
Amtliche Bekanntmachungen

Inhaltsverzeichnis

1. Satzung zur Änderung der Berufsordnung der Sächsischen Landesärztekammer
Vom 24. November 2004
2. Satzung Fortbildung und Fortbildungszertifikat der Sächsischen Landesärztekammer
Vom 24. November 2004
3. Geschäftsordnung der Sächsischen Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung
Vom 16. November 2004
4. Satzung zum Wieder-In-Kraft-Setzen der Satzung zur Erteilung des Fachkundenachweises Rettungsdienst vom 8. März 1994 (in der Fassung der Änderungssatzung vom 21. November 2000)
Vom 16. November 2004
5. Satzung zur Änderung der Verfahrensordnung der Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen der Sächsischen Landesärztekammer
Vom 16. November 2004
6. Satzung zur Änderung der Beitragsordnung der Sächsischen Landesärztekammer
Vom 24. November 2004
7. Satzung zur Änderung der Gebührenordnung der Sächsischen Landesärztekammer
Vom 24. November 2004

Satzung zur Änderung der Berufsordnung der Sächsischen Landesärztekammer

Vom 24. November 2004

Aufgrund von § 17 des Sächsischen Heilberufekammergesetzes (SächsHKaG) vom 24. Mai 1994 (SächsGVBl. S. 935), zuletzt geändert mit Artikel 17 des Gesetzes vom 28. Juni 2001 (SächsGVBl. S. 426, 428), hat die Kammerversammlung der Sächsischen Landesärztekammer am 13. November 2004 folgende Satzung zur Änderung der Berufsordnung der Sächsischen Landesärztekammer beschlossen:

Artikel 1

Die Berufsordnung der Sächsischen Landesärztekammer (Berufsordnung – BO) vom 24. Juni 1998 (genehmigt mit Bescheid des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales, Gesundheit und Familie vom 17. Juni 1998, AZ. 52-5415.20/14, veröffentlicht im Ärzteblatt Sachsen, Heft 8/1998, S. 352), zuletzt geändert mit Satzung zur Änderung der Berufsordnung der Sächsischen Landesärztekammer vom 3. Dezember 2003 (genehmigt mit Bescheid des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales vom 25. November 2003, AZ. 61-5415.21/6, veröffentlicht im Ärzteblatt Sachsen, Heft 12/2003, S. 534) wird wie folgt geändert:

1. § 4 Abs. 2 wird wie folgt geändert:
„(2) Auf Verlangen muss der Arzt seine Fortbildung nach Absatz 1 gegenüber der Ärztekammer durch ein Fortbildungszertifikat einer Ärztekammer nachweisen.“
2. Nach § 15 Abs. 3 wird folgender Absatz 4 angefügt:
„(4) Der Arzt beachtet bei der Forschung am Menschen die in der

Deklaration von Helsinki des Weltärztebundes niedergelegten ethischen Grundsätze für die medizinische Forschung am Menschen.“

3. § 17 erhält folgende Fassung:

„§ 17

Niederlassung und Ausübung der Praxis

- (1) Die Ausübung ambulanter ärztlicher Tätigkeit außerhalb von Krankenhäusern einschließlich konzessionierter Privatkliniken ist an die Niederlassung in einer Praxis (Praxissitz) gebunden, soweit nicht gesetzliche Vorschriften etwas anderes zulassen.
- (2) Dem Arzt ist es gestattet, über den Praxissitz hinaus an zwei weiteren Orten ärztlich tätig zu sein. Der Arzt hat Vorkehrungen für eine ordnungsgemäße Versorgung seiner Patienten an jedem Ort seiner Tätigkeiten zu treffen.
- (3) Die Ausübung ambulanter ärztlicher Tätigkeit im Umherziehen ist berufsrechtswidrig. Zum Zwecke der aufsuchenden medizinischen Gesundheitsversorgung kann die Ärztekammer auf Antrag des Arztes von der Verpflichtung nach Absatz 1 Ausnahmen gestatten, wenn sichergestellt ist, dass die beruflichen Belange nicht beeinträchtigt werden und die Berufsordnung beachtet wird.
- (4) Der Praxissitz ist durch ein Praxisschild kenntlich zu machen. Der Arzt hat auf seinem Praxisschild
 - die (Fach-) Arztbezeichnung,
 - den Namen,
 - die Sprechzeiten sowie

- ggf. die Zugehörigkeit zu einer Berufsausübungsgemeinschaft gem. § 18a anzugeben.

Ärzte, welche nicht unmittelbar patientenbezogen tätig werden, können von der Ankündigung ihres Praxissitzes durch ein Praxisschild absehen, wenn sie dies der Ärztekammer anzeigen.

(5) Ort und Zeitpunkt der Aufnahme der Tätigkeiten am Praxissitz sowie die Aufnahme weiterer Tätigkeiten und jede Veränderung hat der Arzt der Ärztekammer unverzüglich mitzuteilen.“

4. Inhaltlich entfällt der bisherige § 18 und erhält nunmehr folgende Fassung:

„§ 18

Berufliche Kooperation

(1) Ärzte dürfen sich zu Berufsausübungsgemeinschaften – auch beschränkt auf einzelne Leistungen – zu Organisationsgemeinschaften, zu Medizinischen Kooperationsgemeinschaften und Praxisverbänden zusammenschließen.

(2) Ärzte dürfen ihren Beruf einzeln oder gemeinsam mit allen für den Arztberuf zulässigen Gesellschaftsformen ausüben, wenn ihre eigenverantwortliche, medizinisch unabhängige sowie nicht gewerbliche Berufsausübung gewährleistet ist. Bei beruflicher Zusammenarbeit, gleich in welcher Form, hat jeder Arzt zu gewährleisten, dass die ärztlichen Berufspflichten eingehalten werden.

(3) Die Zugehörigkeit zu mehreren Berufsausübungsgemeinschaften ist zulässig. Die Berufsausübungsgemeinschaft erfordert einen gemeinsamen Praxissitz. Eine Berufsausübungsgemeinschaft mit mehreren Praxissitzen ist zulässig, wenn an dem jeweiligen Praxissitz verantwortlich mindestens ein Mitglied der Berufsausübungsgemeinschaft hauptberuflich tätig ist.

(4) Bei allen Formen der ärztlichen Kooperation muss die freie Arztwahl gewährleistet bleiben.

(5) Soweit Vorschriften dieser Berufsordnung Regelungen des Partnerschaftsgesellschaftsgesetzes (Gesetz über Partnerschaftsgesellschaften Angehöriger freier Berufe [PartGG] vom 25.07.1994 – BGBl. I S. 1744) einschränken, sind sie vorrangig, aufgrund von § 1 Absatz 3 PartGG.

(6) Alle Zusammenschlüsse nach Absatz 1 sowie deren Änderung und Beendigung sind der zuständigen Ärztekammer anzuzeigen. Sind für die beteiligten Ärzte mehrere Ärztekammern zuständig, so ist jeder Arzt verpflichtet, die für ihn zuständige Kammer auf alle am Zusammenschluss beteiligten Ärzte hinzuweisen.“

5. Nach § 18 wird folgender § 18a eingefügt:

„§ 18a

Ankündigung von Berufsausübungsgemeinschaften und sonstigen Kooperationen

(1) Bei Berufsausübungsgemeinschaften von Ärzten sind – unbeschadet des Namens einer Partnerschaftsgesellschaft oder einer juristischen Person des Privatrechts – die Namen und Arztbezeichnungen aller in der Gemeinschaft zusammengeschlossenen Ärzte sowie die Rechtsform anzukündigen. Bei mehreren Praxissitzen ist jeder Praxissitz gesondert anzukündigen. § 19 Abs. 4 gilt entsprechend. Die Fortführung des Namens eines nicht mehr berufstätigen, eines ausgeschiedenen oder verstorbenen Partners ist unzulässig.

(2) Bei Kooperationen gemäß § 23b muss sich der Arzt in ein gemeinsames Praxisschild mit den Kooperationspartnern aufnehmen lassen. Bei Partnerschaften gemäß § 23c darf der Arzt, wenn die Angabe seiner Berufsbezeichnung vorgesehen ist, nur gestatten, dass die Bezeichnung „Arzt“ oder eine andere führbare Bezeichnung angegeben wird.

(3) Zusammenschlüsse zu Organisationsgemeinschaften dürfen angekündigt werden. Die Zugehörigkeit zu einem Praxisverbund gemäß § 23d kann durch Hinzufügung des Namens des Verbundes angekündigt werden.“

6. § 19 erhält folgende Fassung:

„§ 19

Beschäftigung angestellter Praxisärzte

(1) Der Arzt muss die Praxis persönlich ausüben. Die Beschäftigung ärztlicher Mitarbeiter in der Praxis setzt die Leitung der Praxis durch den niedergelassenen Arzt voraus. Der Arzt hat die Beschäftigung der ärztlichen Mitarbeiter der Ärztekammer anzuzeigen.

(2) In Fällen, in denen der Behandlungsauftrag des Patienten regelmäßig nur von Ärzten verschiedener Gebiete gemeinschaftlich durchgeführt werden kann, darf ein Facharzt als Praxisinhaber die für ihn gebietsfremde ärztliche Leistung auch durch einen angestellten Facharzt des anderen Gebietes erbringen.

(3) Ärzte dürfen nur zu angemessenen Bedingungen beschäftigt werden. Angemessen sind insbesondere Bedingungen, die dem beschäftigten Arzt eine angemessene Vergütung gewähren sowie angemessene Zeit zur Fortbildung einräumen und bei der Vereinbarung von Wettbewerbsverboten eine angemessene Ausgleichszahlung vorsehen.

(4) Über die in der Praxis tätigen angestellten Ärzte müssen die Patienten in geeigneter Weise informiert werden.“

7. § 22 und § 22a werden aufgehoben.

8. Nach § 23 werden folgende Vorschriften eingefügt:

„§23a

Ärztegesellschaften

(1) Ärzte können auch in der Form der juristischen Person des Privatrechts ärztlich tätig sein. Gesellschafter einer Ärztegesellschaft können nur Ärzte und Angehörige der in § 23b Absatz 1 Satz 1 genannten Berufe sein. Sie müssen in der Gesellschaft beruflich tätig sein. Gewährleistet sein muss zudem, dass

- a) die Gesellschaft verantwortlich von einem Arzt geführt wird; Geschäftsführer müssen mehrheitlich Ärzte sein,
- b) die Mehrheit der Gesellschaftsanteile und der Stimmrechte Ärzten zusteht,
- c) Dritte nicht am Gewinn der Gesellschaft beteiligt sind,
- d) eine ausreichende Berufshaftpflichtversicherung für jeden in der Gesellschaft tätigen Arzt besteht.

(2) Der Name der Ärztegesellschaft des Privatrechts darf nur die Namen der in der Gesellschaft tätigen ärztlichen Gesellschafter enthalten. Unbeschadet des Namens der Gesellschaft können die Namen und Arztbezeichnungen aller ärztlichen Gesellschafter und der angestellten Ärzte angezeigt werden.

§ 23b

Medizinische Kooperationsgemeinschaft zwischen Ärzten und Angehörigen anderer Fachberufe

(1) Ärzte können sich auch mit selbständig tätigen und zur eigenverantwortlichen Berufsausübung befugten Berufsangehörigen anderer akademischer Heilberufe im Gesundheitswesen oder staatlicher Ausbildungsberufe im Gesundheitswesen sowie anderen Naturwissenschaftlern und Mitarbeitern sozialpädagogischer Berufe – auch beschränkt auf einzelne Leistungen – zur kooperativen Berufsausübung zusammenschließen (Medizinische Kooperationsgemeinschaft). Die Kooperation ist in der Form einer Partnerschaftsgesellschaft nach dem PartGG oder aufgrund eines schriftlichen Vertrages über die Bildung einer Kooperationsgemeinschaft in der Rechtsform einer Gesellschaft bürgerlichen Rechts oder einer juristischen Person des Privatrechts gemäß § 23a gestattet. Dem Arzt ist ein solcher Zusammenschluss im Einzelnen nur mit solchen anderen Berufsangehörigen und in der Weise erlaubt, dass diese in ihrer Verbindung mit dem Arzt einen gleichgerichteten oder integrierenden diagnostischen oder therapeutischen Zweck bei der Heilbehandlung, auch auf dem Gebiet der Prävention und Rehabilitation durch räumlich nahes und koordiniertes Zusammenwirken aller beteiligten Berufsangehörigen erfüllen können. Darüber hinaus muss der Kooperationsvertrag gewährleisten, dass

- a) die eigenverantwortliche und selbständige Berufsausübung des Arztes gewahrt ist,
- b) die Verantwortungsbereiche der Partner gegenüber dem Patienten getrennt bleiben,
- c) medizinische Entscheidungen, insbesondere über Diagnostik und Therapie, ausschließlich der Arzt trifft, sofern nicht der Arzt nach seinem Berufsrecht den in der Gemeinschaft selbständig tätigen Berufsangehörigen eines anderen Fachberufes solche Entscheidungen überlassen darf,
- d) der Grundsatz der freien Arztwahl gewahrt bleibt,
- e) der behandelnde Arzt zur Unterstützung und seinen diagnostischen Maßnahmen oder zur Therapie auch andere, als die in der Gemeinschaft kooperierenden Berufsangehörigen hinzuziehen kann,
- f) die Einhaltung der berufsrechtlichen Bestimmungen der Ärzte, insbesondere die Pflicht zur Dokumentation, das Verbot der berufswidrigen Werbung und die Regeln zur Erstellung einer Honorarforderung von den übrigen Partnern beachtet wird,
- g) sich die Medizinische Kooperationsgemeinschaft verpflichtet, im Rechtsverkehr die Namen aller Partner und ihre Berufsbezeichnungen anzugeben und – sofern es sich um eine eingetragene Partnerschaftsgesellschaft handelt – den Zusatz „Partnerschaft“ zu führen.

Die Voraussetzungen der Buchstaben a) bis f) gelten bei der Bildung einer juristischen Person des Privatrechts entsprechend. Der Name der juristischen Person muss neben dem Namen eines ärztlichen Gesellschafters die Bezeichnung „Medizinische Kooperationsgemeinschaft“ enthalten. Unbeschadet des Namens sind die Berufsbezeichnungen aller in der Gesellschaft tätigen Berufe anzukündigen.

(2) Die für die Mitwirkung des Arztes zulässige berufliche Zusammensetzung der Kooperation im Einzelnen richtet sich nach dem Gebot des Absatzes 1 Satz 3; es ist erfüllt, wenn Angehörige aus den vorgenannten Berufsgruppen kooperieren, die mit dem Arzt entsprechend seinem Fachgebiet einen gemeinschaftlich erreichbaren medizinischen Zweck nach der Art ihrer beruflichen Kompetenz zielbezogen erfüllen können.

§23c

Beteiligung von Ärzten an sonstigen Partnerschaften

Einem Arzt ist es gestattet, in Partnerschaften gemäß § 1 Absatz 1 und Absatz 2 PartGG mit Angehörigen anderer Berufe als den in § 23b beschriebenen zusammenzuarbeiten, wenn er in der Partnerschaft nicht die Heilkunde am Menschen ausübt. Der Eintritt in eine solche Partnerschaftsgesellschaft ist der Ärztekammer anzuzeigen.

§ 23d

Praxisverbund

(1) Ärzte dürfen, auch ohne sich zu einer Berufsausübungsgemeinschaft zusammenzuschließen, eine Kooperation verabreden (Praxisverbund), welche auf die Erfüllung eines durch gemeinsame oder gleichgerichtete Maßnahmen bestimmten Versorgungsauftrages oder auf eine andere Form der Zusammenarbeit zur Patientenversorgung, z. B. auf dem Felde der Qualitätssicherung oder Versorgungsbereitschaft, gerichtet ist. Die Teilnahme soll allen dazu bereiten Ärzten ermöglicht werden; soll die Möglichkeit zur Teilnahme beschränkt werden, z. B. durch räumliche oder qualitative Kriterien, müssen die dafür maßgeblichen Kriterien für den Versorgungsauftrag notwendig und nicht diskriminierend sein und der Ärztekammer gegenüber offen gelegt werden. Ärzte in einer zulässigen Kooperation dürfen die medizinisch gebotene oder vom Patienten gewünschte Überweisung an nicht dem Verbund zugehörige Ärzte nicht behindern.

(2) Die Bedingungen der Kooperation nach Absatz 1 müssen in einem schriftlichen Vertrag niedergelegt werden, der der Ärztekammer vorgelegt werden muss.

(3) In eine Kooperation nach Absatz 1 können auch Krankenhäuser, Vorsorge- und Rehabilitationskliniken und Angehörige anderer Gesundheitsberufe nach § 23b einbezogen werden, wenn die Grundsätze nach § 23b gewahrt sind.“

9. Kapitel D II Nr. 7 bis 11 werden aufgehoben.

Artikel 2

In-Kraft-Treten

Die Satzung zur Änderung der Berufsordnung der Sächsischen Landesärztekammer tritt am 1. Januar 2005 in Kraft.

Dresden, 13. November 2004

Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze Dienst- Dr. med. Lutz Liebscher
Präsident siegel Schriftführer

Das Sächsische Staatsministerium für Soziales hat mit Schreiben vom 16.11.2004, Az 21-5415.21/6 II die Genehmigung mit Ausnahme der Bestimmungen in § 19 Abs. 2 und § 23a erteilt.

Die vorstehende Satzung zur Änderung der Berufsordnung der Sächsischen Landesärztekammer wird hiermit ausgefertigt und wird im Ärzteblatt Sachsen bekannt gemacht.

Dresden, den 24. November 2004

Der Präsident
Prof. Dr. Jan Schulze

Satzung

Fortbildung und Fortbildungszertifikat der Sächsischen Landesärztekammer

Vom 24. November 2004

Aufgrund von § 5 Abs. 1 Nr. 4 und § 16 Abs. 2 Nr. 1 und Abs. 3 des Sächsischen Heilberufekammergesetzes vom 24. Mai 1994 (SächsGVBl. S. 935), zuletzt geändert mit Artikel 17 des Gesetzes vom 28. Juni 2001 (SächsGVBl. S. 426, 428) in Verbindung mit § 4 der Berufsordnung der Sächsischen Landesärztekammer vom 24. Juni 1998 (veröffentlicht im Ärzteblatt Sachsen, Heft 8/1998, S. 352), zuletzt geändert durch Satzung zur Änderung der Berufsordnung der Sächsischen Landesärztekammer vom 03. Dezember 2003, (veröffentlicht im Ärzteblatt Sachsen, Heft 12/2003, S. 534) hat die Kammerversammlung am 13. November 2004 die folgende Satzung Fortbildung und Fortbildungszertifikat der Sächsischen Landesärztekammer in Übereinstimmung mit dem Beschluss des 107. Deutschen Ärztetages beschlossen:

§ 1

Ziel der Fortbildung

(1) Fortbildung der Ärzte dient dem Erhalt und der kontinuierlichen Aktualisierung der fachlichen Kompetenz.

(2) Im Text werden die Berufsbezeichnung „Arzt“, „Ärzte“ einheitlich und neutral für Ärztinnen und Ärzte verwendet.

§ 2

Inhalt der Fortbildung

Durch die Fortbildung soll unter Berücksichtigung der wissenschaftlichen Erkenntnisse und neuer medizinischer Verfahren das zum Erhalt und zur Fortentwicklung der Kompetenz notwendige Wissen in der Medizin, der medizinischen Technologie und Gesundheitsökonomie vermittelt werden. Fortbildung soll sowohl fachspezifische als auch

interdisziplinäre und fachübergreifende Kenntnisse und die Einübung von klinisch-praktischen Fähigkeiten umfassen. Die Fortbildung soll sich dabei auf alle medizinischen Fachrichtungen in ausgewogener Weise erstrecken. Ärztliche Fortbildung umfasst auch die Verbesserung kommunikativer und sozialer Kompetenzen. Die ärztliche Fortbildung schließt außerdem Methoden der Qualitätssicherung, des Qualitätsmanagements und der evidenzbasierten Medizin ein. Bundeseinheitliche Vorgaben zum angemessenen Umfang der Fortbildung sind zu beachten.

§ 3

Fortbildungsmethoden

(1) Der Arzt ist in der Wahl der Art seiner Fortbildung frei. Art und Weise des Wissenserwerbs sind auf die individuell unterschiedlichen Formen des Lernverhaltens auszurichten.

(2) Soweit die Fortbildung insbesondere durch Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen nach Abs. 3 Nr. 2 erfolgt, soll der Arzt der Fortbildungspflicht durch die Wahrnehmung von Fortbildungsmaßnahmen entsprechen, welche die Kammer anerkennt.

(3) Geeignete Methoden der Fortbildung sind insbesondere:

1. Mediengestütztes Eigenstudium (z. B. Fachliteratur, audiovisuelle Lehr- und Lernmittel, strukturierte interaktive Fortbildung);
2. Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen (z. B. Kongresse, Seminare, Übungsgruppen, Kurse, Kolloquien, Qualitätszirkel);
3. Klinische Fortbildung (z. B. Hospitationen, Fallvorstellungen);
4. Curriculär vermittelte Inhalte, z. B. in Form von curriculärer Fortbildung, Weiterbildungskurse, die nach der Weiterbildungsordnung für eine Weiterbildungsbezeichnung vorgeschrieben sind, Zusatzstudiengänge.

§ 4

Organisation des Fortbildungsnachweises

(1) Die Ärztekammer fördert die Fortbildung der Kammermitglieder durch das Angebot eigener Fortbildungsmaßnahmen sowie die Anerkennung der geeigneten Fortbildungsmaßnahmen als Grundlage eines Nachweises der beruflichen Fortbildungspflicht.

(2) Der Förderung der Fortbildungspflicht und ihres Nachweises dient insbesondere das Fortbildungszertifikat der Kammer (§ 5), welches auf der Grundlage der nachstehenden Vorschriften jedem Arzt auf dessen Antrag nach Maßgabe der Erfüllung der geregelten Voraussetzungen erteilt wird.

§ 5

Fortbildungszertifikate der Ärztekammer

(1) Ein Fortbildungszertifikat wird erteilt, wenn der Arzt innerhalb eines der Antragstellung vorausgehenden Zeitraums von fünf Jahren Fortbildungsmaßnahmen abgeschlossen hat, welche in ihrer Summe die nach den Regeln des § 6 ermittelte Mindestbewertung von 250 Punkten erreichen.

Für den Erwerb des Fortbildungszertifikats können nur die in § 6 Abs. 2 geregelten Fortbildungsmaßnahmen wahrgenommen werden; ferner ist die vorherige Anerkennung der anzurechnenden Fortbildungsmaßnahmen nach Maßgabe des § 7 Voraussetzung. § 12 bleibt unberührt. Das Anerkennungsverfahren richtet sich nach §§ 7 bis 11.

(2) Das Fortbildungszertifikat ist entsprechend der Berufsordnung ankündigungsfähig. Mit dem Erwerb des Zertifikates wird den Ärzten eine Plakette übergeben, die auf dem Praxisschild oder an anderer Stelle des Tätigkeitsbereiches angebracht werden kann.

§ 6

Bewertung von Fortbildungsmaßnahmen

(1) Die Fortbildungsmaßnahmen werden mit Punkten bewertet. Grundeinheit ist eine 45-minütige Fortbildungseinheit. Die Kategorien und die Bewertungsskala im Einzelnen ergeben sich aus Absatz 2.

(2) Folgende Arten von Fortbildungsmaßnahmen sind für das Fortbildungszertifikat geeignet und werden wie folgt bewertet:

- Kategorie A: Vortrag und Diskussion
1 Punkt pro Fortbildungseinheit,
maximal 8 Punkte pro Tag

Kategorie B: Mehrtägige Kongresse im In- und Ausland, wenn kein Einzelnachweis entsprechend Kategorie A bzw. C erfolgt,
3 Punkte pro 1/2 Tag bzw. 6 Punkte pro Tag

Kategorie C: Fortbildung mit konzeptionell vorgesehener Beteiligung jedes einzelnen Teilnehmers (z. B. Workshop, Arbeitsgruppen, Qualitätszirkel, Balintgruppen, Kleingruppenarbeit, Supervision, Fallkonferenzen, Literaturkonferenzen, praktische Übungen)

1. 1 Punkt pro Fortbildungseinheit, 1 Zusatzpunkt pro Veranstaltung bis zu 4 Stunden
2. höchstens 2 Zusatzpunkte pro Tag

Kategorie D: Strukturierte interaktive Fortbildung über Printmedien, Online-Medien und audiovisuelle Medien mit nachgewiesener Qualifizierung und Auswertung des Lernerfolgs in Schriftform.

- 1 Punkt pro Übungseinheit
- Selbststudium durch Fachliteratur und -bücher sowie Lehrmittel

Innerhalb der Kategorie E werden höchstens 50 Punkte für fünf Jahre anerkannt

Kategorie F: Wissenschaftliche Veröffentlichungen und Vorträge

1. Autoren erhalten 1 Punkt pro Beitrag
2. Referenten/Qualitätszirkelmoderatoren erhalten 1 Punkt pro Beitrag/Poster/Vortrag zusätzlich zu den Punkten der Teilnehmer

Kategorie G: Hospitationen
1 Punkt pro Stunde, höchstens 8 Punkte pro Tag

Kategorie H: Curriculär vermittelte Inhalte, z. B. in Form von curriculärer Fortbildungsmaßnahmen, Weiterbildungskurse, die nach der Weiterbildungsordnung für eine Weiterbildungsbezeichnung vorgeschrieben sind, Zusatzstudiengänge
1 Punkt pro Fortbildungseinheit

Lernerfolgskontrolle: 1 Zusatzpunkt bei den Kategorien A und C

(3) Im Einzelfall kann auf Beschluss des Vorstandes der Ärztekammer und in Abstimmung mit der Sächsischen Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung die Punktebewertung einer Fortbildungsveranstaltung im Sinne der Teilnehmerstimulierung geändert werden.

(4) Die Ärztekammer erlässt ergänzende Richtlinien zur Bewertung der Fortbildungsmaßnahmen, bei denen sie die bundeseinheitlichen Kriterien zugrundelegt. Die Richtlinien enthalten auch die Ausnahmen, bei denen die Höchstanzahl von Bewertungspunkten in begründeten Ausnahmefällen in den einzelnen Kategorien bei ansonsten gleichwertiger Fortbildung überschritten werden darf.

§ 7

Anerkennung von Fortbildungsmaßnahmen

(1) Grundsätzlich können nur solche Fortbildungsmaßnahmen der Kategorien A bis D, G und H des § 6 Abs. 2 der Erteilung des Fortbildungszertifikats zugrundegelegt werden, welche vor ihrer Durchführung von einer Ärztekammer anerkannt worden sind. Über Maßnahmen der Kategorie F des § 6 Abs. 2 muss der Arzt bei Stellung des Antrags auf Erteilung des Fortbildungszertifikats einen geeigneten Nachweis führen.

(2) Fortbildungsmaßnahmen anderer Veranstalter werden nach Maßgabe der §§ 8 und 9 anerkannt.

§ 8

Voraussetzungen der Anerkennung von Fortbildungsmaßnahmen

(1) Die Anerkennung einer Fortbildungsmaßnahme setzt voraus, dass die zu vermittelnden Fortbildungsinhalte

1. den Zielen der Berufsordnung und dieser Fortbildungsordnung entsprechen;
2. die bundeseinheitlichen Empfehlungen der Ärztekammern für die

Qualitätssicherung der ärztlichen Fortbildung (in: „Empfehlungen der Bundesärztekammer zur ärztlichen Fortbildung“) berücksichtigen;

3. frei von wirtschaftlichen Interessen sind.

Die Fortbildung soll grundsätzlich arztöffentlich sein. Veranstalter und Referenten müssen der Ärztekammer ökonomische Verbindungen zur Industrie offen legen.

(2) Für Fortbildungsmaßnahmen der Kategorien A bis D, G und H des § 6 Abs. 2 muss grundsätzlich ein Arzt als wissenschaftlich Verantwortlicher bestellt sein.

§ 9

Verfahren der Anerkennung von Fortbildungsmaßnahmen

(1) Die Anerkennung erfolgt auf Antrag des Veranstalters. Im Antrag ist der Verantwortliche nach § 8 Abs. 2 zu benennen.

(2) Zum Anerkennungsverfahren beschließt der Vorstand der Ärztekammer Richtlinien. Die Richtlinien bestimmen einheitlich für alle in Betracht kommenden Maßnahmen der Kategorien A bis D, G und H des § 6 Abs. 2 die Voraussetzungen zur Anerkennung unter Zugrundelegung der Kriterien der Bundesärztekammer im Hinblick auf folgende Einzelheiten:

1. Antragsfristen;
 2. Inhalt der Anträge;
 3. Methoden der Lernerfolgskontrolle;
 4. Teilnehmerlisten;
 5. Teilnehmerbescheinigungen;
 6. Besondere Regelungen für die Anerkennung einzelner Fortbildungsarten.
- (3) Der Veranstalter muss schriftlich erklären, dass die Empfehlungen der Bundesärztekammer nach § 8 Abs. 1 Nr. 2 beachtet werden.
- (4) Der Veranstalter kann durch die Ärztekammer beauftragt werden, für die teilnehmenden Ärzte mit deren Einwilligung den Nachweis der Teilnahme an der anerkannten Fortbildungsveranstaltung unmittelbar der Ärztekammer zuzuleiten.

§ 10

Anerkennung von Fortbildungsveranstaltern

Auf Antrag kann einem geeigneten Veranstalter durch die Ärztekammer für alle von ihm durchgeführten Veranstaltungen oder bestimmte Veranstaltungen die Zusage erteilt werden, dass die Fortbildungsveranstaltungen ohne Einzelprüfung anerkannt werden. Die Zusage wird an Bedingungen gebunden. Dabei ist sicherzustellen, dass der Veranstalter bei Auswahl und Bewertung der Veranstaltungen nachweislich die Bestimmungen dieser Satzung zugrunde legt.

§ 11

Gegenseitige Anerkennung von Fortbildungsmaßnahmen

Die Ärztekammer erkennt von einer anderen Heilberufskammer aner-

kannte Fortbildungsmaßnahmen als Grundlage der Erteilung eines Fortbildungszertifikats an.

§ 12

Fortbildung im Ausland

(1) Im Ausland durchgeführte Fortbildungsmaßnahmen werden anerkannt, wenn sie den Voraussetzungen dieser Fortbildungsordnung ihrem Wesen nach entsprechen. Die Notwendigkeit einer vorherigen Anerkennung kann entfallen.

(2) Der Arzt muss einen Nachweis über die Art der Fortbildung führen, der es gestattet, die Einhaltung der Kriterien nach § 8 zu prüfen.

§ 13

Übergangsregelungen

(1) Ab dem 01. Januar 2002 erworbene Fortbildungspunkte werden auf die Erteilung des Fortbildungszertifikates gemäß § 5 angerechnet.

(2) In Ausnahmefällen kann bis 31. Dezember 2006 unter Nachweis von 150 Fortbildungspunkten ein Antrag auf Erteilung des Fortbildungszertifikates für einen Zeitraum von drei Jahren gestellt werden.

(3) Wer bereits ein Fortbildungszertifikat über den Zeitraum von drei Jahren bis zum 31. Dezember 2004 beantragt hat, kann das damit erworbene Drei-Jahres-Fortbildungszertifikat bis spätestens 31. Dezember 2006 unter Nachweis von 100 weiteren Fortbildungspunkten in ein Fünf-Jahres-Fortbildungszertifikat umwandeln lassen.

§ 14

In-Kraft-Treten, Außer-Kraft-Treten

Diese Satzung tritt am 01. Januar 2005 in Kraft. Gleichzeitig tritt die Satzung der Sächsischen Landesärztekammer zur Erteilung des Fortbildungszertifikates (freiwillig zertifizierte Fortbildung) vom 3. Dezember 2003 (veröffentlicht im Ärzteblatt Sachsen, Heft 12/2003, S. 536) außer Kraft.

Dresden, 13. November 2004

Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze Dienst- Dr. med. Lutz Liebscher
Präsident siegel Schriftführer

Das Sächsische Staatsministerium für Soziales hat mit Schreiben vom 16.11.2004, Az 21-5415.21/14 die Genehmigung erteilt.

Die vorstehende Satzung Fortbildung und Fortbildungszertifikat der Sächsischen Landesärztekammer wird hiermit ausgefertigt und wird im Ärzteblatt Sachsen bekannt gemacht.

Dresden, den 24. November 2004

Der Präsident
Prof. Dr. Jan Schulze

Geschäftsordnung der Sächsischen Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung

Vom 16. November 2004

Die 8. Kammerversammlung der Sächsischen Landesärztekammer hat am 27. März 1993 folgende Geschäftsordnung der „Sächsischen Akademie für ärztliche Fortbildung“ beschlossen, geändert durch Beschluss der 31. Kammerversammlung am 13. November 2004.

§ 1

Aufgaben

(1) Die Sächsische Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung ist ein Ausschuss der Sächsischen Landesärztekammer.

(2) Aufgabe der Akademie ist, die berufliche Fort- und Weiterbildung der Kammermitglieder in qualifizierter Weise zu fördern, Richtlinien

für den erforderlichen Umfang der Fortbildung für alle Arztgruppen zu erarbeiten, die ärztliche Fortbildung in Sachsen thematisch, zeitlich und personell abzustimmen sowie Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen, wie Kurse und Seminare, vorzubereiten und durchzuführen. Die Akademie trägt auch Sorge für eine angemessene Effizienz- und Qualitätskontrolle der Fortbildung.

(3) Die Akademie verfolgt ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige und wissenschaftliche Zwecke im Sinne der §§ 51 ff der Abgabenordnung. Sie ist selbstlos tätig und verfolgt nicht in erster Linie eigenwirtschaftliche Zwecke.

§ 2

Zusammensetzung

- (1) Die Akademie besteht aus 13 Mitgliedern, die von der Kammerversammlung gewählt werden.
- (2) Die Akademie setzt sich im Zeitpunkt der Wahl der Mitglieder aus folgenden Gruppen zusammen:
- mindestens vier niedergelassene Ärzte
 - mindestens vier angestellte Ärzte
 - mindestens zwei Ärzte von universitären Einrichtungen
 - mindestens ein Arzt, der im öffentlichen Gesundheitswesen beschäftigt ist.
- (3) Die Mitglieder der Akademie werden gruppenweise gewählt, wobei jedes Mitglied der Kammerversammlung für jede Gruppe soviel Stimmen besitzt, wie Mitglieder gewählt werden können. Die Mindestanzahl der Mitglieder sind gewählt, wenn sie im Vergleich mit den Bewerbern aller Gruppen jeweils die Stimmenmehrheit besitzen.
- (4) Ändert sich während der Amtsperiode der Status eines Mitgliedes der Akademie, so entscheidet die Kammerversammlung, ob und inwieweit eine Veränderung erforderlich ist.

§ 3

Amtsperiode

Die Mitglieder der Akademie werden für die Dauer der Wahlperiode der Kammerversammlung gewählt.

§ 4

Sitzungen

- (1) Die Akademie hält jährlich mindestens zwei Sitzungen ab.
- (2) Der Vorsitzende leitet die Sitzungen.

§ 5

Wahl des Vorsitzenden

Die Mitglieder der Akademie wählen aus ihrer Mitte den Vorsitzenden und einen Stellvertreter.

§ 6

Übergangsbestimmungen

Unter Berücksichtigung des § 5 dieser Satzung verlängert sich die Amtsperiode der im Jahr 2001 gewählten Mitglieder der Akademie einmalig um zwei Jahre.

§ 7

In-Kraft-Treten

Diese geänderte Geschäftsordnung tritt am 01.01.2005 in Kraft. Gleichzeitig tritt die Geschäftsordnung der Sächsischen Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung vom 20. Juni 2001 außer Kraft.

Dresden, 13. November 2004

Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze	Dienst-	Dr. med. Lutz Liebscher
Präsident	siegel	Schriftführer

Die vorstehende Geschäftsordnung der Sächsischen Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung wird hiermit ausgefertigt und wird im Ärzteblatt Sachsen bekannt gemacht.

Dresden, den 16. November 2004

Der Präsident
Prof. Dr. Jan Schulze

Satzung zum Wieder-In-Kraft-Setzen der Satzung zur Erteilung des Fachkundenachweises Rettungsdienst vom 8. März 1994 (in der Fassung der Änderungssatzung vom 21. November 2000)

Vom 16. November 2004

Die Kammerversammlung der Sächsischen Landesärztekammer hat am 13. November 2004 folgende Satzung zum Wieder-In-Kraft-Setzen der Satzung zur Erteilung des Fachkundenachweises Rettungsdienst beschlossen.

Artikel 1

Diese Satzung tritt am 01. Januar 2005 in Kraft.

Artikel 2

Die Satzung zur Erteilung des Fachkundenachweises Rettungsdienst gilt über den 01. Januar 2005 hinaus fort und tritt mit In-Kraft-Treten der Weiterbildungsordnung der Sächsischen Landesärztekammer in der Fassung des Beschlusses der Kammerversammlung am 26. Juni 2004 außer Kraft.

Dresden, 13. November 2004

Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze	Dienst-	Dr. med. Lutz Liebscher
Präsident	siegel	Schriftführer

Die vorstehende Satzung zum Wieder-In-Kraft-Setzen der Satzung zur Erteilung des Fachkundenachweises Rettungsdienst wird hiermit ausgefertigt und wird im Ärzteblatt Sachsen bekannt gemacht.

Dresden, den 16. November 2004

Der Präsident
Prof. Dr. Jan Schulze

Satzung zur Änderung der Verfahrensordnung der Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen der Sächsischen Landesärztekammer

Vom 16. November 2004

Aufgrund von § 8 Abs. 3 Nr. 2 in Verbindung mit § 5 Abs. 1 Nr. 6 des Sächsischen Heilberufekammergesetzes vom 24. Mai 1994 (SächsGVBl. S. 935), zuletzt geändert mit Artikel 17 des Gesetzes vom 28. Juni 2001 (SächsGVBl. S. 426, 428) hat die Kammerversammlung der Sächsischen Landesärztekammer am 13. November 2004 die folgende Satzung zur Änderung der Verfahrensordnung der Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen der Sächsischen Landesärztekammer beschlossen:

Artikel 1

Die Verfahrensordnung der Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen der Sächsischen Landesärztekammer vom 19. Juni 2002, veröffentlicht im Ärzteblatt Sachsen, Heft 7/2002, S. 335, wird wie folgt geändert:

1. In § 6 Abs. 3 werden die Worte „Gesetz über die Entschädigung von Zeugen und Sachverständigen in der jeweils gültigen Fassung“ durch die Worte „Gesetz über die Vergütung von Sachverständigen, Dolmetscherinnen, Dolmetschern, Übersetzerinnen und Übersetzern sowie die Entschädigung von ehrenamtlichen Richterinnen, ehrenamtlichen Richtern, Zeuginnen, Zeugen und Dritten (Justizvergütungs- und -entschädigungsgesetz [JVEG]) in der jeweils gültigen Fassung“ ersetzt.
2. Aus dem bisherigen § 7 Inkrafttreten wird § 8.
3. Folgender § 7 Übergangsbestimmungen wird eingefügt:
„Das Gesetz über die Entschädigung von Zeugen und Sachverständigen in der Fassung der Bekanntmachung vom 1. Oktober 1969 (BGBl. I S. 1756), zuletzt geändert durch Artikel 1 Abs. 5 des Gesetzes vom 22. Februar 2002 (BGBl. I S. 981) sowie Verweisungen auf diese Ge-

setze sind weiter anzuwenden, wenn der Auftrag an den Sachverständigen, Dolmetscher oder Übersetzer vor dem 1. Juli 2004 erteilt oder der Berechtigte vor diesem Zeitpunkt herangezogen worden ist. Satz 1 gilt für Heranziehungen vor dem 1. Juli 2004 auch dann, wenn der Berechtigte in der selben Rechtssache auch nach dem 1. Juli 2004 herangezogen worden ist.“

Artikel 2

Die geänderte Verfahrensordnung tritt am 1. Juli 2004 in Kraft.

Dresden, 13. November 2004

Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze Dienst- Dr. med. Lutz Liebscher
Präsident siegel Schriftführer

Die vorstehende Satzung zur Änderung der Verfahrensordnung der Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen der Sächsischen Landesärztekammer wird hiermit ausgefertigt und wird im Ärzteblatt Sachsen bekannt gemacht.

Dresden, den 16. November 2004

Der Präsident
Prof. Dr. Jan Schulze

Satzung zur Änderung der Beitragsordnung der Sächsischen Landesärztekammer

Vom 24. November 2004

Aufgrund des § 14 Abs. 3 des Sächsischen Heilberufekammergesetzes (SächsHKaG) vom 24. Mai 1994 (SächsGVBl. S. 935), zuletzt geändert mit Artikel 17 des Gesetzes vom 28. Juni 2001 (SächsGVBl. S. 426, 428) hat die Kammerversammlung der Sächsischen Landesärztekammer am 13. November 2004 die folgende Satzung zur Änderung der Beitragsordnung der Sächsischen Landesärztekammer vom 26. Juni 2002 beschlossen:

Artikel 1

Die Beitragsordnung der Sächsischen Landesärztekammer vom 26. Juni 2002 (genehmigt mit Bescheid des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales vom 24. Juni 2002, Az. 61-5415.21/4, veröffentlicht im Ärzteblatt Sachsen, Heft 7/2002, S. 337), zuletzt geändert mit Satzung vom 3. Dezember 2003 (genehmigt mit Bescheid des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales vom 25.11.2003, Az. 61-5415.21/4, veröffentlicht im Ärzteblatt Sachsen, Heft 12/2003, S. 538 ff.) wird wie folgt geändert:

1. In § 2 Abs. 2 werden die Worte „aus unselbständiger ärztlicher Tätigkeit“ in die Worte „aus nichtselbständiger ärztlicher Tätigkeit“ geändert.
2. § 3 Abs. 1 wird wie folgt geändert:
Es entfällt: „b) als Ärzte im Praktikum tätig sind.“
Aus Buchstabe c) wird b), aus Buchstabe d) wird c), aus Buchstabe e) wird d) und aus Buchstabe f) wird e).

3. § 3 Abs. 2 wird wie folgt geändert:
Aus Buchstabe d) wird Buchstabe c).

4. § 5 Abs. 3 wird wie folgt geändert:
Aus Buchstabe c) wird b), aus Buchstabe d) wird c) und aus Buchstabe e) wird d).

Artikel 2

Die Satzung zur Änderung der Beitragsordnung der Sächsischen Landesärztekammer tritt am 01. Januar 2005 in Kraft.

Dresden, 13. November 2004

Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze Dienst- Dr. med. Lutz Liebscher
Präsident siegel Schriftführer

Das Sächsische Staatsministerium für Soziales hat mit Schreiben vom 16.11.2004, Az 21-5415.21/4 III die Genehmigung erteilt.
Die vorstehende Satzung zur Änderung der Beitragsordnung der Sächsischen Landesärztekammer wird hiermit ausgefertigt und wird im Ärzteblatt Sachsen bekannt gemacht.

Dresden, den 24. November 2004

Der Präsident
Prof. Dr. Jan Schulze

Satzung zur Änderung der Gebührenordnung der Sächsischen Landesärztekammer

Vom 24. November 2004

Aufgrund des § 14 Abs. 3 des Sächsischen Heilberufekammergesetzes (SächsHKaG) vom 24. Mai 1994 (SächsGVBl. S. 935), zuletzt geändert mit Artikel 17 des Gesetzes vom 28. Juni 2001 (SächsGVBl. S. 426, 428) hat die Kammerversammlung der Sächsischen Landesärztekammer am 13. November 2004 die folgende Satzung zur Änderung der Gebührenordnung der Sächsischen Landesärztekammer beschlossen:

Artikel 1

Die Gebührenordnung der Sächsischen Landesärztekammer (Gebührenordnung – GebO) vom 15. März 1994 (genehmigt mit Bescheid des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales, Gesundheit und Familie vom 14.03.1994, Az.: 52/8870-1-000/10/94, veröffentlicht im Ärzteblatt Sachsen, Heft 4/1994, Seite 270), zuletzt geändert mit Satzung vom 9. Juli 2004 (genehmigt mit Bescheid des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales, Az.: 61-5415.21/5, veröffentlicht im Ärzteblatt Sachsen, Heft 8/2004, S. 387) wird wie folgt geändert:

Nr. 8. der Anlage zu der Gebührenordnung wird wie folgt neu gefasst:

„8. Tätigkeit der Ethikkommission

- 8.1. Beratung von Ärzten vor der Durchführung klinischer Versuche am Menschen über berufsethische und berufsrechtliche Fragen (§ 15 Abs. 1 Satz 1 Berufsordnung) 250,00 EUR bis 1.500,00 EUR
- 8.2. Beratung von Ärzten vor der Durchführung epidemiologischer Forschung mit personengebundenen Daten über die mit dem Vorhaben verbundenen berufsethischen und berufsrechtlichen Fragen (§ 15 Abs. 1 Satz 1 Berufsordnung) 250,00 EUR bis 1.500,00 EUR
- 8.3. Beratung von Ärzten vor der Durchführung der Forschung mit vitalen menschlichen Gameten und lebendem embryonalen Gewebe über die mit dem Vorhaben verbundenen berufsethischen und berufsrechtlichen Fragen (§ 15 Abs. 1 Satz 2 Berufsordnung) 250,00 EUR bis 1.500,00 EUR
- 8.4. Beratung über Ergänzungen zur Tätigkeit nach Nr. 8.1., 8.2. und 8.3. 25,00 EUR bis 750,00 EUR
- 8.5. Verfahren bei der Ethikkommission für Multicenter-(MC-)Studien gemäß § 42 Abs. 1 in Verbindung mit § 40 Abs. 1 Satz 2 AMG als federführende Ethikkommission
- 8.5.1. Stellungnahme 2.500,00 EUR bis 4.000,00 EUR
- 8.5.2. Amendment
- 8.5.2.1. Formale Änderungen 100,00 EUR bis 400,00 EUR
- 8.5.2.2. Inhaltliche Änderungen 100,00 EUR bis 800,00 EUR

- 8.5.2.3. Neubewertung 500,00 EUR bis 1.500,00 EUR
- 8.5.3. Nachmeldung Prüfzentrum 100,00 EUR bis 400,00 EUR
- 8.5.4. Zwischenfallsmeldung 100,00 EUR bis 600,00 EUR
- 8.5.5. Aktualisierte Investigators Brochure 100,00 EUR bis 250,00 EUR
- 8.5.6. Jahresbericht 100,00 EUR bis 250,00 EUR
- 8.5.7. Studienabbruch 100,00 EUR bis 250,00 EUR
- 8.6. Verfahren bei der Ethikkommission für Multicenter-(MC-)Studien gemäß § 42 Abs. 1 in Verbindung mit § 40 Abs. 1 Satz 2 AMG als beteiligte Ethikkommission
- 8.6.1. Stellungnahme 250,00 EUR bis 750,00 EUR
- 8.6.2. Amendment 100,00 EUR bis 500,00 EUR
- 8.6.3. Nachmeldung Prüfzentrum 50,00 EUR bis 400,00 EUR
- 8.6.4. Zwischenfallsmeldung 100,00 EUR bis 200,00 EUR
- 8.7. Verfahren bei der Ethikkommission für Monocenter-Studien gemäß § 42 Abs. 1 in Verbindung mit § 40 Abs. 1 Satz 2 AMG
- 8.7.1. Stellungnahme 1.500,00 EUR bis 4.000,00 EUR
- 8.7.2. Amendment
- 8.7.2.1. Formale Änderungen 100,00 EUR bis 400,00 EUR
- 8.7.2.2. Inhaltliche Änderungen 100,00 EUR bis 800,00 EUR
- 8.7.2.3. Neubewertung 500,00 EUR bis 1.500,00 EUR
- 8.7.3. Nachmeldung Prüfzentrum 100,00 EUR bis 400,00 EUR
- 8.7.4. Zwischenfallsmeldung 100,00 EUR bis 600,00 EUR
- 8.7.5. Aktualisierte Investigators Brochure 100,00 EUR bis 250,00 EUR
- 8.7.6. Jahresbericht 100,00 EUR bis 250,00 EUR
- 8.7.7. Studienabbruch 100,00 EUR bis 250,00 EUR“.

Artikel 2

Die Satzung zur Änderung der Gebührenordnung der Sächsischen Landesärztekammer tritt am 1. Januar 2005 in Kraft.

Dresden, 13. November 2004

Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze Dienst- Dr. med. Lutz Liebscher
Präsident siegel Schriftführer

Das Sächsische Staatsministerium für Soziales hat mit Schreiben vom 16.11.2004, Az 21-5415.21/5 die Genehmigung erteilt.

Die vorstehende Satzung zur Änderung der Gebührenordnung der Sächsischen Landesärztekammer wird hiermit ausgefertigt und wird im Ärzteblatt Sachsen bekannt gemacht.

Dresden, den 24. November 2004

Der Präsident
Prof. Dr. Jan Schulze