Patienten. Es haftet für eine funktionierende und sichere Unternehmensorganisation, unter anderem für die sorgfältige Auswahl, Instruktion und Überwachung seiner Arbeitnehmer. Das bedeutet:

- Wer als Assistenzarzt oder Oberärztin im Spital arbeitet, muss sich sowohl fachlich wie organisatorisch den Vorgesetzten unterordnen. Dafür hat der Arbeitgeber Fürsorgepflichten gegenüber dem Arbeitnehmer. Assistenzarzt und Oberärztin unterstehen dem Arbeitsgesetz, unter anderem betreffend Höchst-arbeitszeiten.
- Der leitende Arzt und die Chefärztin arbeiten zwar fachlich weisungsungebunden. Organisatorisch hingegen müssen auch sie sich dem Unternehmen unterordnen.

Zivilrechtliche Haftung des Unternehmens für seine Angestellten

Primär haftet das Unternehmen, also ein Spital oder eine Gruppenpraxis in der Rechtsform der juristischen Person, für Schadenersatz und Genugtuung für allfällige Behandlungsfehler von Mitarbeitenden. Bei grobem Verschulden wird die Arbeitgeberin allerdings unter Umständen für den von ihr bezahlten Schaden ihrerseits auf den fehlbaren Arbeitnehmer zurückgreifen. Dennoch ist es für die angestellte Ärztin wichtig, darauf zu achten, dass die Unternehmensleitung die Haftpflichtfälle kompetent und konstruktiv führt. Wird nämlich grundlos

603 Art. 101 OR, Haftung für Hilfspersonen.

604 Art. 55 OR, Geschäftsherrenhaftung.

Schadenersatz bezahlt, leidet das berufliche Ansehen der angestellten Ärztin unnötig. Wird umgekehrt trotz unterlaufenem Behandlungsfehler und daraus resultierendem Schaden ein Schadenersatz verweigert, riskiert die Ärztin als «Reitourkutsche» des frustrierten Patienten eine Strafanzeige.

Strafrechtliche Haftung jeder Person für eigenes Versagen

Im Strafrecht muss jeder für seine eigenen Fehler einstehen. Auch der angestellte Arzt braucht dann eine eigene Strafverteidigerin. Das Spital sollte nach Auffassung der FMH mindestens einen Teil der Verteidigungskosten übernehmen. Der VSAO bietet zudem die Möglichkeit an, einer Kollektiv-Rechtsschutzversicherung beizutreten, die unter anderem die Kosten der Strafverteidigung deckt.

Disziplinarische bzw. verwaltungsrechtliche Verantwortlichkeit am öffentlichen Spital

Das öffentliche Spital ist Teil des Gemeinwesens. Wenn hier Unregelmässigkeiten oder Fehler auftreten, kann es angezeigt sein, dass Kanton bzw. Gemeinde als Träger eine disziplinarische oder eine verwaltungsrechtliche Untersuchung gegen Mitarbeitende und/oder die Institution eröffnen zur Abklärung der Frage, ob Verhaltenspflichten verletzt wurden oder ob die Institution nicht funktioniert hat.

Standesrechtliche Verantwortlichkeit für alle FMH-Mitglieder

Die FMH-Standesordnung gilt auch für angestellte Ärzte (siehe Kap. 2.4). Sie verlangt, dass die Patientin weiss, mit wem sie den Behandlungsvertrag abschliesst: Ist sie stationäre Patientin bzw. Poliklinikpatientin des Spitals? Oder schliesst sie im Rahmen der Chefarztsprechstunde einen Behandlungsvertrag mit dem Arzt ab? Auch angestellte Ärzte, insbesondere in Cheffunktion, sollen sich deshalb dafür einsetzen, dass die Telefonbucheinträge, die Informationstafeln im Spital und die Anschriften der Kliniken und Räume sowie die Angaben auf den Patientenrechnungen übereinstimmen.

Die Standesordnung verlangt zudem, dass die Kontinuität der Betreuung auch bei angestellten Ärzten so weit als möglich sichergestellt wird.⁶⁰⁵

Sozialversicherungen und Steuern

Wer angestellt ist, wird automatisch in einer Reihe von Sozialversicherungen versichert. Dazu gehören die Alters- und Hinterlassenenversicherung, die berufliche Vorsorgeversicherung, die (berufliche) Unfallversicherung und die Arbeitslosenversicherung. Zudem erhält der Angestellte bei Arbeitsunfähigkeiten und bei Abwesenheiten wegen Fortbildung, Militärdienst usw. den Lohn für eine bestimmte Zeit weiterbezahlt.

⁶⁰⁵ Art. 9 FMH-Standesordnung.

Weil die Taggeldversicherung für den Krankheitsfall in der Schweiz nicht obligatorisch ist, soll beim Anstellungsgespräch geklärt werden, ob der Arbeitgeber für seine Angestellten eine Taggeldversicherung abschliesst. Wenn er das Lohnfortzahlungsrisiko selbst abdeckt, dauert seine Lohnfortzahlungspflicht im Privatrecht nur wenige Wochen, während die Taggeldversicherungen eine längere Arbeitsunfähigkeit übernehmen (traditionell bis 720 Tage), um das finanzielle Risiko einer Erwerbsunfähigkeit bis zu einer allfälligen IV-Rente finanziell abzusichern. Im öffentlichen Spital kann der Kanton vorsehen, dass das Spital auch ohne eigentliche Taggeldversicherung eine längere Arbeitsunfähigkeit übernimmt.

Wer angestellt ist, hat weniger Spielraum für Steuerplanung: Er kann Geschäftsauto und Geschäftsessen grundsätzlich nicht an den Steuern abziehen, er zahlt die Steuern am Wohnort, und er kann die Steuerbelastung seines Einkommens auch nicht mit gestaffelten Investitionen ins Geschäft und überlegter Abschreibung des Goodwills zwischen verschiedenen Jahren ausgleichen. Möglich sind immerhin Pauschalspesenregelungen, die der Arbeitgeber mit der Steuerverwaltung aushandeln kann und die insbesondere für Kaderangestellte einen gewissen Spielraum schaffen. Seit 2016 sind die selbst finanzierten Weiterbildungskosten steuerlich abziehbar. «Der Abzug beträgt beim Bund maximal CHF 12 000 pro Steuerperiode. Die Kantone können die Obergrenze für die kantonalen Steuern selbst festlegen. Der neue Abzug gilt nicht wie bis anhin nur für Weiterbildungskosten, sondern für alle beruflichen Aus-, Weiterbildungs- und Umschulungskosten.»⁶⁰⁶

Korruptionsstrafrecht im Spital oder Heim

In öffentlichen Institutionen gilt das revidierte Korruptionsstrafrecht im Strafgesetzbuch: Ein Staatsangestellter macht sich strafbar, wenn er «im Zusammenhang mit seiner amtlichen Tätigkeit für eine pflichtwidrige Tätigkeit oder eine im Ermessen stehende Handlung oder Unterlassung für sich oder einen Dritten einen nicht gebührenden Vorteil» fordert, sich versprechen lässt oder annimmt.⁶⁰⁷ Für Belegärzte an Privatkliniken schliesslich können die Bestimmungen des UWG gegen die Privatkorruption relevant sein.

In öffentlichen Spitälern und Heimen müssen deshalb Forschungsverträge und Sponsoring der Industrie für die Durchführung und die Teilnahme an Kongressen intern offengelegt und je nach Reglement von einem Gremium genehmigt werden. Dasselbe gilt für den Belegarzt oder die Heilmärztin an privaten Institutionen, wenn sie die Einkaufspolitik der Institution für Arzneimittel mitsteuern.⁶⁰⁸

606 Medienmitteilung «Revidierter Steuerabzug von Aus- und Weiterbildungskosten gilt ab 2016», www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-52679.html

607 Art. 322ter StGB.

608 Art. 4a Abs. 1 lit. b. UWG, vgl. auch Urteil des Bundesgerichts (2C_269/2011) vom 22. September 2011.

Mengenabhängige Anreizsysteme

Seit Einführung der neuen Spitalfinanzierung hat die Verbreitung mengenabhängiger Anreizsysteme in den Schweizer Spitälern zugenommen. Die FMH lehnt diese ab, weil sie einen Anreiz schaffen, dass Patienten unnötig behandelt werden.⁶⁰⁹ Ein u.a. von verschiedenen Ärztgruppen erarbeiteter «Schweizer Eid» soll Patienten vor falschen ökonomischen Anreizen wie volumenabhängigen Boni oder Budgetdeckelungen schützen. Eine vom Bundesrat eingesetzte Expertengruppe hat 2017 in einem Bericht vorgeschlagen, dass Kantone Spitäler mit solchen Instrumenten von den Spitallisten streichen. Der Vernehmlassungsentwurf des Bundesrats vom 14.9.2018⁶¹⁰ hat diesen Vorschlag nicht übernommen. Der Zürcher Regierungsrat will hingegen mengenabhängige Boni im Spitalgesetz verbieten.⁶¹¹

9.2 Der selbständig tätige Arzt: Praxiseröffnung, Praxisübernahme und Praxischliessung

Vor der Eröffnung oder Übernahme einer Praxis muss die kantonale Berufsausübungsbewilligung (Praxisbewilligung) sichergestellt sein. Die Übernahmebedingungen, wozu auch der Umgang mit den Krankengeschichten gehört, müssen vertraglich zwischen den Ärzten geregelt werden. Der Arzt muss zudem vom Kanton eine Zulassung zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) erhalten, um Leistungen zulasten der Grundversicherung abrechnen zu können.

Berufsausübungsbewilligung

Voraussetzung für den Betrieb einer ärztlichen Praxis ist die Berufsausübungsbewilligung (BAB). Sie wird umgangssprachlich auch Praxisbewilligung genannt und ist die gesundheitspolizeiliche Bewilligung der kantonalen Gesundheitsbehörde, die den Arzt zur privatwirtschaftlichen Berufsausübung in eigener fachlichen Verantwortung berechtigt. Die Bedingungen für die Erlangung dieser Berufsausübungsbewilligung sind im Medizinalberufegesetz (MedBG)⁶¹² festgelegt, für dessen Umsetzung die Kantone zuständig sind. Die Kantone sind berechtigt, zusätzliche Bedingungen aufzuerlegen, die über diejenigen des MedBG hinausgehen, sofern diese erforderlich sind, um eine zuverlässige und hochwertige medizinische Versorgung zu gewährleisten.⁶¹³ Somit muss die Ärztin eine Berufsaus-

609 Beatrix Meyer, Boni – die Position der FMH, SÄZ 2013; 94(51/52): S. 1935–37.

610 www.bag.admin.ch → Versicherungen → Krankenversicherung → Laufende Revisionsprojekte → KVG-Revision: Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 1.

611 Jan Hudec, NZZ 22.3.2019: Gesundheitsdirektor will Zürcher Spitäler an die kurze Leine nehmen, um die Überversorgung zu bekämpfen. Vorgeschriebene Operationszahlen, verbotene Ärzteboni und höhere Bussen: Der Zürcher Regierungsrat will das Spitalgesetz drastisch verschärfen.

612 Art. 36 MedBG.

613 Art. 37 MedBG.

übungsbewilligung für jeden Kanton erhalten, in dem sie praktizieren möchte. Eine am 1. Januar 2018 in Kraft getretene Revision des MedBG⁶¹⁴ hat die Formulierung der «selbstständigen» Tätigkeit durch die Formulierung der «privatwirtschaftlichen Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung» ersetzt. Daraus ergibt sich, dass nun mehr Ärzte, insbesondere angestellte Ärzte, von der Pflicht betroffen sind, Inhaber einer Berufsausübungsbewilligung zu sein.⁶¹⁵ Die Revision des MedBG führte zudem die Verpflichtung der Ärzte ein, über die für die Berufsausübung notwendigen Sprachkenntnisse zu verfügen (siehe Kap. 2.1–2.3) und im Medizinalberuferegister MedReg verzeichnet zu sein (siehe Kap. 2.2).

Behandlung von KVG-Patienten, Zulassungsstopp und ZSR-Nummer

Die vorstehend beschriebene Berufsausübungsbewilligung, bei der es sich um eine gesundheitspolizeiliche Bewilligung handelt, ist zu unterscheiden von der Zulassung zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP), die einen wirtschaftlichen Zweck verfolgt. Ärzte können ihren Beruf auch ohne die letztgenannte Zulassung ausüben, sind dann aber nicht berechtigt, ihre Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (KVG) in Rechnung zu stellen. In solchen Fällen decken nur private Versicherungen, Unfallversicherungen, Invalidenversicherung oder die Militärversicherung ihre Leistungen ab. Die Notwendigkeit einer Zulassung zur Tätigkeit zulasten der OKP ergibt sich aus dem in Art. 55a KVG vorgesehenen Zulassungsstopp, der es den Kantonen erlaubt, die Anzahl der Ärzte, die in ihrem Gebiet zulasten der OKP praktizieren, zu begrenzen. Dieser Zulassungsstopp, häufig als «Bedürfnisklausel» bezeichnet, wurde am 1. Januar 2001 eingeführt, am 1. Januar 2012 aufgehoben, am 1. Juli 2013 wieder eingeführt und seitdem zweimal verlängert, derzeit bis zum 30. Juni 2021.⁶¹⁶ Wie bei der gesundheitspolizeilichen Bewilligung muss die Ärztin für jeden Kanton, in dem sie praktizieren möchte, eine Zulassungsbewilligung einholen⁶¹⁷. Die Einschränkung der Zulassung gilt jedoch nicht für Ärzte einer beliebigen Fachrichtung, die bereits vor dem 1. Juli 2019 zugelassen wurden und in eigenem Namen und in eigener Verantwortung zulasten der Krankenpflegeversicherung Patienten behandelt haben, sowie für Ärzte einer beliebigen Fachrichtung, die mindestens 3 Jahre in einer anerkannten schweizerischen Weiterbildungsstätte tätig waren.

614 AS 2015 5081, 2017 2703; BBI 2013 6205.

615 Siehe Thomas Gächter / Gregori Werder, Gesundheitsberufe 2020 – eine stille Revolution?, Pflegerecht 2019 S. 2.

616 BG vom 17. Juni 2016, AS 2016 2265; BBI 2016 3359 und BG vom 14. Dezember 2018, BBI 2018 7871.

617 Der Arzt kann entsprechend über mehrere ZSR-Nummern verfügen, wenn er in mehreren Kantonen tätig ist und die entsprechenden Zulassungen eingeholt hat, um Rechnungen zulasten der OKP zu stellen.

Eine endgültige Regelung wird derzeit im Parlament diskutiert. Die FMH unterstützt eine Präzisierung und teilweise Verschärfung der heute im MedBG festgelegten Anforderungen an die Zulassung von Ärztinnen und Ärzten und wünscht eine transparente Zulassungssteuerung auf der Grundlage von Qualitätskriterien.⁶¹⁸

Neben der Zulassung zur Tätigkeit zulasten der OKP muss der Arzt auch eine ZSR-Nummer (ZSR = Zahlstellenregister) gemäss dem zwischen der FMH und santésuisse abgeschlossenen KVG-Rahmenvertrag einholen⁶¹⁹. Auch wenn es sich bei der ZSR-Nummer lediglich um eine technische Abrechnungsnummer handelt, nimmt santésuisse laut Bundesgericht mit der Vergabe einer ZSR-Nummer eine den Versicherern kraft öffentlichen Rechts obliegende Pflicht wahr, die Voraussetzungen zu prüfen, unter denen ein Arzt seine Leistungen der OKP in Rechnung stellen kann. Aus diesem Grund ist nach Ansicht des Bundesgerichts das Schiedsgericht in Sozialversicherungsstreitigkeiten dafür zuständig, Streitigkeiten zwischen santésuisse und Leistungserbringern nach KVG betreffend Verweigerung einer ZSR-Nummer zu beurteilen.⁶²⁰ Für die Abrechnung mit der IV vergibt die Zentrale Ausgleichsstelle ZAS eine Identifikationsnummer für Leistungserbringer (NIF). Die Zahlungsadresse ist mit dieser Nummer verbunden.⁶²¹

Praxisübernahme⁶²²

Die Übernahme einer Arztpraxis muss in einem Vertrag zwischen dem bisherigen Inhaber und dem Nachfolger geregelt werden. Die Vertragsbedingungen müssen von den Parteien klar formuliert werden. Zu diesem Zweck wird empfohlen, ein Inventar der übernommenen Einrichtung, Geräte und Medikamente der Praxis zu erstellen.

Bei der Festlegung des Kaufpreises für die Praxis ist zwischen der Bewertung des Inventars und dem sogenannten Goodwill zu unterscheiden. Während das Inventar nach objektiven Kriterien bewertet werden kann, gibt es für den Goodwill kein anerkanntes Verfahren. Hier spielt der Markt. Eine Expertenbewertung kann aber den Parteien als Diskussionsgrundlage dienen und den Vertragsabschluss erleichtern.

618 www.fmh.ch → Politik & Medien → Politische Geschäfte → Zulassungssteuerung.

619 Im Auftrag von santésuisse vergibt die Tochtergesellschaft SASIS AG die ZSR-Nummern in der gesamten Schweiz.

620 BGE 132 V 303.

621 Zentrale Ausgleichsstelle ZAS → Startseite → Partner und Institutionen → Zahlung der individuellen AHV/IV-Leistungen → Informationen für Leistungserbringer.

Nicht geklärt ist, wie diese Nummern sich mit dem Bundesgesetz über die Unternehmens-Identifikationsnummer (UIDG) vom 18. Juni 2018 vertragen sollen. Gemäss Art. 5 UIDG dürften Arzt und Spital sich auch gegenüber den Sozialversicherern durch blosser Angabe ihrer UID identifizieren.

622 Auf der Plattform myFMH stellt die FMH ihren Mitgliedern für die Eröffnung und Übernahme von Praxen eine Reihe von Musterverträgen unentgeltlich zur Verfügung.

Die Arbeitsverträge mit dem bisherigen Praxispersonal laufen grundsätzlich weiter.⁶²³ Will die Nachfolgerin das bisherige Personal nicht übernehmen, so muss der bisherige Inhaber unter Einhaltung der vertraglichen Kündigungsfristen die Arbeitsverträge vor der Übergabe kündigen. Auch wenn das Personal die Weiterbeschäftigung unter dem Nachfolger ablehnt, muss der bisherige Inhaber die Arbeitsverträge vor der Übergabe unter Einhaltung der gesetzlichen Fristen kündigen. Übernimmt die Nachfolgerin das Personal, so sollte sie prüfen, ob keine Lohnausstände aus der Zeit vor der Übergabe bestehen. Dafür haftet sie nämlich solidarisch mit dem bisherigen Inhaber.⁶²⁴

Bei gemieteten Praxisräumlichkeiten ist für die Übertragung des Mietverhältnisses die schriftliche Zustimmung des Vermieters notwendig. Dieser kann aber die Zustimmung nur aus wichtigen Gründen verweigern.⁶²⁵

Bei einer Praxisübergabe enden die Behandlungsverträge der Patienten mit der bisherigen Ärztin. Die Nachfolgerin muss die Vertragsbeziehung mit den Patienten neu eingehen. Sie darf deshalb die Krankengeschichten (KG), die sie vom bisherigen Inhaber übernimmt, nur mit dem Einverständnis des Patienten einsehen.⁶²⁶ In diesem Fall sorgt das sogenannte «Zwei-Schranke-Prinzip» für Sicherheit und die Wahrung des Berufsgeheimnisses. In den ersten Schrank kommen die KG von Patienten, die in der einen oder anderen Form der Übergabe ihrer KG zugestimmt haben und mit der Nachfolgerin einen neuen Behandlungsvertrag eingegangen sind. In der Regel erfolgt dies, indem die Patienten bei der Nachfolgerin einen Behandlungstermin vereinbaren. Der bisherige Inhaber kann aber auch in der KG das ausdrückliche Einverständnis des Patienten vermerken, wenn dieses beispielsweise bei einem der letzten Behandlungstermine eingeholt wurde. Im zweiten Schrank bleiben jene KG von Patienten, die noch nicht in die Übergabe ihrer KG und einen Behandlungsvertrag mit der Nachfolgerin eingewilligt haben. Bei elektronischer KG-Führung gelten grundsätzlich die gleichen Regeln (siehe Kap. 3.7). Die Nachfolgerin muss die Daten(träger) während der gesetzlichen Aufbewahrungsfrist so sichern, dass sie nicht beschädigt werden und dass kein unbefugter Dritter Zugriff darauf hat.

Die Praxis als juristische Person

Mit der Zunahme von Gruppenpraxen steigt das Bedürfnis nach komplexeren Organisationsformen, was mit ein Grund dafür sein dürfte, dass die Frage der Organisation von Arztpraxen als juristische Personen (primär AG und GmbH) immer aktueller wird.

623 Art. 333 OR.

624 Art. 333 Abs. 3 OR.

625 Art. 263 OR.

626 Mit Übernahme der Krankengeschichte (KG) übernimmt der Nachfolger auch die Aufbewahrungspflicht.

Mit dem KVG wurde im Bundesrecht verankert, dass Ärztinnen und Ärzte HMO-Praxen und andere Einrichtungen für die ambulante Krankenpflege betreiben können.⁶²⁷ Art. 36a KVG gilt auch für juristische Personen, die Ärzte anstellen, ohne als HMO-Praxis organisiert zu sein.⁶²⁸ Auch wenn das KVG juristische Personen zur Leistungserbringung zulasten der OKP grundsätzlich zulässt,⁶²⁹ liegt die Kompetenz darüber, ob eine Arztpraxis von einer juristischen Person betrieben werden darf, bei den Kantonen.⁶³⁰ Die Mehrheit der Kantone lässt heute zu, dass Ärzte ihre Praxis in Form einer Kapitalgesellschaft organisieren. Die Vor- und Nachteile der möglichen Rechtsformen für die Praxis sollten im Voraus sorgfältig abgewogen bzw. geklärt werden. Dabei spielen verschiedene Einflussfaktoren eine Rolle: die Anzahl der beteiligten Ärzte, (kantonale) rechtliche Möglichkeiten und Voraussetzungen, persönliche Wünsche und Ziele, Steueraspekte, Versicherung, Vorsorge, die Bevorzugung einer selbstständigen oder unselbstständigen Tätigkeit usw. In diesem Zusammenhang ist auf ein Urteil des Bundesgerichts hinzuweisen, in welchem es die Nutzung der Infrastruktur einer Praxis durch eine Psychotherapeutin unter Würdigung der gesamten konkreten Umstände AHV-rechtlich als unselbstständige Tätigkeit qualifiziert hat.⁶³¹

Da jede Praxisstruktur anders ist, bieten die FMH Services ein Netz an Beratern in den Bereichen Treuhand, Finanzierung, Recht und Versicherungen.

627 Art. 36 und 36a KVG.

628 Entscheid des Bundesgerichts 9C_701/2008 vom 20.4.2009, Erw. 4.3.

629 Die Einrichtung verfügt über eine eigene ZSR-Nummer, die dort tätigen Ärzte hingegen in der Regel über eine Kontrollnummer.

630 Das Bundesgericht hat kürzlich die Anwalts-Aktiengesellschaft für alle Kantone zugelassen (Urteil 138 II 440 vom 7.9.2012). Es ist denkbar, dass mit analoger Begründung auch ähnlich organisierte Arztpraxen als AG in allen Kantonen zugelassen werden können. Urteil des Bundesgerichts 2P231/2006 vom 10.1.2007, Erw. 5.4.

631 Entscheid vom 17.5.2018, 9C_308/2017. Aus Erwägung 6.4: «[Die ... ausgeübte Psychotherapie weist] verschiedene Kriterien auf, die überwiegend zugunsten einer unselbstständigen Tätigkeit sprechen. Dies betrifft – unter gänzlicher Ausklammerung des spezifischen Unternehmerrisikos (vgl. dazu E. 6.2.2 hier vor) – das Auftreten in 'eigenem' Namen nur unter dem Briefkopf des Instituts oder als Mitglied seines Klinischen Teams, die weitgehende betriebswirtschaftliche, persönliche und wissenschaftlich-konzeptuelle Einbindung der Versicherten sowie die Ausgestaltung der diesbezüglichen Kontrolle. Im Rahmen einer Gesamtbetrachtung belegen diese Merkmale ein Abhängigkeits- und Unterordnungsverhältnis, weil den gegenläufigen Aspekten des Inkasso- und Delkreder-Risikos, der freien Patientenannahme und Preisgestaltung sowie des Verzichts auf ein Konkurrenzverbot auch vereint deutlich weniger Gewicht beizumessen ist. Jedenfalls vermögen sie das Pendel nicht in Richtung selbständige Erwerbstätigkeit ausschlagen zu lassen.»

9.3 Praxisführung

Auch wenn dies für viele Ärzte bei ihrer täglichen Arbeit nicht im Vordergrund steht, ist ein Arzt in der Praxis immer auch Unternehmer.

Freie Arztwahl und Werbung

Die Patientinnen haben grundsätzlich die freie Arztwahl und können jederzeit ihren behandelnden Arzt wechseln. Ausnahmen von dieser Regel bilden Versicherungsmodelle mit eingeschränkter Arztwahl (vgl. Kap. 3.14).

Um sich in diesem Markt möglichst gut zu positionieren, möchten Ärztinnen vermehrt mit Werbung auf sich aufmerksam machen (vgl. Kap. 2.5).

Stellvertretung⁶³²

Massgebend für die Anforderungen an Praxisstellvertreter ist grundsätzlich das kantonale Recht. Praxisstellvertretungen bedürfen in der Regel einer Bewilligung der kantonalen Gesundheitsbehörde. Da kantonal unterschiedliche Regelungen bestehen, empfehlen wir, sich rechtzeitig bei der zuständigen kantonalen Gesundheitsbehörde über die Voraussetzungen für eine Stellvertretung zu informieren.

9.4 Pflichten als Arbeitgeber

Stellt ein Arzt weitere Personen in seiner Praxis ein, ist er Arbeitgeber und hat seinen Angestellten gegenüber eine Reihe von Pflichten zu erfüllen.

In der Regel und mit Vorteil werden alle wichtigen Punkte eines Anstellungsverhältnisses in einem schriftlichen Arbeitsvertrag geregelt.⁶³³ Mündliche Arbeitsverträge sind ebenso gültig, bieten jedoch im Streitfall zusätzliche Auslegungsschwierigkeiten. Das Obligationenrecht (OR) ist anwendbar, soweit der Arbeitsvertrag gewisse Punkte nicht regelt. Zudem ist das Arbeitsgesetz zu beachten (ArG). Die nachfolgenden Ausführungen beschreiben die Bestimmungen des OR.

632 Einen entsprechenden Mustervertrag findet man im Downloadbereich von MyFMH.

633 Die FMH stellt ihren Mitgliedern für die Anstellung von Medizinischen Praxisassistentinnen und Praxisassistenten einen Musterarbeitsvertrag zur Verfügung. Die Anwendung ist zwar nicht obligatorisch, die FMH empfiehlt aber dessen Verwendung; www.mpa-schweiz.ch → Informationen für Arbeitgeber → Arbeitsbedingungen.

Lohnzahlung im Krankheitsfall

Kann ein Arbeitnehmer wegen Krankheit oder Unfall nicht arbeiten und hat die Arbeitgeberin keine Taggeldversicherung abgeschlossen, so muss die Arbeitgeberin im ersten Dienstjahr den Lohn während 3 Wochen bezahlen, danach während eines angemessenen längeren Zeitraums.⁶³⁴ Um diesen angemessenen Zeitraum zu bestimmen, haben die Gerichte verschiedener Kantone eine Praxis entwickelt. Viele Kantone verwenden die sogenannte Berner-Skala: 1. Dienstjahr: 3 Wochen, 2. Dienstjahr: 1 Monat; 3. und 4. Dienstjahr: 2 Monate Lohnfortzahlung; usw.

Grossmehrheitlich wird heute jedoch für das angestellte Personal eine Kollektivkrankentaggeldversicherung abgeschlossen.⁶³⁵ Im Allgemeinen bezahlen diese Taggeldversicherungen eine Entschädigung von 80% des Lohnes während 720 oder 730 Tagen, abzüglich der vorgesehenen Karenzfrist, über einen Zeitraum von gesamthaft 900 Tagen. Während der Karenzfrist hat der Arbeitgeber grundsätzlich 80% des Lohns zu bezahlen. Diese Taggelder sind von den Beitragspflichten bei den Sozialversicherungen ausgenommen und dürfen dem Arbeitnehmer nicht vom Taggeld abgezogen werden. Entsprechend muss der Arbeitgeber seinen Anteil nicht einbezahlen.

Kündigungsschutz bei Krankheit, Unfall, Militärdienst und Mutterschaft

Nach Ablauf der Probezeit besteht ein Kündigungsschutz unter anderem im Krankheitsfall, bei Unfall, während des Militärdienstes, während der Schwangerschaft und in den 16 Wochen nach der Niederkunft.⁶³⁶ Bei ganzer oder teilweiser Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit oder Unfall gilt diese Sperrfrist für die Kündigung durch den Arbeitgeber während 30 Tagen im ersten Dienstjahr, 90 Tagen im zweiten bis fünften Dienstjahr und während 180 Tagen ab dem sechsten Dienstjahr. Dabei handelt es sich um Kalender- und nicht um Arbeitstage.

Eine Kündigung während dieser Sperrfrist ist nichtig; der Arbeitgeber muss danach nochmals kündigen. Wenn die Kündigung hingegen vorher erfolgt ist, wird die Kündigungsfrist während der Sperrfrist sistiert und beginnt danach weiterzulaufen.

Auflösung des Arbeitsverhältnisses

Das Arbeitsverhältnis kann während der Probezeit jederzeit mit einer Kündigungsfrist von 7 Tagen gekündigt werden. Als Probezeit gilt der erste Monat eines Arbeitsverhältnisses. Mit dem Arbeitsvertrag können abweichende Vereinbarungen getroffen werden. Die Probezeit darf aber auf höchstens drei Monate verlängert werden.⁶³⁷

634 Art. 324a Abs. 1 OR.

635 Art. 324a Abs. 4 OR.

636 Art. 336c OR.

637 Art. 335b OR.

Nach der Probezeit kann der Arbeitsvertrag je auf das Ende eines Monats gekündigt werden, wobei eine Kündigungsfrist von einem Monat im ersten Dienstjahr, 2 Monaten im zweiten bis neunten Dienstjahr und 3 Monaten ab dem zehnten Dienstjahr einzuhalten ist. Die Fristen dürfen durch schriftliche Abrede, Normalarbeitsvertrag oder Gesamtarbeitsvertrag abgeändert werden; unter einen Monat dürfen sie jedoch nur durch Gesamtarbeitsvertrag und nur für das erste Dienstjahr herabgesetzt werden.⁶³⁸

Beide Parteien können das Arbeitsverhältnis zu jedem Zeitpunkt «im gegenseitigen Einvernehmen» beenden – also ohne die Kündigungsfristen einzuhalten. In diesem Fall ist die Arbeitnehmerin nicht verpflichtet, bis ans Ende der Kündigungsfrist zu arbeiten, und der Arbeitgeber muss den Lohn für diesen Zeitraum nicht bezahlen.

Ferien, freie Tage und Feiertage

Die Arbeitnehmerin hat pro Dienstjahr Anrecht auf mindestens 4 Wochen Ferien. Bis zum erfüllten 20. Lebensjahr sind es mindestens 5 Wochen. Mindestens 2 Ferienwochen müssen zusammenhängen.⁶³⁹ Auch Teilzeitangestellte haben dasselbe Anrecht auf Ferien.

Dazu hat die Arbeitnehmerin die üblichen freien Tage (z. B. für einen Umzug oder eine Hochzeit) und die kantonalen Feiertage zugute.⁶⁴⁰ Das Gesetz sieht aber nicht vor, dass diese freien Tage und Feiertage bezahlt werden müssen, ausser für den Bundesfeiertag. In der Praxis spielt es jedoch keine Rolle, denn ein vereinbarter Monatslohn wird nicht gekürzt.

Berufliche Vorsorge

Arbeitnehmer, die bei einem Arbeitgeber einen Jahreslohn von mehr als CHF 21 330 (ab 2019) beziehen, unterstehen der obligatorischen Versicherung. Dies stellt die Eintrittsschwelle in das Obligatorium der beruflichen Vorsorge dar. Die Risiken «Tod» und «Invalidität» müssen ab dem erfüllten 17. Lebensjahr und die Altersvorsorge ab dem erfüllten 24. Lebensjahr versichert werden. Zu versichern ist der koordinierte Lohn. Dieser berechnet sich aus dem Bruttojahreslohn minus Koordinationsabzug.⁶⁴¹ Pensionskassen können günstigere Versicherungsbedingungen und Vorsorgepläne anbieten als das gesetzliche Minimum.

638 Art. 335c OR.

639 Art. 329a ff. OR.

640 Art. 329 OR und Art. 20a Arbeitsgesetz (ArB).

641 Der Koordinationsabzug beträgt derzeit 7/8 der maximalen AHV-Rente, das entspricht CHF 24 885 ab 2019. Diese Beträge werden in der Regel jährlich angepasst.

Arzt als Berufsbildner für Medizinische Praxisassistentinnen (MPA)

Die FMH engagiert sich seit Jahrzehnten in der Ausbildung der MPA. Der ursprünglich privatrechtliche Beruf der Arztgehilfin DVSA wurde 1996 in einen eidgenössisch anerkannten und damit dem Bundesamt für Berufsbildung und Technologie⁶⁴² unterstellten Beruf überführt. Das Ausbildungsreglement aus dem Jahr 1996 musste aufgrund des neuen Berufsbildungsgesetzes revidiert und in eine Bildungsverordnung und einen Bildungsplan umgegossen werden. Die Bildungsverordnung vom 1. Januar 2010 als gesetzliche Grundlage für die Ausbildung wurde durch die neu revidierte Bildungsverordnung ersetzt. Diese ist am 1. Januar 2019 in Kraft getreten. Ebenfalls revidiert und per 1. Januar 2019 in Kraft getreten ist der Bildungsplan, welcher sich auf die Bildungsverordnung stützt. Die neue Bildungsverordnung und der neue Bildungsplan sind ab Ausbildungsbeginn 2019 gültig.

Art. 4 Abs. 1 der Verordnung 5 zum Arbeitsgesetz vom 28. September 2007 (ArGV 5)⁶⁴³ verbietet generell gefährliche Arbeiten für Jugendliche. Als gefährlich gelten alle Arbeiten, die ihrer Natur nach oder aufgrund der Umstände, unter denen sie verrichtet werden, die Gesundheit, die Ausbildung und die Sicherheit der Jugendlichen sowie deren physische und psychische Entwicklung beeinträchtigen können. In Abweichung von Art. 4 Abs. 1 ArGV 5 und gemäss den Vorgaben nach Art. 4 Abs. 4 ArGV 5 können die Lernenden ab 15 Jahren entsprechend ihrem Ausbildungsstand für die im Anhang 2 zum Bildungsplan aufgeführten Arbeiten herangezogen werden. Voraussetzung dazu ist, dass die Lernenden entsprechend den erhöhten Gefährdungen ausgebildet, angeleitet und überwacht werden. Diese besonderen Vorkehrungen werden im Anhang 2 zum Bildungsplan als begleitende Massnahmen der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes festgelegt.

Für Berufsbildner ist insbesondere zu beachten, dass Lernende unter 16 Jahren nicht strahlenexponiert beschäftigt werden dürfen.⁶⁴⁴

Die Ausbildung findet im Berufsschulunterricht, während den Überbetrieblichen Kursen sowie in der Arztpraxis statt. Der Bildungsplan gibt Auskunft, welche Lerninhalte während der 3-jährigen Ausbildung an welchen Ausbildungsorten zu vermitteln sind, wobei die Aufteilung der Schultage in den einzelnen Ausbildungsjahren kantonale unterschiedlich geregelt wird. Als Hilfsmittel sowohl für Berufsbildner als auch für Lernende liegt ab Ausbildungsbeginn 2019 ein «Ausbildungsprogramm für Lehrbetriebe im Beruf Medizinische Praxisassistentin / Medizinischer Praxisassistent EFZ» vor.⁶⁴⁵

642 Heute Staatssekretariat für Berufsbildung, Forschung und Innovation (SBFI).

643 Jugendarbeitsschutzverordnung; SR 822.115.

644 Art. 53 Abs. 1 Strahlenschutzverordnung.

645 Informationen zur Ausbildung siehe www.mpaschweiz.ch

Wer eine MPA ausbilden möchte, benötigt eine Bildungsbewilligung des kantonalen Amtes für Berufsbildung. Das Amt ist Aufsichtsbehörde über die Lehrbetriebe und ist für die Genehmigung des Lehrvertrages, der in vielen Kantonen online über die Website des Amtes ausgefüllt werden kann, zuständig.⁶⁴⁶

Medizinischen Praxisassistenten EFZ steht zudem ein reglementierter Weg zum beruflichen Aufstieg zur Verfügung. Medizinische Praxiskoordinatorinnen mit den Fachrichtungen Klinische Richtung und Praxisleitende Richtung absolvieren im Anschluss an eine modulare Ausbildung eine Berufsprüfung mit Eidg. Fachausweis (FA).⁶⁴⁷

Praxisassistentenz – ärztliche Weiterbildung in der Arztpraxis

In einigen Weiterbildungsprogrammen ist die Anrechnung der Tätigkeit bei freipraktizierenden Ärzten an den angestrebten Facharztstitel vorgesehen. Voraussetzung ist jedoch, dass die Praxis vom SIWF im entsprechenden Fachgebiet als Weiterbildungsstätte anerkannt ist.⁶⁴⁸

Anrechenbar sind ununterbrochene Tätigkeiten von mindestens 1 Monat bis maximal 12 Monate, je nach Weiterbildungsprogramm. Wird der Assistent in dieser Zeit als Stellvertreter eingesetzt, kann dies nur in beschränktem Umfang und unter der Voraussetzung angerechnet werden, dass es das entsprechende Weiterbildungsprogramm erlaubt. Während der Weiterbildungsperiode ist vom Kandidaten das e-Logbuch zu führen. Am Ende der Weiterbildungsperiode muss der Lehrpraktiker das SIWF-Zeugnis aushändigen.

Das Programm «Weiterbildung in Hausarztpraxen (Praxisassistentenz)», welches die Stiftung zur Förderung der Weiterbildung in Hausarztmedizin (WHM) 2009 vom Kollegium für Hausarztmedizin übernommen hat, ermöglicht es den Weiterzubildenden, die spezifischen Fähigkeiten für eine spätere hausärztliche Tätigkeit direkt vor Ort in der Hausarztpraxis zu erwerben. Unter gewissen Voraussetzungen kann eine Mitfinanzierung bei der Stiftung WHM beantragt werden. Bedingungen sind u.a. die Anerkennung als Weiterbildungsstätte durch das SIWF, ein Grundversorger-Facharztstitel und das Absolvieren eines Lehrpraktikerkurses der WHM. Geregelt wird das Anstellungsverhältnis mit einem von der WHM speziell ausgearbeiteten Vertrag.⁶⁴⁹

646 Die für eine Bildungsbewilligung erforderlichen Informationen und Formulare sowie Online-Lehrverträge sind auf den Websites der kantonalen Ämter für Berufsbildung aufgeschaltet (Adressen kantonalen Ämter → www.afb.berufsbildung.ch).

647 Vgl. www.odamed.ch

648 Die Informationen und das Antragsformular zur Anerkennung der Arztpraxis sind auf der Website des SIWF unter www.sivf.ch aufgeschaltet.

649 Alle Informationen zur Praxisassistentenz WHM sind unter www.whm-fmf.ch aufgeschaltet.

9.5 Jugendarbeitsschutz und Mutterschutz ⁶⁵⁰

Bei Jugendlichen, Schwangeren und nach der Entbindung gelten besondere Bestimmungen. Als Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer stehen sie unter einem erhöhten Schutz.

Jugendschutz

Das Arbeitsgesetz und seine Verordnungen sehen besondere Vorschriften zum Schutz von jugendlichen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern vor. Das Arbeitsgesetz (Art. 29 ArG) bezeichnet Arbeitnehmer unter 18 Jahren als jugendliche Arbeitnehmer. Bei der Einstellung eines Jugendlichen hat der Arbeitgeber einen Altersausweis zu verlangen. Durch Verordnung kann bestimmt werden, dass ausserdem ein ärztliches Zeugnis beizubringen ist.⁶⁵¹ Der Arbeitgeber muss ihre Gesundheit besonders schützen und ihre Arbeitszeit darf 9 Stunden pro Tag nicht überschreiten.⁶⁵²

Die Jugendschutzverordnung regelt die spezifischen Vorschriften für den «Schutz der Gesundheit und der Sicherheit der jugendlichen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer sowie ihrer physischen und psychischen Entwicklung».⁶⁵³ So ist Nacht- und Sonntagsarbeit im Grundsatz verboten, und es braucht eine Sonderbewilligung für Ausnahmen. Allerdings hat das Volkswirtschaftsdepartement für bestimmte Berufe systematische Ausnahmen während der Berufsbildung beschlossen.⁶⁵⁴

So dürfen im Gesundheitswesen beispielsweise Lernende ab dem vollendeten 17. Altersjahr höchstens 2 Nächte pro Woche und höchstens 10 Nächte pro Jahr arbeiten. Sie dürfen höchstens einen Sonntag oder einen den Sonntagen gleichgestellten Feiertag pro Monat arbeiten, aber höchstens zwei Feiertage pro Jahr, die nicht auf einen Sonntag fallen.⁶⁵⁵

Personen, die bei ihrer Berufsausübung einer Strahlenbelastung ausgesetzt sind, müssen mindestens 16-jährig sein (siehe Kap. 9.4).⁶⁵⁶

650 Vgl. zu diesen beiden Themen auch die Broschüren des SECO: www.seco.admin.ch

651 Art. 29 Abs. 4 ArG.

652 Art. 31 ArG.

653 Art. 1 Jugendarbeitsschutzverordnung.

654 Verordnung des WBF vom 21. April 2011 über die Ausnahmen vom Verbot von Nacht- und Sonntagsarbeit während der beruflichen Grundausbildung.

655 Art. 10 Verordnung des WBF vom 21. April 2011 über die Ausnahmen vom Verbot von Nacht- und Sonntagsarbeit während der beruflichen Grundausbildung.

656 Art. 53 Abs. 1 Strahlenschutzverordnung.

Gesundheitsschutz bei Mutterschaft⁶⁵⁷

Das Arbeitsgesetz und die dazugehörigen Vollzugsverordnungen schützen die Gesundheit von Schwangeren, Wöchnerinnen und stillenden Müttern. Im Gesetz werden die Voraussetzungen definiert unter denen diese Frauen beschäftigt werden dürfen. Der Arbeitgeber muss schwangere Frauen und stillende Mütter so beschäftigen und ihre Arbeitsbedingungen so gestalten, dass ihre Gesundheit und die Gesundheit des Kindes nicht beeinträchtigt werden.⁶⁵⁸

Schwangere und Stillende dürfen nur mit ihrem Einverständnis beschäftigt werden. Auf ihr Verlangen hin sind diese Frauen von Arbeiten zu befreien, die für sie beschwerlich sind. In den ersten 8 Wochen nach der Niederkunft gilt zudem ein absolutes Beschäftigungsverbot und danach dürfen Wöchnerinnen bis zur 16. Woche nur mit ihrem Einverständnis beschäftigt werden. Stillenden Müttern ist die erforderliche Zeit zum Stillen freizugeben.⁶⁵⁹

Gefährliche und beschwerliche Arbeiten dürfen Schwangere und Stillende nur verrichten, wenn aufgrund einer Risikobeurteilung feststeht, dass dabei keine konkrete gesundheitliche Belastung für Mutter und Kind vorliegt, oder wenn eine solche durch geeignete Schutzmassnahmen ausgeschaltet werden kann.⁶⁶⁰

Für die Arztpraxis von Bedeutung sind insbesondere Arbeiten, bei denen die Schwangeren und Stillenden schädlichen Strahlen, Stoffen oder Mikroorganismen ausgesetzt sein könnten. Hinzu kommen das Bewegen von schweren Lasten sowie Bewegungen und Körperhaltungen, die zu vorzeitiger Ermüdung führen.

Die FMH hat für die Arztpraxis ein umfassendes Mutterschutzdossier ausarbeiten lassen.⁶⁶¹

Kann der Gefährdung nicht mit Schutzmassnahmen begegnet werden, so muss der Arbeitgeber die schwangere oder stillende Arbeitnehmerin an einen für sie ungefährlichen und gleichwertigen Arbeitsplatz versetzen. Kann er eine solche Ersatzarbeit nicht zuweisen, so hat die Arbeitnehmerin Anspruch auf 80 % des Lohnes. Dies gilt auch, wenn auf ihr Verlangen anstelle von Nachtarbeit keine gleichwertige Tagesarbeit angeboten werden kann. Schwangere und Stillende dürfen nicht über die vereinbarte ordentliche Dauer der täglichen Arbeit hinaus beschäftigt werden und keinesfalls mehr als 9 Stunden pro Tag. Schwangere dürfen ab der achten Woche vor der Niederkunft zwischen 20 Uhr und 6 Uhr nicht beschäftigt werden.⁶⁶²

657 www.fmh.ch

658 Art. 35 Abs. 1 ArG.

659 Art. 35a ArG.

660 Art. 62 Abs. 1 ArGV.

661 www.mpaschweiz.ch → Informationen für Arbeitgeber → Mutterschutz.

662 Art. 35; Art. 35a und Art. 35 b ArG.

Das Obligationenrecht (Art. 319 ff OR) schützt Schwangere und Wöchnerinnen betreffend Lohnfortzahlung sowie bei Kündigung. Bei krankheitsbedingten Abwesenheiten während der Schwangerschaft richtet sich die Lohnfortzahlungspflicht primär nach dem Arbeitsvertrag, der allenfalls eine nichtobligatorische Krankentaggeldversicherung vorsieht. Liegt diesbezüglich keine vertragliche Regelung vor, gilt das Obligationenrecht.

Kündigungsschutz bei Mutterschaft

Nach Ablauf der Probezeit kann der Arbeitgeber einer Arbeitnehmerin während ihrer Schwangerschaft und in den 16 Wochen nach ihrer Niederkunft nicht kündigen. Eine Kündigung während dieser Sperrfrist ist nichtig, d. h. sie gilt als nicht erfolgt.⁶⁶³ Eine fristlose Kündigung aus wichtigen Gründen bleibt aber weiterhin möglich. Die Arbeitnehmerin ihrerseits kann das Arbeitsverhältnis jederzeit durch Kündigung auflösen. Sie muss jedoch die massgebenden gesetzlichen, vertraglichen oder gesamtarbeitsvertraglichen Kündigungsfristen und -termine einhalten.

Arbeitgeber und Arbeitnehmerin können das Arbeitsverhältnis während der Sperrfrist durch eine gegenseitige Vereinbarung auflösen oder neu gestalten (z. B. Reduktion des Beschäftigungsgrades). In diesem Fall gelten keine Fristen, sondern der übereinstimmende Wille der Vertragsparteien. Aus Beweisgründen empfiehlt es sich, solche Vereinbarungen schriftlich zu verfassen.

Mutterschaftsurlaub, Mutterschaftsentschädigung und Ferienanspruch

Die Arbeitnehmerin hat nach der Niederkunft Anspruch auf einen Mutterschaftsurlaub von mindestens 14 Wochen. Der Mutterschaftsurlaub ist an einem Stück zu nehmen. Während 14 Wochen erhält sie eine Mutterschaftsentschädigung in der Höhe von 80 % des vorher erzielten Einkommens in Form von Taggeldern. Sie muss dafür im Zeitpunkt der Geburt angestellt sein. Der Anspruch endet am 98. Tag nach seinem Beginn. Der Anspruch erlischt vorzeitig, wenn sie vor Ablauf der 98 Tage wieder arbeitet.⁶⁶⁴

Die Ferien dürfen vom Arbeitgeber nicht gekürzt werden, wenn eine Arbeitnehmerin wegen Schwangerschaft bis zu zwei Monate an der Arbeitsleistung verhindert ist oder weil sie die Mutterschaftsentschädigung im Sinne des Erwerbserwerbsgesetzes bezieht.⁶⁶⁵

663 Art. 336c Abs. 1 lit. c und Abs. 2 OR.

664 Art. 16b ff. EOG.

665 Art. 329b Abs. 3 OR.