

# Sächsisches Gesetz- und Verordnungsblatt

Nr. 35/2020

27. November 2020

## Inhaltsverzeichnis

<b>Gesetz zum Ersten Staatsvertrag zur Änderung medienrechtlicher Staatsverträge vom 5. November 2020 .....</b>	586	Verordnung des Sächsischen Staatsministeriums für Wirtschaft, Arbeit und Verkehr zur Änderung der Förderzuständigkeitsverordnung SMWA vom 11. November 2020 .....	626
<b>Erster Staatsvertrag zur Änderung medienrechtlicher Staatsverträge (Erster Medienänderungsstaatsvertrag) .....</b>	587	Verordnung des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt zur Änderung der Weiterbildungsverordnung Gesundheitsfachberufe und weiterer Verordnungen vom 2. November 2020 .....	627
<b>Gesetz zur Änderung des Sächsischen Ladenöffnungsgesetzes vom 5. November 2020 .....</b>	589	Verordnung des Landratsamtes Bautzen zur Änderung der Abgrenzung des Landschaftsschutzgebiets (LSG) „Westlausitz“ vom 10. November 2020.....	657
Vierte Verordnung des Sächsischen Staatsministeriums der Finanzen zur Änderung der Sächsischen Beihilfeverordnung vom 11. November 2020 .....	590	Verordnung des Landratsamtes Nordsachsen zur Änderung der Abgrenzung des Landschaftsschutzgebiets „Wermsdorfer Forst“ vom 12. August 2020 ...	660
Verordnung des Sächsischen Staatsministeriums für Kultus zur Änderung der Schulordnung Berufsfachschule vom 6. November 2020 .....	612	Bekanntmachung der Sächsischen Staatskanzlei über das Inkrafttreten von Staatsverträgen vom 12. November 2020.....	661
Vierte Verordnung des Sächsischen Staatsministeriums für Kultus zur Änderung der Weiterbildungsförderungsverordnung vom 5. November 2020.....	613		
Verordnung des Sächsischen Staatsministeriums für Wirtschaft, Arbeit und Verkehr zur Durchführung des Börsenrechts (Sächsische Börsenrechtsdurchführungsverordnung – SächsBörsDVO) vom 6. November 2020.....	614		

# **Gesetz zum Ersten Staatsvertrag zur Änderung medienrechtlicher Staatsverträge**

**Vom 5. November 2020**

Der Sächsische Landtag hat am 5. November 2020 das folgende Gesetz beschlossen:

## **Artikel 1**

Dem am 17. Juni 2020 unterzeichneten Ersten Staatsvertrag zur Änderung medienrechtlicher Staatsverträge wird zugestimmt. Der Staatsvertrag wird nachstehend veröffentlicht.

**Artikel 2**  
(1) Dieses Gesetz tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft.

(2) Die Staatskanzlei macht im Sächsischen Gesetz- und Verordnungsblatt bekannt, ob der Staatsvertrag nach seinem Artikel 2 Absatz 2 in Kraft getreten oder gegenstandslos geworden ist.

Dresden, den 5. November 2020

Der Landtagspräsident  
Dr. Matthias Rößler

Der Ministerpräsident  
Michael Kretschmer

Chef der Staatskanzlei und  
Staatsminister für Bundesangelegenheiten und Medien  
Oliver Schenk

# Erster Staatsvertrag zur Änderung medienrechtlicher Staatsverträge (Erster Medienänderungsstaatsvertrag)

Das Land Baden-Württemberg,  
der Freistaat Bayern,  
das Land Berlin,  
das Land Brandenburg,  
die Freie Hansestadt Bremen,  
die Freie und Hansestadt Hamburg,  
das Land Hessen,  
das Land Mecklenburg-Vorpommern,  
das Land Niedersachsen,  
das Land Nordrhein-Westfalen,  
das Land Rheinland-Pfalz,  
das Saarland,  
der Freistaat Sachsen,  
das Land Sachsen-Anhalt,  
das Land Schleswig-Holstein und  
der Freistaat Thüringen

schließen nachstehenden Staatsvertrag:

## Artikel 1

### **Änderung des Rundfunkfinanzierungsstaatsvertrages**

Der Rundfunkfinanzierungsstaatsvertrag vom 26. August bis 11. September 1996, zuletzt geändert durch Artikel 7 des Staatsvertrages zur Modernisierung der Medienordnung in Deutschland vom 14. bis 28. April 2020, wird wie folgt geändert:

1. In § 8 wird die Angabe „17,50“ durch die Angabe „18,36“ ersetzt.
2. § 9 wird wie folgt geändert:
  - a) In Absatz 1 werden die Angabe „71,7068“ durch die Angabe „70,9842“, die Angabe „25,3792“ durch die Angabe „26,0342“ und die Angabe „2,9140“ durch die Angabe „2,9816“ ersetzt.

Für das Land Baden-Württemberg:  
Stuttgart, den 15.6.2020

Für den Freistaat Bayern:  
München, den 16.06.2020

Für das Land Berlin:  
Berlin, den 11.06.2020

Für das Land Brandenburg:  
Potsdam, den 10.6.2020

Für die Freie Hansestadt Bremen:  
Bremen, den 12.06.2020

Für die Freie und Hansestadt Hamburg:  
Hamburg, den 15.6.2020

- b) In Absatz 2 Satz 3 wird die Angabe „180,84“ durch die Angabe „195,77“ ersetzt.

3. § 14 wird wie folgt geändert:

- a) In Satz 1 wird die Angabe „1,6“ durch die Angabe „1,7“ ersetzt.
- b) Nach Satz 1 wird folgender Satz eingefügt:  
„Mit Wirkung ab dem 1. Januar 2023 beträgt die Finanzausgleichsmasse 1,8 vom Hundert des ARD-Nettobeitragsaufkommens.“

## Artikel 2

### **Kündigung, Inkrafttreten, Neubekanntmachung**

(1) Für die Kündigung des in Artikel 1 geänderten Staatsvertrages ist die dort vorgesehene Kündigungsvorschrift maßgebend.

(2) Dieser Staatsvertrag tritt zum 1. Januar 2021 in Kraft. Sind bis zum 31. Dezember 2020 nicht alle Ratifikationsurkunden bei der Staatskanzlei der oder des Vorsitzenden der Konferenz der Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder hinterlegt, wird der Staatsvertrag gegenstandslos.

(3) Die Staatskanzlei der oder des Vorsitzenden der Konferenz der Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder teilt den Ländern die Hinterlegung der Ratifikationsurkunden mit.

(4) Die Länder werden ermächtigt, den Wortlaut des Rundfunkfinanzierungsstaatsvertrages in der Fassung, die sich aus Artikel 1 ergibt, mit neuem Datum bekannt zu machen.

Kretschmann

M. Söder

Michael Müller

D. Woidke

Andreas Bovenschulte

Peter Tschentscher

Für das Land Hessen:  
Wiesbaden, den 10.6.20

V. Bouffier

Für das Land Mecklenburg-Vorpommern:  
Berlin, den 17.06.2020

Manuela Schwesig

Für das Land Niedersachsen:  
Hannover, den 15.6.2020

Stephan Weil

Für das Land Nordrhein-Westfalen:  
Düsseldorf, den 14.6.2020

Armin Laschet

Für das Land Rheinland-Pfalz:  
Mainz, den 12.6.2020

Malu Dreyer

Für das Saarland:  
Saarbrücken, den 15.6.2020

Tobias Hans

Für den Freistaat Sachsen:  
Dresden, den 16. Juni 2020

Michael Kretschmer

Für das Land Sachsen-Anhalt:  
Magdeburg, den 16.06.2020

Dr. Reiner Haseloff

*„Erklärung Sachsen-Anhalts bei der Unterzeichnung: Sachsen-Anhalt hat sich am 12. März 2020 im Rahmen der MPK-Beschlussfassung enthalten. Diese Unterschrift dient dazu, die den 16 Länderparlamenten obliegende Entscheidung zu ermöglichen.“*

Für das Land Schleswig-Holstein:  
Kiel, den 12.6.20

Daniel Günther

Für den Freistaat Thüringen:  
Erfurt, den 16.6.2020

Bodo Ramelow

# Gesetz zur Änderung des Sächsischen Ladenöffnungsgesetzes

## Vom 5. November 2020

Der Sächsische Landtag hat am 5. November 2020 das folgende Gesetz beschlossen:

### **Artikel 1**

Das Sächsische Ladenöffnungsgesetz vom 1. Dezember 2010 (SächsGVBl. S. 338), das zuletzt durch Artikel 3 des Gesetzes vom 5. Dezember 2017 (SächsGVBl. S. 658) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 3 Absatz 1 Satz 2 wird wie folgt gefasst:  
„Am 24. Dezember und 31. Dezember dürfen Verkaufsstellen, sofern diese Tage auf einen Werktag fallen, von 6 bis 14 Uhr öffnen.“

2. In § 6 Absatz 1 werden nach der Angabe „24. Dezember“ die Wörter „und 31. Dezember“ eingefügt.
3. Dem § 7 Absatz 4 wird folgender Satz angefügt:  
„Satz 1 Nummer 2 und 3 gilt entsprechend, falls der 31. Dezember auf einen Sonntag fällt.“
4. In § 8 Absatz 3 Satz 2 werden nach der Angabe „24. Dezember“ die Wörter „, der 31. Dezember“ eingefügt.

### **Artikel 2**

Dieses Gesetz tritt am 1. Dezember 2020 in Kraft.

Dresden, den 5. November 2020

Der Landtagspräsident  
Dr. Matthias Rößler

Der Ministerpräsident  
Michael Kretschmer

Der Staatsminister für Wirtschaft, Arbeit und Verkehr  
Martin Dulig

# Vierte Verordnung des Sächsischen Staatsministeriums der Finanzen zur Änderung der Sächsischen Beihilfeverordnung

**Vom 11. November 2020**

Auf Grund des § 80 Absatz 8 des Sächsischen Beamten gesetzes vom 18. Dezember 2013 (SächsGVBl. S. 970, 971), der durch Artikel 1 des Gesetzes vom 28. Juni 2018 (SächsGVBl. S. 430) geändert worden ist, verordnet das Staatsministerium der Finanzen im Einvernehmen mit dem Staatsministerium des Innern:

## Artikel 1 Änderung der Sächsischen Beihilfeverordnung

Die Sächsische Beihilfeverordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 24. August 2016 (SächsGVBl. S. 383, 609), die zuletzt durch die Verordnung vom 31. Januar 2019 (SächsGVBl. S. 120) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Die Inhaltsübersicht wird wie folgt geändert:
  - a) Die Angabe zu § 13 wird wie folgt gefasst:  
„§ 13 (weggefallen).“
  - b) Die Angaben zu den §§ 16a bis 18 werden durch die folgenden Angaben ersetzt:  
„§ 16a Gemeinsame Vorschriften für psychoanalytisch begründete Verfahren, Verhaltenstherapie und Systemische Therapie  
§ 17 Psychoanalytisch begründete Verfahren  
§ 18 Verhaltenstherapie  
§ 18a Systemische Therapie.“
  - c) Die Angabe zu § 40 wird wie folgt gefasst:  
„§ 40 Schutzimpfungen und andere Vorsorgemaßnahmen.“
2. § 1 wird wie folgt geändert:
  - a) In Absatz 2 werden die Wörter „Artikel 4 des Gesetzes vom 28. Juni 2018 (SächsGVBl. S. 458) und durch Artikel 1 des Gesetzes vom 28. Juni 2018 (SächsGVBl. S. 430)“ durch die Wörter „Artikel 1 des Gesetzes vom 6. Juni 2019 (SächsGVBl. S. 470)“ ersetzt.
  - b) In Absatz 6 werden die Wörter „Artikel 4 des Gesetzes vom 14. August 2017 (BGBI. I S. 3214)“ durch die Wörter „Artikel 311 der Verordnung vom 19. Juni 2020 (BGBI. I S. 1328)“ ersetzt und die Wörter „Artikel 2 des Gesetzes vom 8. Juni 2017 (BGBI. I S. 1570)“ durch die Wörter „Artikel 10 des Gesetzes vom 20. November 2019 (BGBI. I S. 1626)“ ersetzt.
3. § 2 wird wie folgt geändert:
  - a) In Absatz 1 werden die Wörter „Artikel 5 des Gesetzes vom 28. Juni 2018 (SächsGVBl. S. 458) und durch Artikel 3 des Gesetzes vom 28. Juni 2018 (SächsGVBl. S. 430)“ durch die Wörter „Artikel 1 des Gesetzes vom 20. August 2019 (SächsGVBl. S. 662)“ ersetzt und die Wörter „Artikel 6 des Gesetzes vom 28. Juni 2018 (SächsGVBl. S. 458) und durch Artikel 5 des Gesetzes vom 28. Juni 2018 (SächsGVBl. S. 430)“ durch die Wörter „Artikel 4 des Gesetzes vom 25. Juni 2019 (SächsGVBl. S. 496)“ ersetzt.
  - b) In Absatz 2 werden die Wörter „Artikel 12 des Gesetzes vom 23. Juni 2017 (BGBI. I S. 1822)“ durch

die Wörter „Artikel 2 des Gesetzes vom 9. Dezember 2019 (BGBI. I S. 2053)“ ersetzt.

4. In § 3 Absatz 2 wird vor dem Wort „Dienstverhältnisses“ das Wort „aktiven“ gestrichen und der Punkt am Ende durch die Wörter „oder Leistungen der Krankenfürsorge in entsprechender Anwendung der Beihilferegelungen des Bundes oder eines anderen Landes erhalten.“ ersetzt.
5. § 4 wird wie folgt geändert:
  - a) Absatz 2 wird wie folgt geändert:
    - aa) In Satz 1 werden die Wörter „Artikel 9 des Gesetzes vom 14. August 2017 (BGBI. I S. 3214)“ durch die Wörter „Artikel 6 des Gesetzes vom 12. August 2020 (BGBI. I S. 1879)“ ersetzt.
    - bb) In Satz 2 werden die Wörter „§ 35 Absatz 4 Satz 2“ durch die Wörter „§ 30 Absatz 3, § 35 Absatz 3 Satz 2“ ersetzt.
  - b) In Absatz 5 Satz 1 werden die Wörter „Artikel 7 des Gesetzes vom 27. Juni 2017 (BGBI. I S. 1966)“ durch die Wörter „Artikel 1 der Verordnung vom 21. Oktober 2019 (BGBI. I S. 1470)“ ersetzt.
  - c) In Absatz 6 Satz 5 werden nach dem Wort „Vergütungsvereinbarungen“ die Wörter „nach Satz 1“ eingefügt.
  - d) Folgender Absatz 8 wird angefügt:  
„(8) Im Fall von unvorhersehbaren Ereignissen und dringendem Handlungsbedarf, insbesondere bei Epidemien und Pandemien, kann das Staatsministerium der Finanzen vorübergehend die Erweiterung des notwendigen Leistungsumfangs durch Verwaltungsvorschrift zulassen.“
6. § 5 wird wie folgt geändert:
  - a) Absatz 2 wird aufgehoben.
  - b) Die Absätze 3 und 4 werden die Absätze 2 und 3.
  - c) Absatz 5 wird Absatz 4 und die Wörter „Absätze 1 bis 4“ werden durch die Wörter „Absätze 1 bis 3“ ersetzt.
7. In § 6 Absatz 3 Satz 2 wird die Angabe „Absatz 4“ durch die Angabe „Absatz 3“ ersetzt.
8. In § 7 Absatz 2 Satz 2 werden die Wörter „§ 5 Absatz 3 Nummer 2“ durch die Wörter „§ 5 Absatz 2 Nummer 2“ ersetzt.
9. In § 7a Absatz 5 Satz 2 werden die Wörter „Artikel 1 des Gesetzes vom 17. Dezember 2018 (BGBI. I S. 2587)“ durch die Wörter „Artikel 5 des Gesetzes vom 19. Mai 2020 (BGBI. I S. 1018)“ ersetzt.
10. § 10 Satz 1 und 2 werden wie folgt gefasst:  
„Aufwendungen für ambulante zahnärztliche Leistungen, einschließlich funktionsanalytischer und funktionstherapeutischer Leistungen, sind dem Grunde nach beihilfefähig, wenn diese aus Anlass einer Krankheit entstanden sind. Die Beihilfefähigkeit von implantologischen und kieferorthopädischen Leistungen richtet sich nach den §§ 11 und 12 und für Auslagen, Material- und Laborkosten nach § 14 Absatz 1.“

11. Die §§ 12 und 13 werden wie folgt gefasst:

„§ 12

Kieferorthopädische Leistungen

(1) Aufwendungen für kieferorthopädische Leistungen einschließlich Auslagen, Material- und Laborkosten sind nach Beginn der zweiten Phase des Zahnwechsels für einen Behandlungszeitraum von bis zu vier Jahren und gegebenenfalls während einer weiterführenden Retention einmalig bis zu einem Höchstbetrag von 7 000 Euro dem Grunde nach beihilfefähig, wenn bei Behandlungsbeginn das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet ist. Der Festsetzungsstelle soll ein Heil- und Kostenplan vorgelegt werden. Ist eine Verlängerung der kieferorthopädischen Behandlung über den in Satz 1 genannten Behandlungszeitraum hinaus medizinisch notwendig, sind weitere Aufwendungen nach Satz 1 bis zu einem Höchstbetrag von 5 000 Euro beihilfefähig, wenn die Festsetzungsstelle vor Beginn des Verlängerungszeitraums die Beihilfefähigkeit der Aufwendungen auf der Grundlage eines vorgelegten Heil- und Kostenplanes dem Grunde nach anerkannt hat.

(2) Ist bei schweren Kieferanomalien eine kombinierte kieferchirurgische und kieferorthopädische Behandlung notwendig, sind notwendige Aufwendungen für kieferorthopädische Leistungen ohne Altersbeschränkung beihilfefähig, wenn die Festsetzungsstelle vor Beginn der Behandlung die Beihilfefähigkeit der Aufwendungen auf der Grundlage eines vorgelegten Heil- und Kostenplanes dem Grunde nach anerkannt hat.

(3) Aufwendungen für kieferorthopädische Leistungen vor Beginn der zweiten Phase des Zahnwechsels zuzüglich der Aufwendungen für den Einsatz individuell gefertigter Behandlungsgeräte sind einmalig bis zu einem Höchstbetrag von 3 000 Euro beihilfefähig.

(4) Bei Unterbrechung der kieferorthopädischen Behandlung oder Wechsel des Behandlers innerhalb des in Absatz 1 Satz 1 genannten oder des in der ersten Phase des Zahnwechsels geplanten Behandlungszeitraums bleiben die Aufwendungen nur in dem Umfang der nach dem anerkannten Heil- und Kostenplan noch ausstehenden Leistungen oder, falls eine vorherige Anerkennung der Beihilfefähigkeit der Aufwendungen nicht erforderlich ist, bis zum Erreichen der in Absatz 1 Satz 1 oder Absatz 3 Satz 1 genannten Höchstbeträge beihilfefähig.

§ 13  
(weggefallen)“.

12. § 14 Absatz 1 Satz 1 und 2 wird wie folgt gefasst:

„Gesondert berechenbare Aufwendungen für Auslagen, Material- und Laborkosten sowie Lagerhaltung nach § 4 Absatz 3 und § 9 der Gebührenordnung für Zahnärzte sind dem Grunde nach beihilfefähig. Bei der Versorgung mit Inlays, Zahnkronen, Zahnersatz und Suprakonstruktionen sind diese Aufwendungen zu 65 Prozent, bei Indikationen nach § 11 Absatz 2 zu 100 Prozent beihilfefähig.“

13. In § 15 Absatz 2 Nummer 4 wird die Angabe „nach § 13“ gestrichen.

14. Die §§ 16 bis 16b werden durch die folgenden §§ 16 und 16a ersetzt:

„§ 16

Psychotherapeutische Leistungen

(1) Psychotherapeutische Leistungen umfassen ambulante Leistungen der psychoanalytisch begründeten Verfahren, der Verhaltenstherapie, der Systemischen Therapie und der psychosomatischen Grundversorgung.

(2) Aufwendungen für Leistungen nach Absatz 1 sind nach Maßgabe der Absätze 2 bis 4 sowie der §§ 16a bis 19 beihilfefähig, soweit und solange eine seelische Krankheit mit einer der folgenden Indikationen vorliegt:

1. affektive Störung, insbesondere depressive Episoden, rezidivierende depressive Störung und Dysthymie,
2. Angststörung und Zwangsstörung,
3. somatoforme Störung und dissoziative Störung, insbesondere Konversionsstörung,
4. Anpassungsstörung und Reaktion auf schwere Belastungen,
5. Essstörung,
6. nichtorganische Schlafstörung,
7. sexuelle Funktionsstörung,
8. Persönlichkeitsstörung und Verhaltensstörung oder
9. Verhaltensstörung und emotionale Störung mit Beginn in der Kindheit und Jugend.

Zudem muss die Behandlungsdauer pro Sitzung mindestens 50 Minuten bei einer Einzelbehandlung, mindestens 100 Minuten bei einer Gruppenbehandlung und mindestens 50 Minuten bei Behandlung zusammen mit relevanten Bezugspersonen aus Familie oder sozialem Umfeld (Mehrpersonensetting) umfassen.

(3) Neben oder nach einer somatischen ärztlichen Behandlung von Krankheiten oder deren Auswirkungen sind die in Absatz 1 genannten Behandlungsformen dem Grunde nach beihilfefähig, wenn psychische Faktoren einen wesentlichen pathogenetischen Anteil daran haben und sich ein Ansatz für die Anwendung einer Psychotherapie bietet. Indikationen hierfür sind insbesondere:

1. psychische Störungen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen, im Fall einer Abhängigkeit nur, wenn Suchtmittelfreiheit oder Abstinenz erreicht ist oder innerhalb von zehn Sitzungen erreicht werden kann,
2. psychische Störungen und Verhaltensstörungen durch Opioide und gleichzeitige stabile substitutionsgestützte Behandlung im Zustand der Beigebrauchsfreiheit,
3. seelische Krankheiten aufgrund frühkindlicher emotionaler Mangelzustände oder tiefgreifender Entwicklungsstörungen; in Ausnahmefällen auch seelische Krankheiten, die im Zusammenhang mit frühkindlichen körperlichen Schädigungen oder Fehlbildungen stehen,
4. seelische Krankheiten als Folge schwerer chronischer Krankheitsverläufe und
5. schizophrene und affektive psychotische Störungen.

(4) Wird die psychotherapeutische Behandlung durch einen Psychologischen Psychotherapeuten oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (Psychotherapeuten) durchgeführt, sind die Aufwendungen beihilfefähig, wenn eine somatische Abklärung durch einen Arzt erfolgt ist. Diese muss spätestens nach den probatorischen Sitzungen oder einer psychotherapeuti-

schen Akutbehandlung erfolgen. Die Abklärung ist bei Einleitung des Begutachtungsverfahrens nach § 16a Absatz 5 Satz 2 von einem Arzt in einem Konsiliarbericht schriftlich oder elektronisch zu bestätigen.

### § 16a

#### Gemeinsame Vorschriften für psychoanalytisch begründete Verfahren, Verhaltenstherapie und Systemische Therapie

(1) Aufwendungen für psychotherapeutische Behandlungen, die nach den Abschnitten B und G des Gebührenverzeichnisses zur Gebührenordnung für Ärzte abgerechnet werden, sind im Rahmen von probatorischen Sitzungen, Kurz- oder Langzeittherapie dem Grunde nach beihilfefähig.

(2) Bei Einleitung einer psychotherapeutischen Behandlung sind zur diagnostischen Klärung des Krankheitsbildes, zur weiteren Indikationsstellung und zur Feststellung der Eignung des Beihilfeberechtigten oder berücksichtigungsfähigen Angehörigen für ein bestimmtes Psychotherapieverfahren Aufwendungen für bis zu acht probatorische Sitzungen als Einzelbehandlungen, gegebenenfalls unter Einbeziehung von Bezugspersonen, beihilfefähig. Im Mehrpersonensetting sind drei probatorische Sitzungen beihilfefähig. Probatorische Sitzungen sind nicht auf die beihilfeähige Höchstzahl von Sitzungen in Kurz- oder Langzeittherapie anzurechnen.

(3) Aufwendungen einer Kurz- oder Langzeittherapie sind beihilfefähig, wenn

1. sie der Feststellung, Heilung oder Linderung der in § 16 Absatz 2 genannten seelischen Krankheiten dienen, bei denen Psychotherapie indiziert ist, und
2. nach einer biographischen Analyse oder Verhaltensanalyse und gegebenenfalls nach probatorischen Sitzungen ein Behandlungserfolg zu erwarten ist.

Kurz- oder Langzeittherapie sind als Einzelbehandlung, Gruppenbehandlung oder in Kombination von Einzel- und Gruppenbehandlung beihilfefähig. Systemische Kurzzeit- oder Langzeittherapie ist auch im Mehrpersonensetting, gegebenenfalls kombiniert mit Einzel- und Gruppenbehandlung, beihilfefähig.

(4) Kurzzeittherapie ist in Einzelbehandlung für höchstens 24 Sitzungen beihilfefähig, systemische Kurzzeittherapie für höchstens zwölf Sitzungen. Werden Gruppenbehandlungen durchgeführt, entsprechen zwei Sitzungen Gruppenbehandlung einer Sitzung Einzelbehandlung. Ein Mehrpersonensetting entspricht einer Sitzung Einzelbehandlung. Bei einem akuten Behandlungsbedarf sind Aufwendungen für psychotherapeutische Akutbehandlungen als Einzelbehandlungen beihilfefähig. Sie sind auf die Sitzungen nach Satz 1 anzurechnen.

(5) Sind psychotherapeutische Behandlungen über die in Absatz 4 Satz 1 genannten Sitzungszahlen hinaus notwendig (Langzeittherapie), kann Kurzzeittherapie in Langzeittherapie umgewandelt werden. Aufwendungen für Langzeittherapie sind nach Maßgabe der §§ 17 bis 18a beihilfefähig, wenn die Festsetzungsstelle vor Beginn der Behandlung oder vor Umwandlung der Kurzzeittherapie in Langzeittherapie die Beihilfefähigkeit der Aufwendungen auf Grund eines Gutachtens zur Notwendigkeit und zu Art und Umfang der Behandlung anerkannt hat. Absatz 4 Satz 2 und 3 gilt für Langzeittherapie entsprechend. In Kurzzeittherapie durch-

gefährte Sitzungen sind auf die in Langzeittherapie genehmigten Sitzungen anzurechnen. Die Durchführung eines beihilferechtlichen Begutachtungsverfahrens bei psychotherapeutischen Behandlungen nach Satz 2 ist nicht erforderlich, wenn die gesetzliche oder private Krankenversicherung des Beihilfeberechtigten oder des berücksichtigungsfähigen Angehörigen bereits eine Leistungszusage aufgrund eines Gutachterverfahrens erteilt hat, aus der sich Art und Umfang der Behandlung und die Qualifikation des Psychotherapeuten oder des Arztes ergeben.

(6) Die Behandlungsverfahren nach § 16 Absatz 1 sind nicht kombinierbar. Aufwendungen sind je Krankheitsfall nur für ein Behandlungsverfahren beihilfefähig.

(7) Für Beamte im Ausland und ihre berücksichtigungsfähigen Angehörigen, die am Dienstort keinen direkten Zugang zu muttersprachlichen psychotherapeutischen Behandlungen haben, sind Aufwendungen für

1. tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie nach Nummer 861 des Gebührenverzeichnisses zur Gebührenordnung für Ärzte oder
2. Verhaltenstherapie nach Nummer 870 des Gebührenverzeichnisses zur Gebührenordnung für Ärzte auch in Form eines telekommunikationsgestützten Therapieverfahrens dem Grunde nach beihilfefähig. Aufwendungen für telekommunikationsgestützte Therapie sind für bis zu 15 Sitzungen beihilfefähig. Wird von einer tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie oder Verhaltenstherapie in Gruppen oder von einer analytischen Psychotherapie als Einzel- oder Gruppenbehandlung zu einer telekommunikationsgestützten Therapie gewechselt, sind die Aufwendungen für die telekommunikationsgestützte Therapie beihilfefähig, wenn die Festsetzungsstelle die Beihilfefähigkeit nach Einholung eines Gutachtens zur Notwendigkeit des Wechsels anerkannt hat. Aufwendungen für Leistungen nach Satz 1 sind nur beihilfefähig, wenn diese im Rahmen einer im Inland begonnenen psychotherapeutischen Behandlung zur weiteren Stabilisierung des erreichten Behandlungserfolgs notwendig sind.

(8) Aufwendungen für Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) sind bei Personen mit posttraumatischen Belastungsstörungen beihilfefähig, wenn sie das 18. Lebensjahr vollendet haben und die Behandlung im Rahmen eines umfassenden Konzepts der psychoanalytisch begründenden Verfahren oder der Verhaltenstherapie durchgeführt wird. Die Aufwendungen sind beihilfefähig, wenn die behandelnde Person neben den Voraussetzungen des § 17 Absatz 2 und 3 oder des § 18 Absatz 3 und 4 über eine hinreichende fachliche Qualifikation in der psychotherapeutischen Behandlung von posttraumatischen Belastungsstörungen einschließlich EMDR verfügt.“

15. § 17 wird wie folgt geändert:

- a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:
  - aa) Die Sätze 3 und 4 werden aufgehoben.
  - bb) In dem neuen Satz 3 wird der Punkt am Ende durch die Wörter „oder ein Mensch mit einer geistigen Behinderung ist.“ ersetzt.
- b) Absatz 3 wird wie folgt gefasst:
  - „(3) Aufwendungen für eine tiefenpsychologisch fundierte oder analytische Psychotherapie, die von einem Psychotherapeuten erbracht wird, sind nur für das anerkannte Psychotherapieverfahren beihilfefähig, für das er eine Weiterbildung oder eine vertiefte Ausbildung erfahren hat.“

- c) Absatz 4 wird aufgehoben.
  - d) In Absatz 7 Satz 2 wird die Angabe „§ 16b Absatz 1“ durch die Angabe „§ 16 Absatz 2“ ersetzt.
  - e) In Absatz 8 Satz 1 wird das Wort „Gruppentherapie“ durch das Wort „Gruppenbehandlung“ ersetzt.
16. § 18 wird wie folgt geändert:
- a) In Absatz 1 Satz 2 wird die Angabe „2 bis 6“ durch die Angabe „2 bis 4“ ersetzt.
  - b) Absatz 2 wird aufgehoben.
  - c) Absatz 4 wird wie folgt gefasst:
 

„(4) Aufwendungen für eine Verhaltenstherapie, die von einem Psychotherapeuten erbracht wird, sind nur beihilfefähig, wenn er eine vertiefte Ausbildung oder eine Weiterbildung in diesem Verfahren erfahren hat.“
  - d) Absatz 5 wird aufgehoben.
  - e) Absatz 6 wird Absatz 5.

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

„§ 18a  
Systemische Therapie“

(1) Aufwendungen für die Systemische Therapie sind bei der Behandlung von Personen ab Vollendung des 18. Lebensjahres je Krankheitsfall im folgenden Umfang beihilfefähig:

	Einzel-behandlung	Gruppen-behandlung
im Regelfall	36 Sitzungen	36 Sitzungen
in Ausnahmefällen	weitere 12 Sitzungen	weitere 12 Sitzungen

(2) Aufwendungen für eine Systemische Therapie, die von einem Arzt erbracht wird, sind beihilfefähig, wenn die Person

1. Facharzt einer der folgenden Fachbereiche ist:
  - a) Psychiatrie und Psychotherapie,
  - b) Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, oder
2. Arzt mit der Zusatzbezeichnung „Psychotherapie“ ist

und eine Weiterbildung auf dem Gebiet der Systemischen Therapie erfolgreich abgeschlossen hat.

(3) Aufwendungen für eine Systemische Therapie, die von einem Psychotherapeuten erbracht wird, sind nur beihilfefähig, wenn er eine Weiterbildung oder eine vertiefte Ausbildung in diesem Verfahren erfolgreich abgeschlossen hat.“

18. § 20 wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 1 werden in dem Satzteil vor Nummer 1 die Wörter „Artikel 8c des Gesetzes vom 17. Juli 2017 (BGBl. I S. 2615)“ durch die Wörter „Artikel 3a des Gesetzes vom 19. Mai 2020 (BGBl. I S. 1018)“ und die Wörter „Artikel 6b des Gesetzes vom 17. Juli 2017 (BGBl. I S. 2581)“ werden durch die Wörter „Artikel 3 der Verordnung vom 13. Juli 2020 (BGBl. I S. 1691)“ ersetzt.
- b) Absatz 2 wird wie folgt gefasst:
 

„(2) Bei Untersuchungen und Behandlungen in Krankenhäusern, die die Voraussetzungen des § 107 Absatz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch erfüllen, aber nicht nach § 108 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch zugelassen sind, sind die Aufwendungen wie folgt beihilfefähig:

  1. bei Indikationen, die in Krankenhäusern nach § 108 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch mit Fallpauschalen nach dem Krankenhausent-

geltgesetz abgerechnet werden, für die allgemeinen Krankenhausleistungen im Sinne von Absatz 1 Nummer 2:

- a) die Fallpauschale bis zu dem Betrag, der sich aus dem Fallpauschalen-Katalog nach § 9 Absatz 1 Nummer 1 des Krankenhausentgeltgesetzes für die Hauptabteilung unter Zugrundelegung des Basisfallwertes nach § 10 Absatz 9 des Krankenhausentgeltgesetzes ergibt,
- b) das tagesbezogene Pflegeentgelt bis zu dem Betrag, der sich aus dem Produkt der maßgeblichen Bewertungsrelation des Pflegeleistungskatalogs nach § 9 Absatz 1 Nummer 2a des Krankenhausentgeltgesetzes und des vorläufigen Pflegentgeltwertes nach § 15 Absatz 2a des Krankenhausentgeltgesetzes für die Gesamtzahl der Belegungstage ergibt, und
- c) Zusatzentgelte bis zu dem jeweiligen Betrag, der sich aus dem Katalog nach § 9 Absatz 1 Nummer 2 des Krankenhausentgeltgesetzes ergibt,
- 2. bei Indikationen, die in Krankenhäusern nach § 108 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch mit dem pauschalierendem Entgeltsystem nach § 17d des Krankenhausfinanzierungsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 10. April 1991 (BGBl. I S. 886), das zuletzt durch Artikel 3 des Gesetzes vom 19. Mai 2020 (BGBl. I S. 1018) geändert worden ist, abgerechnet werden, für die allgemeinen Krankenhausleistungen im Sinne von Absatz 1 Nummer 2:
  - a) das Entgelt bis zu dem Betrag des Entgeltkatalogs nach § 9 Absatz 1 Nummer 1 der Bundespflegesatzverordnung, der sich aus dem Produkt der maßgebenden Bewertungsrelation, des Basisentgeltwertes des dem Behandlungsort nächstgelegenen Krankenhauses der Maximalversorgung und der Anzahl der Belegungstage ergibt,
  - b) Zusatzentgelte bis zu dem jeweiligen Betrag, der sich aus dem Katalog nach § 9 Absatz 1 Nummer 2 der Bundespflegesatzverordnung ergibt, und
  - c) die ergänzenden Tagesentgelte bis zu dem jeweiligen Betrag, der sich aus dem Katalog nach § 9 Absatz 1 Nummer 1 der Bundespflegesatzverordnung ergibt,
- 3. in allen anderen Fällen ein täglicher Basis- und Abteilungspflegesatz bei
  - a) Untersuchung und Behandlung von Personen, die das 18. Lebensjahr vollendet haben,
    - aa) vollstationär bis zu 333,20 Euro,
    - bb) teilstationär bis zu 282,40 Euro,
  - b) Untersuchung und Behandlung von Personen, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben,
    - aa) vollstationär bis zu 462,80 Euro,
    - bb) teilstationär bis zu 345,80 Euro,
  - c) einer neurologischen Frührehabilitation bis zu 550 Euro,
- 4. gesondert berechnete Wahlleistungen für Unterkunft bis zur Höhe von 1,5 Prozent der oberen Grenze des Basisfallwertkorridors nach § 10 Absatz 9 des Krankenhausentgeltgesetzes, wahlärztliche Leistungen im Sinne von Absatz 1 Nummer 4 Buchstabe a und gesondert berechnete Kurtaxen sowie

5. Kosten einer Notfallversorgung, wenn aus akutem Anlass das nächstgelegene Krankenhaus aufgesucht werden muss.“
- c) In Absatz 3 Satz 3 wird die Angabe „23 Euro“ durch die Angabe „45 Euro“ ersetzt.
- d) In Absatz 4 Satz 1 werden die Wörter „Absatz 1 Nummer 3 Buchstabe b“ durch die Wörter „Absatz 1 Nummer 4 Buchstabe b“ ersetzt.
19. § 21 wird wie folgt geändert:
- a) In Absatz 1 werden die Wörter „Artikel 1 des Gesetzes vom 18. Juli 2017 (BGBl. I S. 2757)“ durch die Wörter „Artikel 2 Absatz 1 des Gesetzes vom 25. Juni 2020 (BGBl. I S. 1474)“ ersetzt.
- b) Absatz 2 Satz 4 wird aufgehoben.
20. § 22 wird wie folgt geändert:
- a) In Absatz 1 Satz 1 werden die Wörter „Artikel 7 des Gesetzes vom 18. Juli 2017 (BGBl. I S. 2757)“ durch die Wörter „Artikel 223 der Verordnung vom 19. Juni 2020 (BGBl. I S. 1328)“ ersetzt.
- b) Absatz 3 Satz 3 wird aufgehoben.
21. § 23 wird wie folgt geändert:
- a) Absatz 7 Satz 1 bis 5 wird wie folgt gefasst:  
„Aufwendungen für Hörhilfen sind dem Grunde nach beihilfefähig. Die Beihilfefähigkeit ist für Personen ab dem vollendeten 18. Lebensjahr begrenzt auf einen Betrag von 1 500 Euro je Ohr, gegebenenfalls zuzüglich der Aufwendungen für medizinisch notwendiges Zubehör. Voraussetzung für die erstmalige Beschaffung einer Hörhilfe ist die schriftliche Verordnung eines Facharztes für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde oder eines Facharztes für Phoniatrie und Pädaudiologie. Für Folgegeräte genügen die Feststellungen eines Hörgeräteakustikers, wenn keine neue ärztliche Diagnose oder Therapieentscheidung medizinisch geboten ist. Die Aufwendungen für die erneute Beschaffung einer Hörhilfe sind nur beihilfefähig, wenn seit der vorangegangenen Beschaffung mindestens vier Jahre vergangen sind.“
- b) In Absatz 8 Nummer 4 wird das Wort „Brustprothesenträgerinnen“ durch das Wort „Brustprothesenträgerinnen“ ersetzt.
22. § 24 wird wie folgt geändert:
- a) Absatz 3 wird wie folgt gefasst:  
„(3) Voraussetzung für die Beihilfefähigkeit einer Sehhilfe ist die schriftliche Verordnung eines Augenarztes oder die Refraktionsbestimmung eines Augenoptikers. Die Aufwendungen für die Refraktionsbestimmung sind bis zu 15 Euro je Sehhilfe beihilfefähig. Das Vorliegen der Voraussetzungen nach den Absätzen 5 bis 7 ist durch schriftliche ärztliche Verordnung nachzuweisen.“
- b) In Absatz 4 Satz 2 wird die Angabe „80 Euro“ durch die Angabe „100 Euro“ ersetzt.
23. § 26 Absatz 1 wird wie folgt gefasst:  
„(1) Heilmittel sind persönlich zu erbringende medizinische Dienstleistungen auf den Gebieten der Physiotherapie, der podologischen Therapie, der Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie, der Ergotherapie und der Ernährungstherapie.“
24. In § 27 Absatz 2 Satz 1 wird die Angabe „und 26“ durch ein Komma und die Angabe „26 und 29“ ersetzt.
25. § 30 wird wie folgt geändert:
- a) Absatz 1 wird wie folgt gefasst:  
„(1) Häusliche Krankenpflege umfasst  
1. Grundpflege,  
2. hauswirtschaftliche Versorgung und  
3. Behandlungspflege.  
Dem Grunde nach beihilfefähig sind Aufwendungen für vom Arzt schriftlich verordnete vorübergehende häusliche Krankenpflege, auch wenn diese außerhalb des Haushalts des Gepflegten erbracht wird, sowie Aufwendungen für die Versorgung chronischer und schwer heilender Wunden in spezialisierten Einrichtungen.“
- b) Absatz 3 wird wie folgt geändert:
- aa) In Satz 3 werden die Wörter „Änderungstarifvertrag vom 7. November 2017 (MBI. SMF S. 59)“ durch die Wörter „Änderungstarifvertrag vom 2. März 2019 (SächsABI. S. 1445)“ ersetzt und die Angabe „KR 7a“ wird durch die Angabe „KR 7“ ersetzt.
- bb) Satz 5 wird aufgehoben.
26. Dem § 35 wird folgender Absatz angefügt:  
„(6) Nahe Angehörige im Sinne dieser Vorschrift sind der Ehegatte, der Lebenspartner, die Eltern oder die Kinder der behandelten Person.“
27. In § 36 Satz 1 werden die Wörter „Artikel 11 Absatz 4 des Gesetzes vom 18. Juli 2017 (BGBl. I S. 2745)“ durch die Wörter „Artikel 82 der Verordnung vom 19. Juni 2020 (BGBl. I S. 1328)“ ersetzt.
28. § 37 wird wie folgt geändert:
- a) In Absatz 1 wird die Angabe „§§ 8 bis 30“ durch die Angabe „§§ 8 bis 30a“ ersetzt.
- b) In Absatz 2 Nummer 7 werden die Wörter „Artikel 6 Absatz 3 des Gesetzes vom 28. November 2018 (BGBl. I S. 2016)“ durch die Wörter „Artikel 8 des Gesetzes vom 14. Dezember 2019 (BGBl. I S. 2789)“ ersetzt.
- c) In Absatz 3 Satz 1 wird die Angabe „Nummer 3“ durch die Angabe „Nummer 4“ ersetzt.
- d) In Absatz 4 Satz 1 werden die Wörter „§ 20 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3“ durch die Wörter „§ 20 Absatz 1 Nummer 4“ ersetzt.
29. § 38 Absatz 3 wird wie folgt geändert:
- a) Satz 2 wird wie folgt geändert:
- aa) Der Satzteil vor Nummer 1 wie folgt gefasst:  
„Der Beihilfeberechtigte hat durch ärztliche Bescheinigung nachzuweisen, dass“.
- bb) In Nummer 2 wird das Wort „und“ am Ende durch ein Komma ersetzt.
- cc) In Nummer 3 wird der Satzpunkt am Ende durch das Wort „und“ ersetzt.
- dd) Folgende Nummer 4 wird angefügt:  
„4. gegebenenfalls eine Begleitperson notwendig ist.“
- b) In Satz 3 werden nach dem Wort „Gutachten“ die Wörter „eines Amts- oder Vertrauensarztes“ eingefügt.
30. § 39 wird wie folgt geändert:
- a) In Absatz 4 Satz 2 wird der Satzteil vor Nummer 1 wie folgt gefasst:  
„Der Beihilfeberechtigte hat durch ärztliche Bescheinigung nachzuweisen, dass“.
- b) Absatz 5 Satz 1 wird wie folgt geändert:
- aa) Im Satzteil vor Nummer 1 werden nach dem Wort „wenn“ die Wörter „durch ärztliche Be-“

- scheinigung nachgewiesen wird, dass“ eingefügt.
- bb) In Nummer 2 werden die Wörter „durch ein amts- oder vertrauensärztliches Gutachten nachgewiesen wird, dass“ gestrichen.
31. § 40 wird wie folgt geändert:
- a) Die Überschrift wird wie folgt gefasst:  
 „§ 40  
 Schutzimpfungen und andere  
 Vorsorgemaßnahmen“.
- b) Absatz 1 wird wie folgt geändert:
- aa) In Satz 1 werden die Wörter „Artikel 1 des Gesetzes vom 17. Juli 2017 (BGBl. I S. 2615)“ durch die Wörter „Artikel 5 des Gesetzes vom 19. Juni 2020 (BGBl. I S. 1385)“ ersetzt.
- bb) In Satz 2 werden nach dem Wort „Schutzimpfungen“ die Wörter „und andere Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe“ eingefügt.
- c) Die folgenden Absätze 3 und 4 werden angefügt:  
 „(3) Aufwendungen für Personen, die das 16. Lebensjahr vollendet haben, für ärztliche Beratung über Fragen der medikamentösen Präexpositionsprophylaxe zur Verhütung einer Ansteckung mit HIV sowie Untersuchungen, die bei Anwendung der für die medikamentöse Präexpositionsprophylaxe zugelassenen Arzneimittel erforderlich sind, sind nach Maßgabe von § 20j des Fünften Buches Sozialgesetzbuch beihilfefähig. Dies umfasst auch Aufwendungen für von einem Arzt schriftlich verordnete Arzneimittel zur Präexpositionsprophylaxe.  
 (4) Aufwendungen für bestimmte Schutzimpfungen oder für bestimmte andere Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe, die aufgrund einer Rechtsverordnung nach § 20i Absatz 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch von den Trägern der Krankenversicherung zu tragen wären, sind beihilfefähig, soweit diese Leistungen nicht zu Lasten anderer Kostenträger erbracht werden.“
32. § 41 wird wie folgt geändert:
- a) Absatz 1 wird wie folgt gefasst:  
 „(1) Aufwendungen für alters-, geschlechter- und zielgruppengerechte ärztliche Gesundheitsuntersuchungen zur Erfassung und Bewertung gesundheitlicher Risiken und Belastungen sowie zur Früherkennung von bevölkerungsmedizinisch bedeutsamen Krankheiten und eine darauf abgestimmte präventionsorientierte Beratung, einschließlich einer Überprüfung des Impfstatus, sind dem Grunde nach beihilfefähig. § 25 Absatz 1, 3 und 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch gilt entsprechend.“
- b) Absatz 2 wird wie folgt gefasst:  
 „(2) Aufwendungen zur Früherkennung von Krebserkrankungen sind dem Grunde nach beihilfefähig. § 25 Absatz 2 bis 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch gilt entsprechend.“
- c) In Absatz 3 werden die Wörter „eine von Absatz 1 abweichende“ gestrichen.
33. § 44 wird wie folgt geändert:
- a) Absatz 3 Satz 2 wird wie folgt gefasst:  
 „Aufwendungen für von einem Arzt schriftlich verordnete hormonelle Kontrazeptiva einschließlich Notfallkontrazeptiva und Intrauterinpessare sind bei Personen bis zum vollendeten 22. Lebensjahr beihilfefähig.“
- b) Absatz 5 wird wie folgt geändert:
- aa) In Satz 1 wird die Angabe „70“ durch die Angabe „80“ ersetzt und die Angabe „30“ wird durch die Angabe „40“ ersetzt.
- bb) Satz 2 wird gestrichen.
34. § 47 wird wie folgt geändert:
- a) In Absatz 3 werden nach dem Wort „Gewebespenden“ die Wörter „sowie Spenden von Blut zur Separation von Blutstammzellen oder anderen Blutbestandteilen“ eingefügt.
- b) Absatz 4 wird wie folgt geändert:
- aa) In Satz 1 wird nach dem Wort „Organen“ das Wort „und“ durch ein Komma ersetzt und nach dem Wort „Gewebe“ werden die Wörter „und von Blut zur Separation von Blutstammzellen oder anderen Blutbestandteilen“ eingefügt.
- bb) In Satz 5 werden die Wörter „Artikel 7 des Gesetzes vom 16. Juli 2015 (BGBl. I S. 1211)“ durch die Wörter „Artikel 9 des Gesetzes vom 22. November 2019 (BGBl. I S. 1746)“ ersetzt.
- cc) In Satz 6 werden die Wörter „Artikel 6 Absatz 6 des Gesetzes vom 23. Mai 2017 (BGBl. I S. 1228)“ durch die Wörter „Artikel 14 des Gesetzes vom 12. Juni 2020 (BGBl. I S. 1248)“ ersetzt.
35. In § 49 Absatz 5 Satzteil nach Nummer 4 wird die Angabe „KR 7a“ durch die Angabe „KR 7“ ersetzt.
36. In § 49a Absatz 1 Nummer 3 werden die Wörter „hauswirtschaftliche Unterstützung zu leisten“ durch die Wörter „die Wohngruppenmitglieder bei der Haushaltsführung zu unterstützen“ ersetzt.
37. § 49b Absatz 2 Nummer 1 wird wie folgt geändert:
- a) In Buchstabe a werden die Wörter „Artikel 2 des Gesetzes vom 18. Dezember 2018 (BGBl. I S. 2651)“ durch die Wörter „Artikel 6 des Gesetzes vom 14. Juli 2020 (BGBl. I S. 1683)“ ersetzt.
- b) In Buchstabe b werden die Wörter „Artikel 1 des Gesetzes vom 17. Juli 2017 (BGBl. I S. 2575)“ durch die Wörter „Artikel 1 des Gesetzes vom 12. August 2020 (BGBl. I S. 1879)“ ersetzt.
38. § 57 Absatz 3 wird wie folgt geändert:
- a) In Satz 2 Halbsatz 2 werden die Wörter „Satz 3 und 4“ durch die Wörter „Satz 2 bis 4“ ersetzt.
- b) Satz 3 wird wie folgt gefasst:  
 „Die Bestimmung nach Satz 2 ist nach Wegfall der Anspruchsvoraussetzung des Satzes 1 Halbsatz 1 nicht mehr zulässig.“
39. In § 59 Absatz 2 Satz 1 werden die Wörter „Wahlleistung nach § 20 Absatz 1 Nummer 3 Buchstabe b oder Absatz 2 Nummer 3“ durch die Wörter „Wahlleistung für Unterkunft nach § 20 Absatz 1 Nummer 4 Buchstabe b, Absatz 2 Nummer 4 oder § 37 Absatz 3 Satz 1“ ersetzt.
40. In § 60 Absatz 1 Satz 2 Nummer 1 wird die Angabe „Nummer 2“ durch die Angabe „Nummer 3“ ersetzt.
41. § 61 Absatz 2 Satz 2 Nummer 2 wird wie folgt gefasst:  
 „2. es liegt ein Grad der Behinderung (GdB) nach den §§ 152 und 153 Absatz 2 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch oder ein Grad der Schädigungsfolgen (GdS) nach § 30 Absatz 1 und Absatz 16 des Bundesversorgungsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 22. Januar 1982 (BGBl. I S. 21), das zuletzt durch Artikel 4 des Gesetzes vom 12. August 2020 (BGBl. I S. 1879) geändert

worden ist, in der jeweils geltenden Fassung, von mindestens 60 oder eine Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) nach § 56 Absatz 2 des Siebten Buches Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Unfallversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 7. August 1996, BGBI. I S. 1254), das zuletzt durch Artikel 313 der Verordnung vom 19. Juni 2020 (BGBI. I S. 1328) geändert worden ist, in der jeweils geltenden Fassung, von mindestens 60 Prozent vor, wobei diese Beeinträchtigung zumindest auch durch die Krankheit begründet sein muss, oder“.

42. § 62 wird wie folgt geändert:
- In Absatz 2 Satz 1 wird der Punkt am Ende durch die Wörter „oder die Festsetzungsstelle auf die Vorlage von Belegen verzichtet hat.“ ersetzt.
  - In Absatz 3 Satz 3 werden die Wörter „Artikel 4 des Gesetzes vom 4. Mai 2017 (BGBI. I S. 1050)“ durch die Wörter „Artikel 99 des Gesetzes vom 20. November 2019 (BGBI. I S. 1626)“ ersetzt.
43. In Anlage 1 Nummer 1 Großbuchstabe M Buchstabe b werden nach dem Wort „Clustermedizin“ ein Komma und die Wörter „Behandlung mit Vergenix STR-Matrix“ eingefügt.
44. Anlage 3 wird wie folgt geändert:
- In Nummer 7 Spalte 3 wird die Angabe „8,20“ durch die Angabe „9,50“ ersetzt.
  - In Nummer 18 Buchstabe b Spalte 3 wird die Angabe „18,20“ durch die Angabe „18,50“ ersetzt.
  - In Nummer 19 Buchstabe d Spalte 3 wird die Angabe „12,40“ durch die Angabe „16,40“ ersetzt.
  - In der Zeile vor Nummer 47 Spalte 2 werden die Wörter „Sprech- und Sprachtherapie“ durch die Wörter „Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie“ ersetzt.
- e) In Nummer 47 Spalte 2 werden die Wörter „sprech- und sprachtherapeutische“ durch die Wörter „sprech-, sprach- und schlucktherapeutische“ ersetzt.
- f) In Nummer 48 Buchstabe c Spalte 3 wird die Angabe „68,90“ durch die Angabe „74,50“ ersetzt.
- g) Nummer 49 wird wie folgt geändert:
- In Buchstabe c Spalte 3 wird die Angabe „67,60“ durch die Angabe „100,10“ ersetzt.
  - In Buchstabe d Spalte 3 wird die Angabe „56,10“ durch die Angabe „67,20“ ersetzt.
45. Anlage 4 Teil A erhält die aus dem Anhang zu dieser Verordnung ersichtliche Fassung.
46. Anlage 5a erhält die aus dem Anhang zu dieser Verordnung ersichtliche Fassung.
47. Anlage 8 wird wie folgt geändert:
- Nummer 10 wird aufgehoben.
  - Die Nummern 11 bis 15 werden die Nummern 10 bis 14.
48. Anlage 9 wird wie folgt geändert:
- In dem Satz, der mit dem Wortlaut „Bei Änderungen der nachstehenden Sachverhalte“ eingeleitet wird, wird der Spiegelstrich mit dem Wortlaut „Behandlung durch einen nahen Angehörigen“ gestrichen.
  - In dem Absatz „Erklärung“ wird Satz 3 gestrichen.

## Artikel 2 Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft.

Dresden, den 11. November 2020

Der Staatsminister der Finanzen  
Hartmut Vorjohann

## Anhang zu Artikel 1 Nummer 45

Teil A  
Inland

## 1. Verzeichnis

Name ohne „Bad“	PLZ/Gemeinde	Anerkennnis als Heilkurort ist erteilt für: (Ortsteile, sofern nicht B, G, K*)	Artbezeichnung
<b>A</b>			
Aachen	a) 52066 Aachen b) 52062 Aachen	Burtscheid Monheimsallee	Heilbad Heilbad
Aalen	73433 Aalen	Röthardt	Ort mit Heilstollenkurbetrieb
Abbach	93077 Bad Abbach	Bad Abbach, Abbach-Schloßberg, Au, Kalkofen, Weichs	Heilbad
Ahlbeck	17419 Ahlbeck	G	Ostseeheilbad
Ahrenshoop	18347 Ostseebad Ahrenshoop	G	Seebad
Aibling	83043 Bad Aibling	Bad Aibling, Harthausen, Thürham, Zell	Heilbad
Alexandersbad	95680 Bad Alexandersbad	G	Heilbad
Altenau	38707 Altenau	G	Heilklimatischer Kurort
Andernach	56626 Andernach	Bad Tönisstein	Heilbad
Arolsen	34454 Bad Arolsen	K	Heilbad
Aulendorf	88326 Aulendorf	Aulendorf	Kneippkurstort
<b>B</b>			
Baden-Baden	76530 Baden-Baden	Baden-Baden, Balg, Lichtenal, Oos	Heilbad
Badenweiler	79410 Badenweiler	Badenweiler	Heilbad
Baiersbronn	72270 Baiersbronn	Schönmünzach-Schwarzenberg, Obertal	Kneippkurstort, Heilklimatischer Kurort
Baltrum	26579 Baltrum	G	Nordseeheilbad
Bansin	17429 Bansin	G	Ostseeheilbad
Bayersoien	82435 Bad Bayersoien	Bad Bayersoien	Heilbad
Bayreuth	95410 Bayreuth	B – Lohengrin Therme Bayreuth	Heilquellenkurbetrieb
Bayrischzell	83735 Bayrischzell	G	Heilklimatischer Kurort
Bederkesa	27624 Bederkesa	G	Ort mit Moorkurbetrieb
Bellingen	79415 Bad Bellingen	Bad Bellingen	Heilbad
Belzig	14806 Bad Belzig	Bad Belzig	Thermalsoleheilbad
Bentheim	48455 Bad Bentheim	Bad Bentheim	Mineralheilbad
Berchtesgaden	83471 Berchtesgaden	G	Heilklimatischer Kurort
Bergzabern	76887 Bad Bergzabern	Bad Bergzabern	Kneippheilbad und Heilklimatischer Kurort
Berka	99438 Bad Berka	G	Ort mit Heilquellenkurbetrieb
Berleburg	57319 Bad Berleburg	Bad Berleburg	Kneippheilbad
Berneck	95460 Bad Berneck im Fichtelgebirge	Bad Berneck im Fichtelgebirge, Frankenhammer, Kutschenrangen, Rödlasberg, Warmeileithen	Kneippheilbad
Bernkastel-Kues	54470 Bernkastel-Kues	Stadtteil Kueser Plateau	Heilklimatischer Kurort
Bertrich	56864 Bad Bertrich	Bad Bertrich	Heilbad
Beuren	72660 Beuren	G	Ort mit Heilquellenkurbetrieb

Name ohne „Bad“	PLZ/Gemeinde	Anerkenntnis als Heilkurort ist erteilt für: (Ortsteile, sofern nicht B, G, K*)	Artbezeichnung
Bevensen	29549 Bad Bevensen	Bad Bevensen	Jod- und Soleheilbad
Biberach	88400 Biberach	Jordanbad	Kneippkurort
Binz	18609 Ostseebad Binz auf Rügen	G	Seebad
Birnbach	84364 Bad Birnbach	Birnbach, Aunham	Heilbad
Bischofsgrün	95493 Bischofsgrün	G	Heilklimatischer Kurort
Bischofswiesen	83483 Bischofswiesen	G	Heilklimatischer Kurort
Blankenburg, Harz	38889 Blankenburg, Harz	G	Heilbad
Blieskastel	66440 Blieskastel	Blieskastel-Mitte (Alschbach, Blieskastel, Lautzkirchen)	Kneippkurort
Bocklet	97708 Bad Bocklet	G	Ort mit Mineral- und Moorbad
Bodenmais	94249 Bodenmais	G	Heilklimatischer Kurort
Bodenteich	29389 Bad Bodenteich	G	Kneippkurort
Boll	73087 Bad Boll	Bad Boll	Ort mit Heilquellenkurbetrieb
Boltenhagen	23944 Ostseebad Boltenhagen	G	Ostseeheilbad
Boppard	56154 Boppard	a) Boppard b) Bad Salzig	Kneippheilbad Heilbad
Borkum	26757 Borkum	G	Nordseeheilbad
Brambach	08648 Bad Brambach	Bad Brambach	Mineralheilbad
Bramstedt	24576 Bad Bramstedt	Bad Bramstedt	Moorheilbad
Breisig	53498 Bad Breisig	Bad Breisig	Heilbad
Brilon	59929 Brilon	Brilon	Kneippkurort, Kneippheilbad
Brückenaу	97769 Bad Brückenaу	G – Stadt	Heilbad, Ort mit Mineral- und Moorbad
Buchau	88422 Bad Buchau	Bad Buchau	Moor- und Mineralheilbad
Buckow	15377 Buckow	G – ausgenommen der Ortsteil Hasenholz	Kneippkurort
Bünde	32257 Bünde	Randringhausen	Kurmittelgebiet (Heilquelle und Moor)
Büsum	25761 Büsum	Büsum	Nordseeheilbad
Burg	03096 Burg im Spreewald	Burg	Ort mit Heilquellenkurbetrieb
Burgbrohl	56659 Burgbrohl	Bad Tönisstein	Heilbad
Burg/Fehmarn	23769 Burg/Fehmarn	Burg	Ostseeheilbad
<b>C</b>			
Camberg	65520 Bad Camberg	K	Kneippheilbad
Colberg-Heldburg	98663 Bad Colberg-Heldburg	Bad Colberg	Ort mit Heilquellenkurbetrieb
Cuxhaven	27478 Cuxhaven	Duhnen, Döse, Grimmershörn	Nordseeheilbad
<b>D</b>			
Dahme	23747 Dahme	Dahme	Ostseeheilbad
Damp	24351 Damp	Damp 2000	Ostseeheilbad
Daun	54550 Daun	Daun	Kneippkurort und Heilklimatischer Kurort
Detmold	32760 Detmold	Hiddesen	Kneippkurort
Diez	65582 Diez	Diez	Heilbad
Ditzenbach	73342 Bad Ditzenbach	Bad Ditzenbach	Heilbad

Name ohne „Bad“	PLZ/Gemeinde	Anerkenntnis als Heilkurort ist erteilt für: (Ortsteile, sofern nicht B, G, K*)	Artbezeichnung
Dobel	75335 Dobel	G	Heilklimatischer Kurort
Doberan	18209 Bad Doberan	a) Bad Doberan b) Heiligendamm	Moorheilbad Ostseeheilbad
Driburg	33014 Bad Driburg	Bad Driburg	Heilbad
Düben	04849 Bad Düben	Bad Düben	Moorheilbad
Dürkheim	67098 Bad Dürkheim	Bad Dürkheim	Heilbad
Dürrheim	78073 Bad Dürrheim	Bad Dürrheim	Soleheilbad und Heilklimatischer Kurort

**E**

Ehlscheid	56581 Ehlscheid	G	Heilklimatischer Kurort
Eilsen	31707 Bad Eilsen	G	Ort mit Heilquellenkurbetrieb
Elster	04645 Bad Elster	Bad Elster, Sohl	Mineral- und Moorheilbad
Ems	56130 Bad Ems	Bad Ems	Heilbad
Emstal	34308 Bad Emstal	Sand	Heilbad
Endbach	35080 Bad Endbach	K	Kneippheilbad
Endorf	83093 Bad Endorf	Bad Endorf, Eisenbartling, Hofham, Kurf, Rachental, Ströbing	Heilbad
Erwitte	59597 Erwitte	Bad Westernkotten	Heilbad
Esens	26422 Esens	Bensersiel	Nordseeheilbad
Essen	49152 Bad Essen	Bad Essen	Ort mit Sole-Kurbetrieb
Eutin	23701 Eutin	G	Heilklimatischer Kurort

**F**

Feilnbach	83075 Bad Feilnbach	G – ausgenommen die Gemeindeteile der ehemaligen Gemeinde Dettendorf	Heilbad
Feldberg	17258 Feldberger Seenlandschaft	Feldberg	Kneippkurort
Finsterberg	99898 Finsterberg	G	Heilklimatischer Kurort
Fischen	87538 Fischen/Allgäu	G	Heilklimatischer Kurort
Frankenhausen	06567 Bad Frankenhausen	G	Soleheilbad
Freiburg	79098 Freiburg	Ortsbereich „An den Heilquellen“	Ort mit Heilquellenkurbetrieb
Freienwalde	16259 Bad Freienwalde	Freienwalde	Moorheilbad
Freudenstadt	72250 Freudenstadt	Freudenstadt	Kneippkurort und Heilklimatischer Kurort
Friedrichroda	99894 Friedrichroda	Friedrichroda, Finsterbergen	Heilklimatischer Kurort
Friedrichskoog	25718 Friedrichskoog	Friedrichskoog	Nordseeheilbad
Füssen	87629 Füssen	a) Bad Faulenbach b) Gebiet der ehemaligen Stadt Füssen und der ehemaligen Gemeinde Hopfen am See	Heilbad Kneippkurort

Name ohne „Bad“	PLZ/Gemeinde	Anerkenntnis als Heilkurort ist erteilt für: (Ortsteile, sofern nicht B, G, K*)	Artbezeichnung
Füssing	94072 Bad Füssing	Bad Füssing, Aichmühle, Ainsen, Angering, Brandschachen, Dürnöd, Eggling a. Inn, Eitlöd, Flicknöd, Göggling, Holzhäuser, Holzhaus, Hub, Irching, Mitterreuthen, Oberreuthen, Pichl, Pimsöd, Poinzaun, Riedenburg, Safferstetten, Schieferöd, Schöchlöd, Steinreuth, Thalau, Thalham, Thierham, Unterreuthen, Voglöd, Weidach, Wies, Würding, Ziegloß, Zwicklarn	Heilbad
<b>G</b>			
Gaggenau	76571 Gaggenau	Bad Rotenfels	Ort mit Heilquellenkurbetrieb
Gandersheim	37581 Bad Gandersheim	Bad Gandersheim	Soleheilbad
Garmisch-Partenkirchen	82467 Garmisch-Partenkirchen	G – ohne das eingegliederte Gebiet der ehemaligen Gemeinde Wamberg	Heilklimatischer Kurort
Gelting	24395 Gelting	G	Kneippkurort
Gersfeld	36129 Gersfeld	K	Heilklimatischer Kurort
Glücksburg	24960 Glücksburg	Glücksburg	Ostseeheilbad
Göhren	18586 Ostseebad Göhren	G	Kneippkurort
Goslar	38644 Goslar	Hahnenklee, Bockswiese	Heilklimatischer Kurort
Gottleuba-Berggießhübel	01816/01819 Bad Gottleuba-Berggießhübel	a) Bad Gottleuba b) Berggießhübel	Moorheilbad Kneippkurort
Graal-Müritz	18181 Graal-Müritz	G	Ostseeheilbad
Grasellenbach	64689 Grasellenbach	K	Kneippheilbad
Griesbach i. Rottal	94086 Bad Griesbach i. Rottal	Bad Griesbach i. Rottal, Weghof	Heilbad
Grömitz	23743 Grömitz	Grömitz	Ostseeheilbad
Grönenbach	87728 Grönenbach	a) Bad Grönenbach, Au, Brandholz, In der Tarrast, Egg, Gmeinschwenden, Grelit, Herbisried, Hueb, Klevers, Kornhofen, Kreuzbühl, Manneberg, Niederholz, Ölmühle, Raupolz, Rechberg, Rothenstein, Schwenden, Seefeld, Waldegg b. Grönenbach, Ziegelberg, Ziegelstadel b) Ehwiesmühle, Falken, Ittelsburg, Schulerloch, Streifen, Thal, Vordergsäng, Hintergsäng, Grönenbach-Weiler	Kneippheilbad Kneippkurort
Großenbrode	23775 Großenbrode	G	Ostseeheilbad
Grund	37539 Bad Grund	Bad Grund	Ort mit Heilstollenkurbetrieb und Heilklimatischer Kurort
<b>H</b>			
Haffkrug-Scharbeutz	23683 Haffkrug-Scharbeutz	Haffkrug	Ostseeheilbad
Haigerloch	72401 Haigerloch	Bad Imnau	Ort mit Heilquellenkurbetrieb
Harzburg	38667 Bad Harzburg	K	Soleheilbad

Name ohne „Bad“	PLZ/Gemeinde	Anerkenntnis als Heilkurort ist erteilt für: (Ortsteile, sofern nicht B, G, K*)	Artbezeichnung
Heilbrunn	83670 Bad Heilbrunn	Bad Heilbrunn, Achmühl, Baumberg, Bernwies, Graben, Hinterstallau, Hub, Kiensee, Langau, Linden, Mürnsee, Oberbuchen, Oberrenzenau, Obermühl, Obersteinbach, Ostfeld, Ramsau, Reindlschmiede, Schönau, Unterbuchen, Unterrenzenau, Untersteinbach, Voglherd, Weierweber, Wiesweber, Wörnern	Heilklimatischer Kurort
Heiligenhafen	23774 Heiligenhafen	Heiligenhafen	Ostseeheilbad
Heiligenstadt	37308 Heilbad Heiligenstadt	G	Soleheilbad
Helgoland	27498 Helgoland	G	Nordseeheilbad
Herbstein	36358 Herbstein	K	Heilbad
Heringsdorf	17442 Heringsdorf	G	Ostseeheilbad und Soleheilbad
Herrenalb	76332 Bad Herrenalb	Bad Herrenalb	Heilbad und Heilklimatischer Kurort
Hersfeld	36251 Bad Hersfeld	K	Heilbad
Hille	32479 Hille	Rothenuffeln	Kurmittelgebiet
Hindelang	87541 Bad Hindelang	G	Kneippheilbad und Heilklimatischer Kurort
Hinterzarten	79856 Hinterzarten	G	Heilklimatischer Kurort
Hitzacker	29456 Hitzacker	Hitzacker	Kneippkurst
Höchenschwand	79862 Höchenschwand	Höchenschwand	Heilklimatischer Kurort
Hönningen	53557 Bad Hönningen	Bad Hönningen	Heilbad
Höxter	37671 Höxter	Bruchhausen	Ort mit Heilquellenkurbetrieb
Hohwacht	24321 Hohwacht	G	Ostseeheilbad
Homburg	61348 Bad Homburg	K	Heilbad
Horn	32805 Horn-Bad Meinberg	Bad Meinberg	Heilbad
<b>I</b>			
Iburg	49186 Bad Iburg	Bad Iburg	Kneippkurst
Isny	88316 Isny	Isny, Neutrauchburg	Heilklimatischer Kurort
<b>J</b>			
Juist	26571 Juist	G	Nordseeheilbad
<b>K</b>			
Karlshafen	34385 Bad Karlshafen	K	Heilbad
Kassel	34117 Kassel	Bad Wilhelmshöhe	Heilbad und Kneippheilbad
Kellenhusen	23746 Kellenhusen	Kellenhusen	Ostseeheilbad
Kissingen	97688 Bad Kissingen	G	Ort mit Mineral- und Moorbad
Klosterlausnitz	07639 Bad Klosterlausnitz	G	Heilbad
König	64732 Bad König	K	Heilbad
Königsfeld	78126 Königsfeld	Königsfeld, Bregnitz, Grenier	Kneippkurst und Heilklimatischer Kurort
Königshofen	97631 Bad Königshofen i. Grabfeld	G – ohne die eingegliederten Gebiete der ehemaligen Gemeinden Aub und Merkershausen	Heilbad
Königstein	61462 Königstein	K und Falkenstein	Heilklimatischer Kurort

Name ohne „Bad“	PLZ/Gemeinde	Anerkenntnis als Heilkurort ist erteilt für: (Ortsteile, sofern nicht B, G, K*)	Artbezeichnung
Kösen	06628 Bad Kösen	G	Heilbad
Kötzing	91444 Bad Kötzting	Stadtteil Kötzting	Kneippheilbad und Kneipp-kurort
Kohlgrub	82433 Bad Kohlgrub	G	Heilbad
Kreuth	83708 Kreuth	G	Heilklimatischer Kurort
Kreuznach	55543 Bad Kreuznach	Bad Kreuznach	Heilbad
Krozingen	79189 Bad Krozingen	Bad Krozingen	Heilbad
Krumbach	86381 Krumbach (Schwa-ben)	B – Sanatorium Krumbad	Peloidkurbetrieb
Kühlungsborn	18225 Ostseebad Küh-lungsborn	G	Seebad
<b>L</b>			
Laasphe	57334 Bad Laasphe	Bad Laasphe	Kneippheilbad
Laer	49196 Bad Laer	G	Soleheilbad
Langensalza	99947 Bad Langensalza	K	Schwefel-Sole-Heilbad
Langeoog	26465 Langeoog	G	Nordseeheilbad
Lausick	04651 Bad Lausick	Bad Lausick	Heilbad
Lauterberg	37431 Bad Lauterberg	Bad Lauterberg	Kneippheilbad
Lenzkirch	79853 Lenzkirch	Lenzkirch, Saig	Heilklimatischer Kurort
Liebenstein	36448 Bad Liebenstein	G	Heilbad
<b>M</b>			
Malente	23714 Malente	Malente-Gremsmühlen, Krumm-see, Timmdorf	Heilklimatischer Kurort
Manderscheid	54531 Manderscheid	Manderscheid	Heilklimatischer Kurort und Kneippkurort
Marienberg	56470 Bad Marienberg	Bad Marienberg (nur Stadtteile Bad Marienberg, Zinnheim und der Gebietsteil der Gemarkung Langenbach, begrenzt durch die Gemarkungsgrenze Hardt, Zinnheim, Marienberg sowie die Bahntrasse Erbach-Bad Marienberg)	Kneippheilbad
Marktschellenberg	83487 Marktschellenberg	G	Heilklimatischer Kurort
Masserberg	98666 Masserberg	Masserberg	Heilklimatischer Kurort
Mergentheim	97980 Bad Mergentheim	Bad Mergentheim	Heilbad
Mettlach	66693 Mettlach	Orscholz	Heilklimatischer Kurort
Mölln	23879 Mölln	Mölln	Kneippkurort
Mössingen	72116 Mössingen	Bad Sebastiansweiler	Ort mit Heilquellenkurbetrieb

Name ohne „Bad“	PLZ/Gemeinde	Anerkenntnis als Heilkurort ist erteilt für: (Ortsteile, sofern nicht B, G, K*)	Artbezeichnung
Münster	32848 Bad Münster	Bad Münster	Ort mit Heilquellenkurbetrieb
Münster/Stein	55583 Bad Münster am Stein-Ebernburg	Bad Münster am Stein	Heilbad und Heilklimatischer Kurort
Münstereifel	53902 Bad Münstereifel	Bad Münstereifel	Kneippheilbad
Muskau	02953 Bad Muskau	G	Ort mit Moorkurbetrieb
<b>N</b>			
Nauheim	61231 Bad Nauheim	K	Heilbad und Kneippkurort
Naumburg	34309 Naumburg	K	Kneippheilbad
Nenndorf	31542 Bad Nenndorf	Bad Nenndorf	Moorheilbad und Mineralheilbad
Neualbenreuth	95698 Neualbenreuth	B – Kurmittelhaus Sibyllenbad und Badehaus Maiersreuth	Ort mit Heilquellenkurbetrieb
Neubulach	75386 Neubulach	Neubulach	Heilstollenkurbetrieb und Heilklimatischer Kurort
Neuenahr	53474 Bad Neuenahr-Ahrweiler	Bad Neuenahr	Heilbad
Neuharlingersiel	26427 Neuharlingersiel	Neuharlingersiel	Nordseeheilbad
Neukirchen	34626 Neukirchen	K	Kneippheilbad
Neustadt/D	93333 Neustadt a. d. Donau	Bad Göggging	Heilbad
Neustadt/Harz	99762 Neustadt/Harz	G	Heilklimatischer Kurort
Neustadt/S	97616 Bad Neustadt a. d. Saale	G	Heilbad
Nidda	63667 Nidda	Bad Salzhausen	Heilbad
Nieheim	33039 Nieheim	G	Heilklimatischer Kurort
Nonnweiler	66620 Nonnweiler	Nonnweiler	Heilklimatischer Kurort
Norddorf	25946 Norddorf/ Amrum	Norddorf	Norsseeheilbad
Norden	26506 Norden	Norddeich/Westermarsch II	Nordseeheilbad
Norderney	26548 Norderney	G	Nordseeheilbad
Nordstrand	25845 Nordstrand	G	Nordseeheilbad
Nümbrecht	51588 Nümbrecht	G	Heilklimatischer Kurort
<b>O</b>			
Oberstaufen	87534 Oberstaufen	G – ausgenommen die Gemeindeteile Aach i. Allgäu, Hänsel, Hagspiel, Hütten, Krebs, Nägeleshalde	Schrothheilbad und Heilklimatischer Kurort
Oberstdorf	87561 Oberstdorf	Oberstdorf, Anatswald, Birgsau, Dietersberg, Ebene, Einödsbach, Faistenoy, Gerstruben, Gottenried, Gruben, Gundsbach, Juchen, Kornau, Reute, Ringang, Schwand, Spielmannsau	Kneippkurort und Heilklimatischer Kurort
Oeynhausen	32545 Bad Oeynhausen	Bad Oeynhausen	Heilbad
Olsberg	59939 Olsberg	Olsberg	Kneippkurort, Kneippheilbad
Orb	63619 Bad Orb	K	Heilbad
Ottobeuren	87724 Ottobeuren	Ottobeuren, Eldern	Kneippkurort
Oy-Mittelberg	87466 Oy-Mittelberg	Oy	Kneippkurort
<b>P</b>			
Pellworm	25847 Pellworm	Pellworm	Nordseeheilbad

Name ohne „Bad“	PLZ/Gemeinde	Anerkenntnis als Heilkurort ist erteilt für: (Ortsteile, sofern nicht B, G, K*)	Artbezeichnung
Petershagen	32469 Petershagen	Hopfenberg	Kurmittelgebiet
Peterstal-Griesbach	77740 Bad Peterstal-Griesbach	G	Heilbad und Kneippkurort
Prerow	18375 Ostseebad Prerow	G	Seebad
Preußisch Oldendorf	32361 Preußisch Oldendorf	Bad Holzhausen	Heilbad
Prien	83209 Prien a. Chiemsee	G – ohne die eingegliederten Gebiete der ehemaligen Gemeinde Wildenwart und den Gemeindeteil Vachendorf	Kneippkurort
Pyrmont	31812 Bad Pyrmont	K	Moor- und Mineralheilbad
<b>R</b>			
Radolfzell	78315 Radolfzell	Mettnau	Kneippkurort
Ramsau	83486 Ramsau b. Berchtesgaden	G	Heilklimatischer Kurort
Rappenau	74906 Bad Rappenau	Bad Rappenau	Soleheilbad
Reichenhall	83435 Bad Reichenhall	Bad Reichenhall mit Bayerisch Gmain und Karlstein-Nonn	Ort mit Mineral- und Moorbad
Reichshof	51580 Reichshof	Eckenhagen	Heilklimatischer Kurort
Rengsdorf	56579 Rengsdorf	Rengsdorf	Heilklimatischer Kurort
Rippoldsau- Schapbach	77776 Bad Rippoldsau-Schapbach	Bad Rippoldsau	Heilbad
Rodach	96476 Bad Rodach b. Coburg	Bad Rodach	Heilbad
Rothenfelde	49214 Bad Rothenfelde	G	Soleheilbad
Rottach-Egern	83700 Rottach-Egern	G	Heilklimatischer Kurort
<b>S</b>			
Saalfeld/Saale	97318 Saalfeld/Saale	G, ausgenommen Ortsteil Arnsgereuth	Ort mit Heilstollenkurbetrieb
Saarow	15526 Bad Saarow	Bad Saarow	Thermalsole- und Moorheilbad
Sachsa	37441 Bad Sachsa	Bad Sachsa	Heilklimatischer Kurort
Säckingen	79713 Bad Säckingen	Bad Säckingen	Heilbad
Salzdetfurth	31162 Bad Salzdetfurth	Bad Salzdetfurth, Detfurth	Sole- und Moorheilbad
Salzgitter	38259 Salzgitter	Salzgitter-Bad	Ort mit Solekurbetrieb
Salzschlirf	36364 Bad Salzschlirf	K	Heilbad
Salzuflen	32105 Bad Salzuflen	Bad Salzuflen	Kneippkurort
Salzungen	36433 Bad Salzungen	Bad Salzungen, Dorf Allendorf	Soleheilbad
Sasbachwalden	77887 Sasbachwalden	G	Heilklimatischer Kurort und Kneippkurort
Sassendorf	59505 Bad Sassendorf	Bad Sassendorf	Heilbad
Saulgau	88348 Saulgau	Saulgau	Heilbad
Schandau	01814 Bad Schandau	Bad Schandau, Krippen, Ostrau	Kneippkurort
Scharbeutz	23683 Scharbeutz	Scharbeutz	Ostseeheilbad
Scheidegg	88175 Scheidegg	G	Kneippkurort und Heilklimatischer Kurort
Schieder	32816 Schieder- Schwabenberg	Schieder, Glashütte	Kneippkurort
Schlangenbad	65388 Schlangenbad	K	Heilbad

Name ohne „Bad“	PLZ/Gemeinde	Anerkenntnis als Heilkurort ist erteilt für: (Ortsteile, sofern nicht B, G, K*)	Artbezeichnung
Schleiden	53937 Schleiden	Gemünd	Kneippkurort
Schlema	08301 Bad Schlema	G	Heilbad
Schluchsee	79859 Schluchsee	Schluchsee, Faulenfürst, Fischbach	Heilklimatischer Kurort
Schmallenberg	57392 Schmallenberg	a) Fredeburg b) Grafschaft c) Nordenau	Kneippkurort, Kneippheilbad, Ort mit Heilstollenkurbetrieb Heilklimatischer Kurort Ort mit Heilstollenkurbetrieb
Schmiedeberg	06905 Bad Schmiedeberg	G	Heilbad
Schömberg	75328 Schömberg	Schömberg	Heilklimatischer Kurort und Kneippkurort
Schönau	83471 Schönau a. Königssee	G	Heilklimatischer Kurort
Schönberg	24217 Schönberg	Holm	Ostseeheilbad
Schönborn	76669 Bad Schönborn	a) Bad Mingolsheim b) Langenbrücken	Heilbad Ort mit Heilquellenkurbetrieb
Schönebeck-Salzelmen	39624 Schönebeck-Salzelmen	G	Heilbad
Schönwald	78141 Schönwald	G	Heilklimatischer Kurort
Schussenried	88427 Bad Schussenried	Bad Schussenried	Moorheilbad
Schwalbach	65307 Bad Schwalbach	K	Heilbad
Schwangau	87645 Schwangau	G	Heilklimatischer Kurort
Schwartau	23611 Bad Schwartau	Bad Schwartau	Heilbad
Segeberg	23795 Bad Segeberg	G	Heilbad
Sellin	18586 Ostseebad Sellin	G	Seebad
Siegsdorf	83313 Siegsdorf	B – Adelholzener Primusquelle	Ort mit Heilquellenkurbetrieb
Sobernheim	55566 Bad Sobernheim	Bad Sobernheim	Heilbad
Soden am Taunus	65812 Bad Soden am Taunus	K	Heilbad
Soden-Salmünster	63628 Bad Soden-Salmünster	K	Heilbad
Soltau	29614 Soltau	Soltau	Ort mit Solekurbetrieb
Sooden-Allendorf	37242 Bad Sooden-Allendorf	K	Heilbad
Spiekeroog	26474 Spiekeroog	G	Nordseeheilbad
St. Blasien	79837 St. Blasien	St. Blasien	Kneippkurort und Heilklimatischer Kurort
St. Peter-Ording	25826 St. Peter-Ording	St. Peter-Ording	Nordseeheilbad und Schwellbad
Staffelstein	96226 Bad Staffelstein	a) G b) B – Thermalsolebad Bad Staffelstein (Obermain Therme)	Heilbad Heilquellenkurbetrieb
Steben	95138 Bad Steben	G	Heilbad
Stützerbach	98714 Stützerbach	Stützerbach	Kneippkurort
Stuttgart	70173 Stuttgart	Berg, Bad Cannstatt	Ort mit Heilquellenkurbetrieb
Suderode	06507 Bad Suderode	G	Heilbad
Sülze	18334 Bad Sülze	G	Peloidkurbetrieb
Sulza	99518 Bad Sulza	G	Soleheilbad

Name ohne „Bad“	PLZ/Gemeinde	Anerkenntnis als Heilkurort ist erteilt für: (Ortsteile, sofern nicht B, G, K*)	Artbezeichnung
<b>T</b>			
Tabarz	99891 Bad Tabarz	G	Kneippheilbad
Tecklenburg	49545 Tecklenburg	Tecklenburg	Kneippkurort
Tegernsee	83684 Tegernsee	G	Heilklimatischer Kurort
Teinach-Zavelstein	75385 Bad Teinach-Zavelstein	Bad Teinach	Heilbad
Templin	17268 Templin	Templin	Thermalsoleheilbad
Tennstedt	99955 Bad Tennstedt	G	Ort mit Heilquellenkurbetrieb
Thiessow	18586 Ostseebad Thiessow	G	Seebad
Thyrnau	94136 Thyrnau	B – Sanatorium Kellberg	Mineralquellen-Kurbetrieb
Timmendorfer Strand	23669 Timmendorfer Strand	Timmendorfer Strand, Niendorf	Ostseeheilbad
Titisee-Neustadt	79822 Titisee-Neustadt	Titisee	Heilklimatischer Kurort
Todtmoos	79682 Todtmoos	G	Heilklimatischer Kurort
Tölz	83646 Bad Tölz	a) Gebiet der ehemaligen Stadt Bad Tölz b) Gebiet der ehemaligen Gemeinde Oberfischbach	Moorheilbad und Heilklimatischer Kurort Heilklimatischer Kurort
Traben-Trarbach	56841 Traben-Trarbach	Bad Wildstein	Heilbad
Travemünde	23570 Travemünde	Travemünde	Ostseeheilbad
Treuchtlingen	91757 Treuchtlingen	B – Altmühltherme, Lambertusbad	Ort mit Heilquellenkurbetrieb
Triberg	78098 Triberg	Triberg	Heilklimatischer Kurort
<b>U</b>			
Überkingen	73337 Bad Überkingen	Bad Überkingen	Heilbad
Überlingen	88662 Überlingen	Überlingen	Kneippheilbad
Urach	72574 Bad Urach	Bad Urach	Heilbad
<b>V</b>			
Vallendar	56179 Vallendar	Vallendar	Kneippkurort
Vilbel	61118 Bad Vilbel	K	Ort mit Heilquellenkurbetrieb
Villingen-Schwenningen	78050 Villingen-Schweningen	Villingen	Kneippkurort
Vlotho	32602 Vlotho	Seebach, Senkelteich, Valdorf-West	Kurmittelgebiet (Heilquelle und Moor)
<b>W</b>			
Waldbronn	76337 Waldbronn	Gemeindeteile Busenbach, Reichenbach	Ort mit Heilquellenkurbetrieb
Waldsee	88399 Bad Waldsee	Bad Waldsee, Steinach	Moorheilbad und Kneippkurort
Wangerland	26434 Wangerland	Horumersiel, Schillig	Nordseeheilbad
Wangerooge	26486 Wangerooge	G	Nordseeheilbad
Waren (Müritz)	17192 Waren (Müritz)	G	Heilbad
Warnemünde	81119 Hansestadt Rostock	G	Seebad
Weißenstadt am See	95163 Weißenstadt	B – Gesundheitshotel Weißenstadt GmbH & Co. KG	Heilquellenkurbetrieb
Weiskirchen	66709 Weiskirchen	Weiskirchen	Heilklimatischer Kurort
Wenningstedt	25996 Wenningstedt/Sylt	Wenningstedt	Nordseeheilbad
Westerland	25980 Westerland	Westerland	Nordseeheilbad

Name ohne „Bad“	PLZ/Gemeinde	Anerkenntnis als Heilkurort ist erteilt für: (Ortsteile, sofern nicht B, G, K*)	Artbezeichnung
Wiesbaden	65189 Wiesbaden	K	Heilbad
Wiesenbad	09488 Thermalbad Wiesenbad	Thermalbad Wiesenbad	Ort mit Heilquellenkurbetrieb
Wiessee	83707 Bad Wiessee	G	Heilbad
Wildbad	75323 Bad Wildbad	Bad Wildbad	Heilbad
Wildungen	34537 Bad Wildungen	K und Reinhardshausen	Heilbad
Willingen	34508 Willingen (Upland)	a) K  b) Usseln	Kneippheilbad und Heilklimatischer Kurort  Heilklimatischer Kurort
Wilsnack	19336 Bad Wilsnack	K	Thermal- und Moorheilbad
Wimpfen	74206 Bad Wimpfen	Bad Wimpfen, Erbach, Fleckinger Mühle, Höhenhöfe	Soleheilbad
Windsheim	91438 Bad Windsheim	Bad Windsheim, Kleinwindsheim, Walkmühle	Heilbad
Winterberg	59955 Winterberg	Winterberg, Altastenberg, Elkeringhausen	Heilklimatischer Kurort
Wittdün/Amrum	25946 Wittdün/Amrum	Wittdün	Nordseeheilbad
Wörishofen	86825 Bad Wörishofen	Bad Wörishofen, Hartenthal, Oberes Hart, Obergammenried, Schöneschach, Untergammenried, Unteres Hart	Kneippheilbad
Wolfegg	88364 Wolfegg	G	Heilklimatischer Kurort
Wolkenstein	09429 Wolkenstein	Warmbad	Heilbad
Wünnenberg	33181 Wünnenberg	Wünnenberg	Kneippheilbad
Wurzach	88410 Bad Wurzach	Bad Wurzach	Moorheilbad
Wustrow	18347 Ostseebad Wustrow	G	Seebad
Wyk a. F.	25938 Wyk a. F.	Wyk	Nordseeheilbad
<b>Z</b>			
Zingst	18374 Ostseebad Zingst	G	Ostseeheilbad
Zwesten	34596 Bad Zwesten	K	Ort mit Heilquellenkurbetrieb
Zwischenahn	26160 Bad Zwischenahn	Bad Zwischenahn	Moorheilbad

\* B = Einzelkurbetrieb  
 G = gesamtes Gemeindegebiet  
 K = nur Kerngemeinde, Kernstadt

2. Register der Kurorte (Ortsteile), die wegen Zugehörigkeit zu einer größeren Einheit an anderer Stelle aufgeführt sind		Kurort ohne Zusatz „Bad“	aufgeführt bei
Kurort ohne Zusatz „Bad“			
<b>A</b>		<b>F</b>	
Abbach-Schloßberg	Abbach	Faistenoy	Oberstdorf
Achmühl	Heilbrunn	Falken	Grönenbach
Adelholzen	Siegsdorf	Faulenbach	Füssen
Aichmühle	Füssing	Faulenfürst	Schluchsee
Ainsen	Füssing	Finsterbergen	Friedrichroda
Allendorf	Salzungen	Fischbach	Schluchsee
Alschbach	Blieskastel	Fleckinger Mühle	Wimpfen
Altastenberg	Winterberg	Flicknöd	Füssing
Anatswald	Oberstdorf	Frankenhammer	Berneck
An den Heilquellen	Freiburg	Fredeburg	Schmallenberg
Angering	Füssing		
Au	Abbach	<b>G</b>	
Au	Grönenbach	Gemünd	Schleiden
Aunham	Birnbach	Gerstruben	Oberstdorf
		Glashütte	Schieder
		Gmeinschwenden	Grönenbach
<b>B</b>		Gögging	Füssing
Balg	Baden-Baden	Gögging	Neustadt a. d. Donau
Baumberg	Heilbrunn	Gottenried	Oberstdorf
Bayerisch Gmain	Reichenhall	Graben	Heilbrunn
Bensersiel	Esens	Grafschaft	Schmallenberg
Berg	Stuttgart	Greit	Grönenbach
Berggießhübel	Gottleuba	Gremsmühlen	Malente
Bernwies	Heilbrunn	Grenier	Königsfeld
Birgsau	Oberstdorf	Griesbach	Peterstal-Griesbach
Bockswiese	Goslar	Grimmershörn	Cuxhaven
Brandholz	Grönenbach	Grönenbach-Weiler	Grönenbach
Brandschachen	Füssing	Gruben	Oberstdorf
Bregnitz	Königsfeld	Gundsbach	Oberstdorf
Bruchhausen	Höxter		
Burtscheid	Aachen	<b>H</b>	
Busenbach	Waldbronn	Hahnenklee	Goslar
		Hartenthal	Wörishofen
<b>C</b>		Harthausen	Aibling
Cannstadt	Stuttgart	Heiligendamm	Doberan
		Herbisried	Grönenbach
<b>D</b>		Hiddesen	Detmold
Detfurth	Salzdetfurth	Hintergsäng	Grönenbach
Dietersberg	Oberstdorf	Hinterstallau	Heilbrunn
Döse	Cuxhaven	Höhenhöfe	Wimpfen
Dürnöd	Füssing	Hofham	Endorf
Duhnen	Cuxhaven	Hoheneck	Ludwigsburg
		Holm	Schönberg
<b>E</b>		Holzhäuser	Füssing
Ebene	Oberstdorf	Holzhaus	Füssing
Eckenhagen	Reichshof	Holzhausen	Preußisch Oldendorf
Egg	Grönenbach	Hopfen am See	Füssen
Eggelting a. Inn	Füssing	Hopfenberg	Petershagen
Ehwiesmühle	Grönenbach	Horumersiel	Wangerland
Einödsbach	Oberstdorf	Hub	Füssing
Eisenbartling	Endorf	Hub	Heilbrunn
Eitlöd	Füssing	Hueb	Grönenbach
Eldern	Ottobeuren		
Elkerkinghausen	Winterberg		

Kurort ohne Zusatz „Bad“	aufgeführt bei	Kurort ohne Zusatz „Bad“	aufgeführt bei
<b>I</b>		<b>O</b>	
Imnau	Haigerloch	Obergammenried	Wörishofen
In der Tarrast	Grönenbach	Obermühl	Heilbrunn
Irching	Füssing	Oberreuthen	Füssing
Ittelsburg	Grönenbach	Obersteinbach	Heilbrunn
		Obertal	Baiersbronn
		Ölmühle	Grönenbach
		Oos	Baden-Baden
<b>J</b>		Orscholz	Mettlach
Jauchen	Oberstdorf	Ostfeld	Heilbrunn
Jordanbad	Biberach	Ostrau	Schandau
<b>K</b>		<b>P</b>	
Kalkofen	Abbach	Pichl	Füssing
Karlstein-Nonn	Reichenhall	Pimsöd	Füssing
Kellberg	Thyrnau	Poinzaun	Füssing
Kibling	Reichenhall		
Kiensee	Heilbrunn	<b>R</b>	
Kleinwindsheimermühle	Windsheim	Rachental	Endorf
Klevers	Grönenbach	Ramsau	Heilbrunn
Kornau	Oberstdorf	Randringhausen	Bünde
Kornhofen	Grönenbach	Raupolz	Grönenbach
Kreuzbühl	Grönenbach	Rechberg	Grönenbach
Krippen	Schandau	Reichenbach	Waldbronn
Krumbad	Krumbach	Reindlschmiede	Heilbrunn
Krummsee	Malente	Reinhardshausen	Wildungen
Kueser Plateau	Bernkastel-Kues	Reute	Oberstdorf
Kurf	Endorf	Riedenburg	Füssing
Kutschchenrangen	Berneck	Ringang	Oberstdorf
		Rödlasberg	Berneck
<b>L</b>		Röthardt	Aalen
Lambertusbad	Treuchtlingen	Rotenfels	Gaggenau
Langau	Heilbrunn	Rothenstein	Grönenbach
Langenbach	Marienberg	Rothenuffeln	Hille
Langenbrücken	Schönborn		
Lautzkirchen	Blieskastel	<b>S</b>	
Lichtental	Baden-Baden	Safferstetten	Füssing
Linden	Heilbrunn	Saig	Lenzkirch
		Salzhausen	Nidda
<b>M</b>		Salzig	Boppard
Manneberg	Grönenbach	Sand	Emstal
Meinberg	Horn	Schieferöd	Füssing
Mettnau	Radolfzell	Schillig	Wangerland
Mingolsheim	Schönborn	Schöchlöd	Füssing
Mitterreuthen	Füssing	Schönau	Heilbrunn
Monheimsallee	Aachen	Schöneschach	Wörishofen
Mürnsee	Heilbrunn	Schönmünzach	Baiersbronn
		Schulerloch	Grönenbach
<b>N</b>		Schwand	Oberstdorf
Neutrauchburg	Isny	Schwarzenberg	Baiersbronn
Niederholz	Grönenbach	Schwenden	Grönenbach
Niendorf	Timmendorfer Strand	Sebastiansweiler	Mössingen
Norddeich	Norden	Seebruch	Vlotho
Nordenau	Schmallenberg	Seefeld	Grönenbach
		Senkelteich	Vlotho
<b>O</b>		Sibyllenbad	Neualbenreuth
Oberbuchen	Heilbrunn	Sohl	Elster
Oberenzenua	Heilbrunn	Spielmannsau	Oberstdorf
Oberes Hart	Wörishofen	Steinach	Waldsee
Oberfischbach	Tölz		

Kurort ohne Zusatz „Bad“	aufgeführt bei	Kurort ohne Zusatz „Bad“	aufgeführt bei
Steinreuth	Füssing		<b>W</b>
Streifen	Grönenbach	Waldegg b. Grönenbach	Grönenbach
Ströbing	Endorf	Waldliesborn	Lippstadt
		Walkmühle	Windsheim
		Warmbad	Wolkenstein
<b>T</b>			
Thal	Grönenbach	Warmeleithen	Berneck
Thalau	Füssing	Weghof	Griesbach
Thalham	Füssing	Weichs	Abbach
Thierham	Füssing	Weidach	Füssing
Thürham	Aibling	Weiherweber	Heilbrunn
Timmdorf	Malente	Westermarsch II	Norden
Tönisstein	Andernach	Westernkotten	Erwitte
Tönisstein	Burgbrohl	Wies	Füssing
		Wiesweber	Heilbrunn
<b>U</b>		Wildstein	Traben-Trarbach
Unterbuchen	Heilbrunn	Wilhelmshöhe	Kassel
Unterenzau	Heilbrunn	Wörnern	Heilbrunn
Unteres Hart	Wörishofen	Würding	Füssing
Untergammenried	Wörishofen		<b>Z</b>
Untersteinbach	Heilbrunn	Zell	Aibling
Unterreuthen	Füssing	Ziegelberg	Grönenbach
Usseln	Willingen	Ziegelstadel	Grönenbach
		Ziegloß	Füssing
<b>V</b>		Zinnheim	Marienberg
Valdorf-West	Vlotho	Zwicklarn	Füssing
Voglherd	Heilbrunn		
Voglöd	Füssing		
Vordergsäng	Grönenbach		

**Anhang zu Artikel 1 Nummer 46****Anlage 5a**  
(zu § 41 Absatz 5)**Beihilfefähigkeit der Aufwendungen durch die Teilnahme am Früherkennungsprogramm für erblich belastete Personen mit einem erhöhten familiären Darmkrebsrisiko**

(1) Aufwendungen für die Teilnahme am Früherkennungsprogramm für erblich belastete Personen mit einem erhöhten familiären Darmkrebsrisiko setzen sich aus den Aufwendungen für

1. Risikofeststellung und interdisziplinäre Beratung,
2. Tumorgewebsdiagnostik,
3. genetische Analyse (Untersuchung auf Keimbahnmutation) und
4. Früherkennungsmaßnahmen

zusammen und sind in Höhe der Pauschalen nach den Absätzen 2 bis 5 beihilfefähig.

(2) Für die Risikofeststellung und interdisziplinäre Beratung beträgt die Pauschale einmalig 600 Euro je Familie. Diese umfasst die erstmalige Risikofeststellung und interdisziplinäre Beratung einer Person der Familie einschließlich Erhebung des Familienbefundes und Organisation der diagnostischen Abklärung. Aufwendungen für jede weitere Beratung einer Person, in deren Familie bereits das Lynch-Syndrom oder Polyposis-Syndrom bekannt ist, sind in Höhe von 300 Euro beihilfefähig. Die Aufwendungen werden dem Ratsuchenden zugeordnet.

(3) Für die Tumorgewebsdiagnostik beträgt die Pauschale 500 Euro. Diese umfasst die immunhistochemische Untersuchung an Tumorgewebe hinsichtlich der Expression der Mismatch-Reparatur-Gene MLH1, MSH2, MSH6 und PMS sowie gegebenenfalls die Mikrosatellitenanalyse und Testung auf somatische Mutationen im Tumorgewebe, zur Zeit BRAF-Mutation V600E und Methylierung des MLH1-Promotors. Ist die Analyse des Tumorgewebes negativ und das Ergebnis eindeutig, sind Aufwendungen für weitere Untersuchungen auf eine Mutation nicht beihilfefähig. Bei klinischem Verdacht auf Vorliegen eines Polyposis-Syndroms entfällt eine Tumorgewebsdiagnostik.

(4) Für die genetische Analyse beträgt die Pauschale

1. einmalig 3 500 Euro für einen an Darmkrebs Erkrankten (Indexfall) oder bei Vorliegen der Voraussetzungen bei einem Ratsuchenden (Verdachtsfall),

2. einmalig 350 Euro, wenn es sich bei dem Ratsuchenden um eine gesunde Person handelt und diese nur auf eine in der Familie bekannte Genmutation prädiktiv oder diagnostisch getestet wird.

Aufwendungen für eine Genanalyse nach Nummer 1 bei einem Indexfall sind beihilfefähig, wenn die Einschlusskriterien und möglichst eine abgeschlossene Tumorgewebsdiagnostik, die auf das Vorliegen einer MMR-Mutation hinweist, vorliegen. Die Genanalyse nach Nummer 1 wird bei den Indexfällen durchgeführt. Im Fall eines gesunden Ratsuchenden wird der an Darmkrebs erkrankte Verwandte untersucht, wenn nicht bereits früher eine entsprechende Untersuchung erfolgt ist. Bei dieser Genanalyse handelt es sich in der Regel um einen diagnostischen Gentest zur Feststellung weitergehender Therapieansätze bei der erkrankten Person, dessen Kosten diesem zugerechnet werden. Wenn aus der Gentestung keine Therapieoptionen mehr für die bereits erkrankte Person abgeleitet werden können oder wenn sie eine Beratung und Befundmitteilung ablehnt, wird die Genanalyse als sogenannter prädiktiver Gentest der gesunden Person zugeordnet. Das Vorliegen einer solchen Voraussetzung ist durch schriftliche ärztliche Stellungnahme oder durch schriftliche Dokumentation der Ablehnung nachzuweisen.

(5) Für Früherkennungsmaßnahmen beträgt die Pauschale jährlich 540 Euro bei gesicherten Anlageträgern für ein Lynch- oder ein Polyposis-Syndrom. Diese umfasst die endoskopische Früherkennung des Magendarmtraktes einschließlich Biopsien, Polypektomien und Videoendoskopien sowie gegebenenfalls weiterer erforderlicher Maßnahmen. Aufwendungen für die Krebsfrüherkennung aufgrund weiterer individueller Empfehlungen, die im Ergebnis der Teilnahme am Früherkennungsprogramm für erblich belastete Personen mit einem erhöhten familiären Darmkrebsrisiko ausgesprochen wurden, sind beihilfefähig.

# Verordnung des Sächsischen Staatsministeriums für Kultus zur Änderung der Schulordnung Berufsfachschule

Vom 6. November 2020

Auf Grund des § 62 Absatz 1 und 3 Nummer 2 des Sächsischen Schulgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 27. September 2018 (SächsGVBl. S. 648) und des § 20 Nummer 3 des Sächsischen Gesetzes über Schulen in freier Trägerschaft vom 8. Juli 2015 (SächsGVBl. S. 434) verordnet das Staatsministerium für Kultus:

## Artikel 1 Änderung der Schulordnung Berufsfachschule

Die Schulordnung Berufsfachschule vom 21. Februar 2020 (SächsGVBl. S. 50), die durch Artikel 5 der Verordnung vom 9. September 2020 (SächsGVBl. S. 531) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In der Inhaltsübersicht wird nach der Angabe zu § 61 folgende Angabe eingefügt:  
„§ 61a Leistungsnachweise während der berufspraktischen Ausbildung im Schuljahr 2020/2021“.
2. Nach § 61 wird folgender § 61a eingefügt:

„§ 61a  
Leistungsnachweise während der berufspraktischen Ausbildung im Schuljahr 2020/2021

(1) Für Schüler, die im Schuljahr 2020/2021 die zweite Klassenstufe besuchen, entfällt abweichend von § 10 Absatz 4 für eines der beiden Pflichtpraktika die fachliche Begleitung durch eine Lehrkraft in der Praxis-

einrichtung. Die fachliche Begleitung und Ausbildung während dieses Pflichtpraktikums erfolgt ausschließlich an der Schule. Die Festlegung, welches der beiden Pflichtpraktika dem Anwendungsbereich von Satz 1 unterfällt, trifft die Schule.

(2) Im Zusammenhang mit dem Pflichtpraktikum gemäß Absatz 1 Satz 1 und 2 hat der Schüler nach seiner Wahl einen schriftlichen oder einen komplexen mündlichen Leistungsnachweis zu erbringen, der von der Lehrkraft benotet wird. § 11 Absatz 5 findet keine Anwendung.

(3) Werden die beiden Pflichtpraktika als sechswöchiges Blockpraktikum absolviert, legt die Schule den Einsatzbereich fest, für den die Absätze 1 und 2 entsprechende Anwendung finden.

(4) Die Entscheidung gemäß Absatz 1 Satz 3 ist dem Schüler zu Beginn des Schuljahres bekannt zu geben und er ist über die veränderten Ausbildungsbedingungen nach den Absätzen 1 bis 3 schriftlich zu belehren.“

## Artikel 2 Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft und am 31. Juli 2021 außer Kraft.

Dresden, den 6. November 2020

Der Staatsminister für Kultus  
Christian Piwarz

# **Vierte Verordnung des Sächsischen Staatsministeriums für Kultus zur Änderung der Weiterbildungsförderungsverordnung**

**Vom 5. November 2020**

Auf Grund des § 4 Absatz 2 sowie des § 6 Absatz 3 Satz 1, jeweils in Verbindung mit § 9 Satz 2 des Weiterbildungsgesetzes vom 29. Juni 1998 (SächsGVBl. S. 270), von denen § 4 Absatz 2 durch Artikel 3 Nummer 1 des Gesetzes vom 15. Dezember 2006 (SächsGVBl. S. 515, 516) neu gefasst und § 6 Absatz 3 zuletzt durch Artikel 33 des Gesetzes vom 27. Januar 2012 (SächsGVBl. S. 130, 144) geändert worden ist, und nach Anhörung des Landesbeirates für Erwachsenenbildung verordnet das Staatsministerium für Kultus:

ordnung vom 30. März 2020 (SächsGVBl. S. 179) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Dem § 5 wird folgender Absatz 4 angefügt:  
„(4) Abweichend von Absatz 1 wird für den Grundzuschuss im Bewilligungszeitraum 2022 das Kalenderjahr 2019 als Bemessungszeitraum zu Grunde gelegt.“
2. § 6 Absatz 1 Satz 4 wird wie folgt gefasst:  
„§ 5 Absatz 1 und 4 gilt entsprechend.“

## **Artikel 1**

### **Änderung der Weiterbildungsförderungsverordnung**

Die Weiterbildungsförderungsverordnung vom 15. Oktober 2008 (SächsGVBl. S. 614), die zuletzt durch die Ver-

## **Artikel 2**

### **Inkrafttreten**

Diese Verordnung tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft.

Dresden, den 5. November 2020

Der Staatsminister für Kultus  
Christian Piwarz

**Verordnung  
des Sächsischen Staatsministeriums  
für Wirtschaft, Arbeit und Verkehr  
zur Durchführung des Börsenrechts  
(Sächsische Börsenrechtsdurchführungsverordnung – SächsBörsDVO)**

**Vom 6. November 2020**

**Auf Grund**

- des § 4 Absatz 6 Satz 1 des Börsengesetzes vom 16. Juli 2007 (BGBl. I S. 1330, 1351) in Verbindung mit § 1 Nummer 1 der Zuständigkeitsübertragungsverordnung Börsenrecht vom 5. Januar 2009 (SächsGVBl. S. 2),
- des § 6 Absatz 7 Satz 1 des Börsengesetzes vom 16. Juli 2007 (BGBl. I S. 1330, 1351) in Verbindung mit § 1 Nummer 2 der Zuständigkeitsübertragungsverordnung Börsenrecht vom 5. Januar 2009 (SächsGVBl. S. 2),
- des § 13 Absatz 4 Satz 1 in Verbindung mit Satz 3 und 4 des Börsengesetzes vom 16. Juli 2007 (BGBl. I S. 1330, 1351), von denen Satz 3 durch Artikel 5 des Gesetzes vom 26. Juni 2012 (BGBl. S. 1375) geändert worden ist, und § 1 Nummer 3 der Zuständigkeitsübertragungsverordnung Börsenrecht vom 5. Januar 2009 (SächsGVBl. S. 2), nach Anhörung des Börsenrats,
- des § 22 Absatz 1 Satz 1 in Verbindung mit Satz 2 des Börsengesetzes vom 16. Juli 2007 (BGBl. I S. 1330, 1351) und § 1 Nummer 4 der Zuständigkeitsübertragungsverordnung Börsenrecht vom 5. Januar 2009 (SächsGVBl. S. 2) und
- des § 1 Absatz 4 des Sächsischen Börsenaufsichtskontengesetzes vom 11. Juni 2009 (SächsGVBl. S. 263) verordnet das Staatsministerium für Wirtschaft, Arbeit und Verkehr:

- § 19 Störung der elektronischen Wahl
- § 20 Briefwahl bei elektronischer Wahl
- § 21 Technische Anforderungen
- § 22 Wahlergebnis
- § 23 Feststellung und Veröffentlichung des Wahlergebnisses
- § 24 Wahlanfechtung
- § 25 Wegfall eines Bewerbers

**Unterabschnitt 2**

**Wegfall und Nachfolge eines Mitglieds des Börsenrats**

**§ 26 Wegfall und Nachfolge eines Börsenratsmitglieds**

**Abschnitt 3**  
**Sanktionsausschuss**

**Unterabschnitt 1**  
**Errichtung, Zusammensetzung, Organisation**

- § 27 Errichtung
- § 28 Zusammensetzung
- § 29 Organisation
- § 30 Ausgeschlossene Personen
- § 31 Besorgnis der Befangenheit

**Unterabschnitt 2**  
**Beteiligte**

- § 32 Beteiligte
- § 33 Mitwirkung

**Unterabschnitt 3**  
**Verfahrensablauf**

- § 34 Einleitung des Verfahrens
- § 35 Verbindung und Trennung
- § 36 Untersuchungsgrundsatz
- § 37 Grundsatz des schriftlichen Verfahrens
- § 38 Mündliche Erörterung
- § 39 Beweismittel und Anhörung der Beteiligten
- § 40 Mitwirkung von Zeugen und Sachverständigen
- § 41 Niederschrift
- § 42 Entscheidung

**Abschnitt 4**  
**Kosten der Börsenaufsicht**

- § 43 Umlagejahr, Umlageverfahren, Bemessungsgrundlage
- § 44 Fälligkeit
- § 45 Säumniszuschläge

**Abschnitt 5**  
**Übergangs- und Schlussbestimmungen**

- § 46 Übergangsregelungen
- § 47 Inkrafttreten, Außerkrafttreten

**Inhaltsübersicht**

**Abschnitt 1**

**Errichtungsantrag und Beteiligungsanzeige**

- § 1 Errichtungsantrag
- § 2 Beteiligungsanzeige
- § 3 Form

**Abschnitt 2**

**Der Börsenrat der European Energy Exchange**

**Unterabschnitt 1**  
**Wahl des Börsenrats**

- § 4 Wahlausschuss
- § 5 Zusammensetzung nach Gruppen
- § 6 Verteilung der Sitze
- § 7 Wahl der Mitglieder des Börsenrats
- § 8 Amtszeit des Börsenrats
- § 9 Wählbarkeit
- § 10 Wahlrecht
- § 11 Wahlvorschläge
- § 12 Wählerlisten
- § 13 Wahltermin
- § 14 Art der Wahl
- § 15 Wahldurchführung bei Briefwahl
- § 16 Elektronische Wahl
- § 17 Stimmabgabe bei elektronischer Wahl
- § 18 Beginn und Beendigung der elektronischen Wahl

**Abschnitt 1**  
**Errichtungsantrag und Beteiligungsanzeige**

**§ 1**  
**Errichtungsantrag**

(1) Der Antrag auf Erlaubnis zur Errichtung einer Börse gemäß § 4 Absatz 2 des Börsengesetzes vom 16. Juli 2007 (BGBl. I S. 1330, 1351), das zuletzt durch Artikel 61 des Gesetzes vom 20. November 2019 (BGBl. I S. 1626) geändert worden ist, muss enthalten:

1. zum Nachweis der zum Börsenbetrieb erforderlichen Mittel gemäß § 4 Absatz 2 Satz 2 Nummer 1 des Börsengesetzes eine Bilanz und eine Gewinn- und Verlustrechnung des Antragstellers für das dem Antrag vorausgehende abgeschlossene Geschäftsjahr,
2. zur Beurteilung der Anforderungen nach § 4a des Börsengesetzes an die Geschäftsleiter sowie nach § 4b des Börsengesetzes an die Mitglieder der Verwaltungs- und Aufsichtsorgane des Trägers der Börse gemäß § 4 Absatz 2 Satz 2 Nummer 2 des Börsengesetzes von jedem Geschäftsleiter und Mitglied der Verwaltungs- und Aufsichtsorgane
  - a) einen lückenlosen, eigenhändig unterzeichneten Lebenslauf mit sämtlichen Vornamen, dem Geburtsnamen, Geburtstag, Geburtsort, der Privatanschrift und der Staatsangehörigkeit, eine Darlegung der fachlichen Vorbildung mit den Namen aller Unternehmen, bei denen diese Person beschäftigt war und ist, sowie mit Angaben zur Art der jeweiligen Tätigkeit einschließlich der Vertretungsmacht, zu ihren internen Entscheidungskompetenzen und den ihr innerhalb des Unternehmens unterstellten Geschäftsbereichen sowie zu nicht ehrenamtlichen Nebentätigkeiten,
  - b) einen Auszug aus dem Strafregister, insbesondere durch eine amtliche Bescheinigung oder, sofern ein solches Dokument im jeweiligen Herkunftsstaat nicht ausgestellt wird, eine Selbsterklärung über den guten Leumund und die Ermächtigung der zuständigen Behörde zur Einholung von Erkundigungen, ob die betreffende Person in Verbindung mit der Erbringung von Finanz- oder Datendienstleistungen oder wegen betrügerischer Handlungen oder Veruntreuungen strafrechtlich verurteilt wurde, und
  - c) eine eigenhändig unterzeichnete Erklärung, dass die betroffene Person der Wahrnehmung ihrer Aufgaben ausreichend Zeit widmet,
3. gemäß § 4 Absatz 2 Satz 2 Nummer 3 des Börsengesetzes einen Geschäftsplan, der das zum börslichen Handel vorgesehene Wirtschaftsgut oder Recht bestimmt, und die Börsenordnung, die Zulassungsordnung sowie die Gebührenordnung der Börse,
4. für Warenbörsen gemäß § 2 Absatz 3 des Börsengesetzes ein Marktkonzept und Kontraktsspezifikationen für die vorgesehene Ware und ihre Derivate sowie auf Verlangen der Börsenaufsichtsbehörde ein Gutachten über die Börsen- und Marktfähigkeit der Ware,
5. eine Darlegung der Eigentümerstruktur des Trägers der Börse im Sinne von § 4 Absatz 2 Satz 2 Nummer 4 des Börsengesetzes inklusive der Angaben über die Beteiligungshöhe jedes Beteiligten am Träger der Börse und
6. zur Beurteilung der Zuverlässigkeit des Inhabers einer bedeutenden Beteiligung gemäß § 4 Absatz 2 Nummer 5 des Börsengesetzes ein zu seiner Person erstelltes Dokument nach Nummer 2 Buchstabe b; ist dieser eine juristische Person oder Personengesellschaft, ist dieses Dokument für jeden gesetzlichen oder satzungsmäßigen Vertreter oder persönlich haftenden Gesellschafter vorzulegen.

(2) Der Antrag kann auf die Angaben nach Absatz 1 Nummer 1 und 3 beschränkt werden, wenn er sich ausschließlich auf die Ausweitung des Börsenhandels auf Wirtschaftsgüter oder Rechte richtet, die von einer bestehenden Erlaubnis bislang nicht umfasst sind. Handelt es sich bei den Geschäftsleitern des Trägers der Börse um solche eines organisierten Marktes, kann der Antragsteller hinsichtlich dieser Personen von den Angaben nach Absatz 1 Nummer 2 und Nummer 6 absehen.

(3) Der Antrag nach Absatz 1 ist spätestens drei Monate vor der beabsichtigten Errichtung der Börse bei der Börsenaufsichtsbehörde vorzulegen. Der Antrag nach Absatz 2 soll zwei Monate vor der beabsichtigten Zulassung der Wirtschaftsgüter oder Rechte zum Handel an der Börse bei der Börsenaufsichtsbehörde vorliegen.

**§ 2**  
**Beteiligungsanzeige**

(1) Eine Anzeige gemäß § 6 Absatz 1, 5 und 6 des Börsengesetzes für den beabsichtigten Erwerb einer bedeutenden Beteiligung an einem Träger einer Börse muss zur Beurteilung der Zuverlässigkeit des Anzeigepflichtigen das Dokument im Sinne von § 1 Absatz 1 Nummer 2 Buchstabe b enthalten. § 1 Absatz 1 Nummer 6 zweiter Halbsatz gilt entsprechend. Abweichend davon ist dieses Dokument nur auf Verlangen der Börsenaufsichtsbehörde einzureichen, wenn es sich um einen der folgenden Anzeigepflichtigen handelt und dies in der Anzeige angegeben wird:

1. ein organisierter Markt gemäß § 2 Absatz 11 des Wertpapierhandelsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 9. September 1998 (BGBl. I S. 2708), das zuletzt durch Artikel 4 des Gesetzes vom 12. August 2020 (BGBl. I S. 1874) geändert worden ist,
2. ein Institut nach § 1 Absatz 1b des Kreditwesengesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 9. September 1998 (BGBl. I S. 2776), das zuletzt durch Artikel 4 Absatz 7 des Gesetzes vom 10. Juli 2020 (BGBl. I S. 1633) geändert worden ist,
3. ein Inhaber einer bedeutenden Beteiligung an einem Institut im Sinne von § 2c des Kreditwesengesetzes,
4. ein Institut mit Sitz in einem Vertragsstaat des Europäischen Wirtschaftsraums oder einem Drittstaat, für den Erleichterungen in einer Verordnung nach § 53c Absatz 1 Nummer 2 des Kreditwesengesetzes angeordnet worden sind,
5. ein Unternehmen, das die Voraussetzungen des § 53c Absatz 2 des Kreditwesengesetzes erfüllt,
6. ein Versicherungsunternehmen im Sinne von § 1 Absatz 1 Nummer 1 des Versicherungsaufsichtsgesetzes vom 1. April 2015 (BGBl. I S. 434), das zuletzt durch Artikel 6 des Gesetzes vom 19. März 2020 (BGBl. I S. 529) geändert worden ist,
7. ein Erstversicherungsunternehmen im Sinne von § 61 Absatz 1 des Versicherungsaufsichtsgesetzes mit Sitz in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union oder einem Vertragsstaat des Europäischen Wirtschaftsraums oder
8. ein Inhaber einer bedeutenden Beteiligung gemäß § 16 des Versicherungsaufsichtsgesetzes.

(2) Soweit es für die Beurteilung der Zuverlässigkeit des Anzeigepflichtigen notwendig ist, ist auf Verlangen der Börsenaufsichtsbehörde ein Lebenslauf nach Maßgabe von § 1 Absatz 1 Nummer 2 Buchstabe a vorzulegen. Hat eine Prüfung der Zuverlässigkeit des Anzeigepflichtigen durch eine andere Behörde stattgefunden, sind auf Verlangen der Börsenaufsichtsbehörde Nachweise dieser Prüfung vorzulegen. Soweit es für die Prüfung der Untersagungsgründe

nach § 6 Absatz 2 Satz 1 des Börsengesetzes notwendig ist, sind auf Verlangen der Börsenaufsichtsbehörde Nachweise über die Herkunft der für den Erwerb aufgebrachten Mittel vorzulegen. Ist der Anzeigepflichtige eine juristische Person oder eine Personenhandelsgesellschaft, gelten die Sätze 1 bis 3 für die gesetzlichen oder satzungsmäßigen Vertreter oder die persönlich haftenden Gesellschafter entsprechend.

(3) Der Inhaber einer bedeutenden Beteiligung hat bei Anzeigen nach § 6 Absatz 1 Satz 5 des Börsengesetzes für jeden neu bestellten gesetzlichen oder satzungsmäßigen Vertreter oder neuen persönlich haftenden Gesellschafter die für die Beurteilung von dessen Zuverlässigkeit wesentlichen Tatsachen nach Maßgabe des Absatzes 1 nachzuweisen.

### § 3 Form

Der Antrag nach § 1, die Anzeige nach § 2 und die damit verbundenen Unterlagen sind jeweils in einfacher Ausfertigung in deutscher Sprache und, soweit für ihre Wirksamkeit erforderlich, in Schriftform einzureichen. Gleiches gilt für sonstige Dokumente, die nach dieser Verordnung bei der Börsenaufsichtsbehörde vorzulegen sind. Vorbehaltlich anderweitiger Regelung in dieser Verordnung ist fremdsprachigen Originalen eine Übersetzung in deutscher Sprache beizufügen.

## Abschnitt 2 Der Börsenrat der European Energy Exchange

### Unterabschnitt 1 Wahl des Börsenrats

#### § 4 Wahlausschuss

(1) Der Wahlausschuss bereitet die Wahl der Mitglieder des Börsenrats nach Maßgabe der §§ 5 bis 13 und 25 vor, führt die Wahl nach Maßgabe der §§ 14 bis 23 durch und entscheidet nach Maßgabe von § 24 Absatz 2 über Wahlausfechtungen.

(2) Der Wahlausschuss setzt sich aus einem Vorsitzenden (Wahlleiter) und zwei Beisitzern zusammen. Er wird vom Börsenrat rechtzeitig vor der Wahl des neuen Börsenrats berufen. Die Amtszeit des Wahlausschusses endet nach Ablauf der Frist nach § 24 Absatz 1 oder für den Fall, dass die Wahl angefochten wird, nach Abschluss dieses Verfahrens.

(3) Die Bestellung und Zusammensetzung des Wahlausschusses ist vom Börsenrat unverzüglich auf der Internetseite der European Energy Exchange zu veröffentlichen.

#### § 5 Zusammensetzung nach Gruppen

Im Börsenrat sind die zur Teilnahme am Börsenhandel zugelassenen Unternehmen vertreten, untergliedert in die Gruppen:

1. Erzeuger, Lieferanten, Verarbeiter und Versorger,
2. Mitglieder des zentralen Clearinghauses European Commodity Clearing AG der EEX-Gruppe, die berechtigt sind, über die European Commodity Clearing AG sowohl ihre eigenen Transaktionen als auch die Trans-

- aktionen ihrer Kunden und Transaktionen von Handelsteilnehmern ohne Clearing-Lizenz abzuwickeln,
3. Handelsunternehmen, Finanzdienstleistungs- und Kreditinstitute, soweit diese nicht von Nummer 2 erfasst sind, und
4. kommerzielle Verbraucher, ihre Dienstleister, die nicht von Nummer 3 erfasst sind und sonstige nichtfinanzielle, Anlage-basierte Handelsunternehmen.

#### § 6 Verteilung der Sitze

(1) Der Wahlausschuss legt unter Berücksichtigung des Grundsatzes der angemessenen Vertretung der zur Teilnahme am Börsenhandel zugelassenen Unternehmen nach pflichtgemäßem Ermessen die Anzahl der Sitze im Börsenrat fest.

(2) Die zu vergebenden Sitze werden vom Wahlausschuss auf die Gruppen der zur Teilnahme am Börsenhandel zugelassenen Unternehmen wie folgt verteilt:

1. Nach dem Anteil der Gruppe an der Gesamtzahl der zur Teilnahme am Börsenhandel zugelassenen Unternehmen wird die Quote der Gruppen an der Zahl der zu vergebenden Sitze auf zwei Nachkommastellen gerundet berechnet; jede Gruppe erhält so viele Sitze, wie ganzzahlige Teile der Quote an sie entfallen; danach noch zu vergebende Sitze werden den Gruppen in der Reihenfolge der höchsten Zahlenbruchteile zugeteilt; bei gleichen Zahlenbruchteilen entscheidet das Los, welches der Wahlleiter zieht.
2. Erhält bei der Verteilung der Sitze nach Nummer 1 eine Gruppe keinen Sitz, wird jeder Gruppe abweichend von Nummer 1 zunächst ein Sitz zugeteilt; danach noch zu vergebende Sitze werden nach Nummer 1 zugeteilt.
3. Erhält bei der Verteilung der Sitze nach den Nummern 1 und 2 eine Gruppe mehr als die Hälfte der zu vergebenden Sitze, bleibt diese Gruppe abweichend von den Nummern 1 und 2 auf höchstens die Hälfte der zu vergebenden Sitze beschränkt; danach noch zu vergebende Sitze werden nach Nummer 1 zugeteilt.

(3) Der Wahlausschuss veröffentlicht die Sitzverteilung zur gleichen Zeit und in gleicher Weise wie die endgültigen Wählerlisten nach § 12 Absatz 4.

(4) Haben sich zwischen der Veröffentlichung der Sitzverteilung und der Veröffentlichung des Wahltermins nach § 13 Satz 2 Umstände verändert, die wesentliche Grundlage der Sitzverteilung nach Absatz 2 geworden sind und ist dadurch eine Gruppe nicht mehr angemessen vertreten, kann der Wahlausschuss im Einvernehmen mit der Börsenaufsichtsbehörde die Sitze abweichend von Absatz 2 verteilen. Dies gilt insbesondere im Falle wesentlicher Veränderungen in der Struktur der zur Teilnahme am Börsenhandel zugelassenen Unternehmen. Der Grundsatz der angemessenen Vertretung der zur Teilnahme am Börsenhandel zugelassenen Unternehmen im Börsenrat ist zu berücksichtigen.

#### § 7 Wahl der Mitglieder des Börsenrats

Die Mitglieder des Börsenrats werden nach den Bestimmungen der §§ 9 bis 25 von den Gruppen der zur Teilnahme am Börsenhandel zugelassenen Unternehmen jeweils aus ihrer Mitte gewählt.

## § 8 Amtszeit des Börsenrats

(1) Der Börsenrat wird für die Dauer von drei Jahren gewählt.

(2) Die Amtszeit des Börsenrats endet mit dem ersten Zusammentritt des neu gewählten Börsenrats.

(3) Wenn sich während einer Amtszeit des Börsenrats das Verhältnis der Gruppen der zur Teilnahme am Börsenhandel zugelassenen Unternehmen zueinander wesentlich verändert, insbesondere durch Wegfall oder Hinzutreten einer an der Börse handelbaren Anlage- oder Unteranlageklasse, kann der Börsenrat auf Vorschlag der Börsen geschäftsleitung und im Einvernehmen mit der Börsenaufsichtsbehörde die Neuwahl des Börsenrats beschließen. Der Börsenrat ist dann innerhalb eines Jahres unter Berücksichtigung der eingetretenen wesentlichen Veränderung in der Teilnehmerstruktur neu zu wählen.

## § 9 Wählbarkeit

(1) Wählbar sind bei Unternehmen, die in der Rechtsform des Einzelkaufmanns betrieben werden, der Geschäftsinhaber, bei anderen Unternehmen die Personen, die nach Gesetz, Satzung oder Gesellschaftsvertrag mit der Führung der Geschäfte betraut und zu ihrer Vertretung ermächtigt sind. Auch leitende Angestellte und sachkundige Mitarbeiter von Unternehmen sind wählbar.

(2) Die als Vertreter eines Unternehmens zu wählende Person muss die gemäß § 13 Absatz 3 des Börsengesetzes in Verbindung mit § 4b Absatz 1 und 2 Satz 2 des Börsengesetzes an Mitglieder des Börsenrats gestellten Anforderungen erfüllen.

## § 10 Wahlrecht

Wahlberechtigt sind die zum Wahltermin in die endgültigen Wählerlisten nach § 12 Absatz 4 eingetragenen Unternehmen. Jedes wahlberechtigte Unternehmen hat so viele Stimmen, wie in seiner Gruppe Mitglieder in den Börsenrat zu wählen sind.

## § 11 Wahlvorschläge

(1) Der Wahlausschuss fordert alle wahlberechtigten Unternehmen unter Angabe der vorläufigen Zahl der in den Gruppen zu wählenden Mitglieder zur Einreichung von Wahlvorschlägen auf und setzt hierfür zugleich eine angemessene Frist. Die Aufforderung ist zeitgleich auf der Internetseite der European Energy Exchange an mindestens fünf aufeinander folgenden Börsentagen zu veröffentlichen.

(2) Für jede Gruppe sollen mehr Wahlvorschläge abgegeben werden, als sie Mitglieder in den Börsenrat zu wählen hat.

(3) Ein Wahlvorschlag muss enthalten:

1. den Namen der sich bewerbenden Person,
2. den Namen des Unternehmens, für das sich diese Person bewirbt,
3. die Einverständniserklärungen der sich bewerbenden Person und des Unternehmens,

4. Unterlagen entsprechend § 1 Absatz 1 Nummer 2, so weit diese zur Beurteilung der von § 13 Absatz 3 des Börsengesetzes in Verbindung mit § 4b Absatz 1 und 2 Satz 2 des Börsengesetzes an die Mitglieder des Börsenrats gestellten Anforderungen notwendig sind, sowie
5. eine Erklärung, mit der die sich bewerbende Person in die Verarbeitung ihrer personenbezogenen Daten durch den Wahlausschuss im Rahmen des Börsenratswahlverfahrens einwilligt.

(4) Der Wahlausschuss kann die Vorlage weiterer Unterlagen und die Abgabe weiterer Erklärungen verlangen, soweit dies zur Prüfung der gesetzlichen Anforderungen, die an ein Mitglied des Börsenrats gestellt werden, erforderlich ist.

(5) Soweit dem Wahlausschuss innerhalb der von ihm gesetzten Frist nach Absatz 1 Satz 1 für eine Gruppe der zur Teilnahme am Börsenhandel zugelassenen Unternehmen keine gültigen Wahlvorschläge zugehen, soll er unverzüglich selbst Wahlvorschläge für diese Gruppe aufstellen. Hierbei gelten die Absätze 2 und 3 entsprechend. Kommt auch auf diese Weise kein gültiger Wahlvorschlag zustande, nimmt die betroffene Gruppe nicht an der Wahl teil. Der Wahlausschuss hat in der Aufforderung nach Absatz 1 Satz 1 hierauf hinzuweisen.

(6) Werden durch Wahlvorschläge mehrere Personen eines Unternehmens benannt, erklärt das Unternehmen nach Aufforderung durch den Wahlausschuss binnen einer Frist von fünf Börsentagen, welche Person sich zur Wahl stellt. Bei verbundenen Unternehmen gilt Satz 1 mit der Maßgabe, dass die Erklärungen der Unternehmen übereinstimmen müssen. Erfolgen die Erklärungen nicht fristgerecht oder nicht übereinstimmend, entscheidet der Wahlausschuss durch Los. Im Sinne dieser Verordnung handelt es sich dann um verbundene Unternehmen, wenn diese verbundenen Unternehmen im Sinne von § 15 des Aktiengesetzes vom 6. September 1965 (BGBI. I S. 1089), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 12. Dezember 2019 (BGBI. I S. 2637) geändert worden ist, in der jeweils geltenden Fassung, darstellen. Unternehmen, die nicht dem Anwendungsbereich des Aktiengesetzes unterliegen, stellen im Sinne dieser Verordnung verbundene Unternehmen dar, wenn sie eine Gruppe im Sinne von Artikel 4 Absatz 1 Nummer 34 der Richtlinie 2014/65/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 15. Mai 2014 über Märkte für Finanzinstrumente sowie zur Änderung der Richtlinien 2002/92/EG und 2011/61/EU (ABl. L 173 vom 12.6.2014, S. 349, L 74 vom 18.3.2015, S. 38, L 188 vom 13.7.2016, S. 28, L 273 vom 8.10.2016, S. 35, L 64 vom 10.3.2017, S. 116, L 278 vom 27.10.2017, S. 56), die zuletzt durch die Verordnung (EU) 2019/2115 (ABl. L 320 vom 11.12.2019, S. 1) geändert worden ist, bilden.

(7) Der Wahlausschuss prüft, ob die von den zur Teilnahme am Börsenhandel zugelassenen Unternehmen vorgeschlagenen Personen die Voraussetzungen von Absatz 3 erfüllen.

(8) Der Wahlausschuss kann im Einzelfall im Einvernehmen mit der Börsenaufsichtsbehörde abweichende Regelungen treffen.

## § 12 Wählerlisten

(1) Zum Zwecke der Zuordnung der zur Teilnahme am Börsenhandel zugelassenen Unternehmen zu einer Gruppe im Sinne von § 5 stellt der Wahlausschuss nach diesen

Gruppen getrennte vorläufige Wählerlisten auf, in denen die gültigen Wahlvorschläge aufgeführt werden. Die Zuordnung eines Unternehmens zu mehreren Gruppen ist nicht möglich. Verbundene Unternehmen sind unter Berücksichtigung des Schwerpunktes ihrer Tätigkeiten als ein Unternehmen einer Gruppe zuzuordnen.

(2) Die vorläufigen Wählerlisten sind an fünf aufeinander folgenden Börsentagen unter Hinweis auf die Einspruchsrechte und -fristen auf der Internetseite der European Energy Exchange zu veröffentlichen. Gleichzeitig werden die Unternehmen über ihre Zuordnung zu einer Gruppe in den vorläufigen Wählerlisten und über die Entscheidung des Wahlausschusses zur Gültigkeit der von ihnen gemachten Wahlvorschläge schriftlich oder per E-Mail unterrichtet.

(3) Einspruch gegen die Richtigkeit der vorläufigen Wählerlisten, insbesondere gegen die Einordnung eines Unternehmens in eine Gruppe oder gegen eine negative Entscheidung über die Gültigkeit eines Wahlvorschlags, ist innerhalb von zehn Börsentagen ab Zugang der Unterrichtung nach Absatz 2 Satz 2 beim Wahlausschuss schriftlich oder per E-Mail zu erheben. Nach Ablauf der Einspruchsfrist entscheidet der Wahlausschuss unverzüglich über den erhobenen Einspruch. Soweit der Wahlausschuss den Einspruch nicht berücksichtigt, hat er dies dem Einspruchsführer unter Angabe der Entscheidungsgründe schriftlich oder per E-Mail mitzuteilen. Gegen eine den Einspruch ablehnende Entscheidung hat der Einspruchsführer das Recht, innerhalb einer Frist von zwei Wochen nach Zugang der Entscheidung schriftlich oder per E-Mail Beschwerde bei der Börsenaufsichtsbehörde zu erheben, welche hierüber unverzüglich, jedoch spätestens zwei Wochen nach Zugang der Beschwerde zu entscheiden hat. Die Beschwerde ist zu begründen. Nach Ablauf der Beschwerdefrist übermittelt der Wahlausschuss die Ergebnisse seiner Prüfung der Börsenratskandidaten sowie die dazugehörigen Unterlagen der Börsenaufsichtsbehörde zur Kenntnis. Diese Unterlagen können bei der Börsenaufsichtsbehörde auch in englischer Sprache vorgelegt werden.

(4) Nach Abschluss aller Einspruchs- und Beschwerdeverfahren nach Absatz 3 stellt der Wahlausschuss die endgültigen Wählerlisten fest und veröffentlicht diese spätestens einen Monat vor dem Wahltermin bis zu dessen Ablauf auf der Internetseite der European Energy Exchange. Hierbei ist der Tag der Feststellung der endgültigen Wählerlisten zu nennen und auf noch anhängige Rechtsmittel hinzuweisen. Unternehmen, die erst nach dem Tag der Feststellung bis zum Wahltermin die Voraussetzungen zur Wahlteilnahme erfüllen, steht ein Wahlrecht nicht zu. In den Wählerlisten aufgeführte Unternehmen, die während desselben Zeitraums die Zulassung zur Teilnahme am Börsenhandel verloren haben, sind in den Wählerlisten zu streichen.

(5) Wird gegen eine Beschwerdeentscheidung der Börsenaufsichtsbehörde nach Absatz 3 Satz 4 ein Rechtsmittel eingelegt, ist in Bezug auf die betroffenen Gruppen der zur Teilnahme am Börsenhandel zugelassenen Unternehmen eine Entscheidung nach § 14 Absatz 2 ausgeschlossen. Der Wahlausschuss setzt für diese Gruppen einen separaten Wahltermin fest. In diesem Fall gilt Absatz 4 entsprechend.

### § 13 Wahltermin

Der Wahlausschuss setzt den Wahltag und das Ende der Wahlzeit am Wahltag fest (Wahltermin). Er veröffentlicht den Wahltermin bis zu dessen Ablauf mindestens einen Monat vorher auf der Internetseite der European Energy Exchange.

### § 14 Art der Wahl

(1) Gewählt wird in geheimer Abstimmung nach den Gruppen im Sinne von § 5. Wenn keine elektronische Wahl angeordnet wird, erfolgt die Stimmabgabe im Wege der Briefwahl.

(2) Der Wahlausschuss kann bestimmen, dass die Stimmabgabe elektronisch erfolgt (elektronische Wahl). Der Beschluss über die elektronische Wahl ist den wahlberechtigten Unternehmen zusammen mit der Aufforderung nach § 11 Absatz 1 Satz 1 bekannt zu geben.

### § 15 Wahldurchführung bei Briefwahl

(1) Jedes wahlberechtigte Unternehmen erhält einen Wahlschein, einen Stimmzettel seiner Gruppe und den dazugehörigen Wahlumschlag sowie einen Wahlbriefumschlag für die Briefwahl. Der Stimmzettel enthält in alphabetischer Reihenfolge die Namen aller Bewerber der jeweiligen Gruppe, die aus gültigen Wahlvorschlägen hervorgegangen sind. Auf dem Stimmzettel muss angegeben sein, wie viele Mitglieder für die jeweilige Gruppe in den Börsenrat zu wählen sind. Ferner ist zu vermerken, dass bei Ankreuzen einer darüber hinausgehenden Anzahl die Stimmabgabe des Unternehmens insgesamt ungültig ist.

(2) Ein in allen die Börse und die Börsenmitgliedschaft betreffenden Angelegenheiten vertretungs- und erklärungsberechtigter Vertreter des wahlberechtigten Unternehmens (berechtigter Vertreter) kennzeichnet die von ihm gewählten Bewerber durch Ankreuzen auf dem Stimmzettel. Der Stimmzettel ist in den Wahlumschlag zu legen. Dieser ist zu verschließen und die auf dem Wahlschein vorgedruckte Versicherung zu unterzeichnen. In ihr ist zu bestätigen, dass die Stimmabgabe dem Willen des wahlberechtigten Unternehmens entspricht. Der verschlossene Wahlumschlag und der unterschriebene Wahlschein sind in den Wahlbriefumschlag zu legen. Dieser muss bis zum Wahltermin dem Wahlausschuss zugegangen sein. Die Stimmabgabe ist für jedes wahlberechtigte Unternehmen nur durch einen berechtigten Vertreter möglich.

(3) Nach Eingang beim Wahlausschuss darf der Wahlbriefumschlag nicht zurückgegeben werden.

### § 16 Elektronische Wahl

(1) Ein wahlberechtigtes Unternehmen hat dem Wahlausschuss auf die Bekanntgabe nach § 14 Absatz 2 einen berechtigten Vertreter sowie dessen dienstliche E-Mail-Adresse für die Stimmabgabe zu nennen.

(2) Hat der Wahlausschuss die Stimmabgabe in elektronischer Form beschlossen, erhält der nach Absatz 1 benannte berechtigte Vertreter des wahlberechtigten Unternehmens die Wahlunterlagen über die dem Wahlausschuss nach Absatz 1 benannte E-Mail-Adresse. Sind dem Wahlausschuss mehrere berechtigte Vertreter eines wahlberechtigten Unternehmens bekannt und benennt dieses Unternehmen bis 15 Börsentage vor dem Wahltermin keinen berechtigten Vertreter für die Stimmabgabe im Wege der elektronischen Wahl, findet § 20 entsprechend Anwendung mit der Maßgabe, dass der Wahlausschuss die Briefwahlunterlagen einem von ihm nach pflichtgemäßem Ermessen ausgewählten berechtigten Vertreter zusendet.

(3) Die Wahlunterlagen bestehen aus dem Schreiben mit den Zugangsdaten zum Online-Portal für die elektronische Wahl (elektronisches Wahlsystem) sowie aus Informationen zur Durchführung der Wahl und zur Nutzung des elektronischen Wahlsystems. Das elektronische Wahlsystem ermöglicht die Stimmabgabe mittels eines elektronischen Stimmzettels.

### § 17 Stimmabgabe bei elektronischer Wahl

(1) Die Authentifizierung des berechtigten Vertreters erfolgt durch die in den Wahlunterlagen genannten Zugangsdaten zum elektronischen Wahlsystem. Der elektronische Stimmzettel ist gemäß den in den Wahlunterlagen und im elektronischen Wahlsystem enthaltenen Informationen elektronisch auszufüllen und abzusenden. Dabei ist durch das elektronische Wahlsystem sicherzustellen, dass das Stimmrecht nicht mehrfach ausgeübt werden kann. Insbesondere ist der Zugang zum elektronischen Wahlsystem nach der Stimmabgabe zu sperren. Die Speicherung des abgesandten elektronischen Stimmzettels muss anonymisiert und so erfolgen, dass die Reihenfolge des Stimmeingangs nicht nachvollzogen werden kann. Der berechtigte Vertreter muss bis zur Stimmabgabe die Möglichkeit haben, die Eingabe zu korrigieren oder die Stimmabgabe abzubrechen. Ein Absenden des elektronischen Stimmzettels ist erst auf der Grundlage einer elektronischen Bestätigung durch den berechtigten Vertreter zu ermöglichen. Die Übermittlung muss für den berechtigten Vertreter am Bildschirm erkennbar sein. Mit dem Hinweis über die erfolgreiche Stimmabgabe gilt diese als vollzogen.

(2) Bei der Stimmabgabe darf es durch das elektronische Wahlsystem zu keiner Speicherung des elektronischen Stimmzettels in dem hierzu verwendeten Computer kommen. Es muss gewährleistet sein, dass unbemerkte Veränderungen der Stimmabgabe durch Dritte ausgeschlossen sind. Auf dem Bildschirm muss der elektronische Stimmzettel nach Absenden unverzüglich ausgeblendet werden. Das elektronische Wahlsystem darf einen Ausdruck des abgesandten elektronischen Stimmzettels nicht zulassen. Die Speicherung der Stimmabgabe in der elektronischen Wahlurne muss nach einem nicht nachvollziehbaren Zufallsprinzip erfolgen. Die Anmeldung am elektronischen Wahlsystem, die Abgabe der Stimme sowie persönliche Informationen und IP-Adressen der Wahlberechtigten dürfen nicht protokolliert werden.

### § 18 Beginn und Beendigung der elektronischen Wahl

Beginn und Beendigung der elektronischen Wahl sind nur bei gleichzeitiger Autorisierung durch mindestens zwei Mitglieder des Wahlausschusses zulässig. Die elektronische Wahl beginnt spätestens 15 Börsentage vor dem Wahltermin und endet zum Wahltermin.

### § 19 Störung der elektronischen Wahl

(1) Ist die elektronische Stimmabgabe nicht möglich und haben die European Energy Exchange oder ihre Trägergesellschaft dies zu vertreten, kann der Wahlausschuss den Wahltermin um eine angemessene Zeit verschieben. Die Verschiebung muss allgemein bekannt gegeben werden.

(2) Wird während der elektronischen Wahl eine Störung bekannt, die ohne Gefahr eines vorzeitigen Bekanntwerdens

oder Löschens der bereits abgegebenen Stimmen behoben werden kann und ist eine Stimmenmanipulation ausgeschlossen, kann der Wahlausschuss diese Störung beheben oder beheben lassen. Andernfalls ist die elektronische Wahl ohne Auszählung der Stimmen abzubrechen. Die Störung und deren Dauer sind im Protokoll zur Wahl zu vermerken. Im Falle des Abbruchs entscheidet der Wahlausschuss über das weitere Verfahren.

### § 20 Briefwahl bei elektronischer Wahl

(1) Wird die Wahl als elektronische Wahl durchgeführt, ist die Stimmabgabe auch durch Briefwahl zulässig. Soweit in den nachfolgenden Absätzen nichts Abweichendes geregelt ist, findet insoweit § 15 Anwendung.

(2) Die Briefwahlunterlagen sind in diesem Fall schriftlich oder per E-Mail durch einen berechtigten Vertreter beim Wahlausschuss zu beantragen. Der Antrag muss spätestens 15 Börsentage vor dem Wahltermin beim Wahlausschuss eingehen.

(3) Der Wahlausschuss sendet bei einem Antrag nach Absatz 2 dem berechtigten Vertreter die Briefwahlunterlagen nach § 15 Absatz 1 unverzüglich zu und vermerkt dies im Wählerverzeichnis. Mit dem Versand ist das vertretene wahlberechtigte Unternehmen von der elektronischen Stimmabgabe ausgeschlossen.

(4) Benennt ein wahlberechtigtes Unternehmen bis 15 Börsentage vor dem Wahltermin keinen berechtigten Vertreter für die Stimmabgabe und ist dem Wahlausschuss zu diesem Zeitpunkt auch kein solcher bekannt, nimmt dieses Unternehmen auch ohne Antrag im Wege der Briefwahl an der Wahl teil; Absatz 3 ist mit der Maßgabe entsprechend anwendbar, dass die Briefwahlunterlagen unverzüglich zu versenden sind, nachdem feststeht, dass das Unternehmen nicht an der elektronischen Wahl teilnehmen kann.

(5) Die verschlossenen Briefwahlunterlagen müssen dem Wahlausschuss spätestens bis zum Ablauf des Wahltermins zugehen. Die Wahlbriefumschläge mit den Stimmzetteln sind in einer gemeinsamen Wahlurne zu sammeln und gemäß § 22 auszuzählen.

### § 21 Technische Anforderungen

(1) Die elektronische Wahl darf nur durchgeführt werden, wenn das elektronische Wahlsystem ein vom Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik zertifiziertes Online-Wahlprodukt ist. Das System muss die in den nachfolgenden Absätzen aufgeführten technischen Anforderungen erfüllen. Deren Erfüllung ist der Börsenaufsichtsbehörde rechtzeitig vor der Durchführung der Wahl durch geeignete Unterlagen nachzuweisen.

(2) Zur Wahrung des Wahlgeheimnisses müssen einerseits die elektronische Wahlurne und andererseits die elektronischen Wählerlisten der Gruppen der zum Börsenhandel zugelassenen Unternehmen auf verschiedenen Servern geführt werden. Die Server müssen vor Angriffen aus dem Internet geschützt sein. Es ist durch geeignete technische Maßnahmen zu gewährleisten, dass bei einem Ausfall oder einer Störung eines Servers oder eines Serverbereichs keine Daten verloren gehen. Es dürfen nur autorisierte Zugriffe auf

die Server zugelassen werden. Autorisierte Zugriffe sind insbesondere

1. die Überprüfung der Stimmberichtigung,
2. die Speicherung der Stimmabgabe berechtigter Vertreter,
3. die Registrierung der Stimmabgabe und
4. die Überprüfung auf mehrfache Ausübung des Stimmrechts.

(3) Das elektronische Wahlsystem muss gewährleisten, dass Daten vor Ausspähung und Entschlüsselung geschützt sind und dass zu keiner Zeit eine Zuordnung der Wahlentscheidung zum berechtigten Vertreter möglich ist.

(4) Die Datenübermittlung muss verschlüsselt erfolgen. Bei der Übertragung und Verarbeitung der Daten ist zu gewährleisten, dass kein Zugriff durch Unbefugte auf diese möglich ist.

(5) Die berechtigten Vertreter sind über geeignete Sicherheitsmaßnahmen zu informieren, mit denen der für die Stimmabgabe genutzte Computer gegen Eingriffe Dritter nach dem aktuellen Stand der Technik geschützt wird. Auf kostenfreie Bezugsquellen geeigneter Software ist hinzuweisen. Die Kenntnisnahme der Sicherheitshinweise ist vor der Stimmabgabe durch den berechtigten Vertreter verbindlich in elektronischer Form zu bestätigen.

## § 22 Wahlergebnis

(1) Bei Stimmabgabe im Wege der Briefwahl sind die Wahlbriefumschläge ab dem vom Wahlausschuss festgelegten Zeitpunkt unter Aufsicht des Wahlleiters zu öffnen. Die Wahlumschläge mit dem Stimmzettel sind zu entnehmen und nach Prüfung des Wahlscheins ungeöffnet in eine vor Wahlbeginn verschlossene Wahlurne einzulegen. Im Anschluss erfolgt die Auszählung der Stimmen unter Aufsicht des Wahlleiters.

(2) Der Wahlausschuss prüft dabei die Gültigkeit der Stimmzettel. Stimmzettel, die Zusätze, Streichungen oder Vorbehalte aufweisen, die den Willen bei der Stimmabgabe nicht klar erkennen lassen oder auf denen mehr Bewerber angekreuzt sind, als aus der jeweiligen Gruppe der zum Börsenhandel zugelassenen Unternehmen gewählt werden können, sind ungültig.

(3) Bei Stimmabgabe im Wege der elektronischen Wahl ist für die Administration des elektronischen Wahlsystems und insbesondere für die Auszählung und Archivierung der Wahl die Autorisierung durch den Wahlleiter und mindestens ein weiteres Mitglied des Wahlausschusses notwendig. Der Wahlausschuss veranlasst unverzüglich nach Beendigung der elektronischen Wahl die computerbasierte Auszählung der abgegebenen Stimmen und stellt das Ergebnis durch einen Ausdruck der Auszählungsergebnisse fest, der von dem Wahlleiter und mindestens einem weiteren Mitglied des Wahlausschusses abgezeichnet wird. Alle Datensätze der elektronischen Wahl sind zu speichern.

(4) Gewählt sind innerhalb der Gruppen der zum Börsenhandel zugelassenen Unternehmen die Bewerber, welche die meisten Stimmen erhalten haben. Bei Stimmengleichheit entscheidet das Los, das der Wahlleiter zieht.

## § 23 Feststellung und Veröffentlichung des Wahlergebnisses

(1) Über die Auszählung der Stimmen ist eine Niederschrift anzufertigen. Im Falle einer elektronischen Wahl ist dieser Niederschrift der Ausdruck im Sinne von § 22 Absatz 3 Satz 2 beizufügen. In der Niederschrift sind nach den Gruppen gesondert die Zahl der wahlberechtigten Unternehmen, die Zahl der durch Briefwahl und elektronisch jeweils abgegebenen gültigen und ungültigen Stimmzettel sowie die auf die Bewerber entfallenen Stimmen und die sich daraus ergebenden gewählten Mitglieder des Börsenrats in alphabetischer Reihenfolge festzustellen. Auch sonstige für die Wahl wesentliche Vorgänge sind in der Niederschrift zu erwähnen.

(2) Die Niederschrift ist von den Mitgliedern des Wahlausschusses zu unterzeichnen und unverzüglich an fünf aufeinander folgenden Börsentagen auf der Internetseite der European Energy Exchange zu veröffentlichen.

(3) Der Wahlausschuss gibt den Börsenteilnehmern und den in den Börsenrat Gewählten sowie der Börsenaufsichtsbehörde das Wahlergebnis schriftlich oder per E-Mail bekannt.

## § 24 Wahlanfechtung

(1) Wahlberechtigte können innerhalb von zehn Börsentagen ab dem Zugang der Bekanntgabe nach § 23 Absatz 3 unter Angabe von Gründen schriftlich beim Wahlausschuss Einspruch gegen die Wahl erheben.

(2) Über ordnungsgemäß erhobene Einsprüche, die nicht den Antrag enthalten, die Wahl für ungültig zu erklären und eine Neuwahl durchzuführen, entscheidet der Wahlausschuss innerhalb einer Frist von zehn Börsentagen. Das Gleiche gilt für nicht ordnungsgemäß erhobene Einsprüche. Die Einspruchsführer sind von der Entscheidung unter Angabe der Gründe schriftlich zu unterrichten.

(3) Nicht unter Absatz 2 fallende Einsprüche leitet der Wahlausschuss mit seiner schriftlichen Stellungnahme dem Börsenrat zur Entscheidung zu.

(4) Gibt der Börsenrat einem Einspruch statt, ist die Wahl für ungültig zu erklären und zur Vorbereitung sowie Durchführung einer erneuten Wahl unverzüglich ein neuer Wahlausschuss zu berufen. Die Ungültigkeitserklärung der Wahl ist unverzüglich, spätestens jedoch ab dem nächsten Börsentag für fünf aufeinander folgende Börsentage auf der Internetseite der European Energy Exchange zu veröffentlichen. Weist der Börsenrat einen Einspruch zurück, ist der Einspruchsführer von der Entscheidung unter Angabe der Gründe schriftlich zu unterrichten.

## § 25 Wegfall eines Bewerbers

(1) Fällt ein Bewerber bis zum Wahltermin weg und sind deshalb nicht mindestens so viele Bewerber vorhanden, wie in den Börsenrat Mitglieder für die betroffene Gruppe der zur Teilnahme am Börsenhandel zugelassenen Unternehmen zu wählen sind, fordert der Wahlausschuss diese Gruppe erneut zur Einreichung von Wahlvorschlägen auf. Gleichermaßen gilt, wenn der Wahlausschuss feststellt, dass ein Bewerber am Wahltermin nicht die Voraussetzungen der Wählbarkeit er-

füllt und deshalb nicht mindestens so viele Bewerber vorhanden sind, wie in den Börsenrat Mitglieder für die betroffene Gruppe zu wählen sind. § 11 gilt in beiden Fällen entsprechend. Der Wahlausschuss legt für die betroffene Gruppe einen neuen Wahltermin fest. In diesem Fall ist für die betroffene Gruppe ausschließlich die Briefwahl nach § 14 zulässig.

(2) Ist der ursprüngliche Wahlvorschlag bereits veröffentlicht, hat der Wahlausschuss den nach Absatz 1 geänderten Wahlvorschlag gemäß § 12 Absatz 2 mit dem Hinweis zu veröffentlichen, dass dieser an die Stelle des bisher veröffentlichten Wahlvorschlags tritt.

#### Unterabschnitt 2

#### Wegfall und Nachfolge eines Mitglieds des Börsenrats

##### § 26

##### Wegfall und Nachfolge eines Börsenratsmitglieds

(1) Ein gewähltes Mitglied des Börsenrats verliert seinen Sitz im Börsenrat, wenn

1. es auf seinen Sitz verzichtet,
2. es seine Wählbarkeit im Sinne von § 9 verliert,
3. es die Fähigkeit zur Bekleidung öffentlicher Ämter verliert,
4. die Zulassung des von ihm vertretenen Unternehmens an der European Energy Exchange endet,
5. seine Zugehörigkeit zu dem vertretenen Unternehmen endet,
6. die Zugehörigkeit des von ihm vertretenen Unternehmens zu der von ihm vertretenen Gruppe endet oder
7. es seine Geschäftsfähigkeit verliert.

(2) Wird ein Sitz im Börsenrat frei, wählen die übrigen Mitglieder des Börsenrats auf Vorschlag des Börsenratsvorsitzenden in geheimer Abstimmung für die restliche Amtszeit ein neues Mitglied aus der Mitte der jeweiligen Gruppe hinzu. Der Börsenratsvorsitzende hat dabei ihm aus der Mitte des Börsenrats zugeleitete Vorschläge zu berücksichtigen. Er kann für die Zuleitung dieser Vorschläge eine angemessene Frist setzen. Die Prüfung der Wählbarkeit im Sinne von § 9 sowie die Durchführung der Neuwahl obliegen dem Börsenratsvorsitzenden und seinen Stellvertretern. Die Nachwahl findet innerhalb von sechs Monaten nach dem Zeitpunkt statt, zu dem das Ausscheiden des Börsenratsmitglieds der Börsengeschäftsführung oder der Börsenaufsichtsbehörde bekannt geworden ist. Sie soll in einer Sitzung des Börsenrats durchgeführt werden. Fällt in den Zeitraum nach Satz 5 nur eine Sitzung des Börsenrats, kann die Nachwahl auch in der nach Ablauf dieser Frist folgenden Börsenratssitzung durchgeführt werden. Gewählt ist derjenige, der die Mehrheit der abgegebenen Stimmen erhält. Bei Stimmengleichheit entscheidet das Los, welches der Börsenratsvorsitzende zieht.

(3) Werden im Börsenrat vertretene Unternehmen zu verbundenen Unternehmen, entscheiden diese Unternehmen, welches Mitglied aus dem Börsenrat ausscheidet. Wird eine übereinstimmende Entscheidung nicht binnen 20 Börsentagen nach der Unternehmensverbindung mitgeteilt, scheidet das Mitglied aus, auf das bei der Wahl weniger Stimmen entfallen sind. Bei Stimmengleichheit entscheidet das Los, welches der Börsenratsvorsitzende zieht. Stellt der Börsenratsvorsitzende fest, dass die betroffene Gruppe danach nicht mehr im Sinne von § 6 Absatz 4 Satz 1 angemessen im Börsenrat vertreten ist, wählen die Mitglieder des Börsenrates in geheimer Abstimmung für die restliche Amtszeit ein neues Mitglied aus der Mitte der betreffenden Gruppe in entsprechender Anwendung des Absatzes 2 hinzu.

### Abschnitt 3 Sanktionsausschuss

#### Unterabschnitt 1 Errichtung, Zusammensetzung, Organisation

##### § 27 Errichtung

An den Börsen gemäß § 2 Absatz 1 bis 3 des Börsengesetzes wird jeweils ein Sanktionsausschuss errichtet. Soweit an einer Börse ein organisiertes Handelssystem nach § 48b des Börsengesetzes in Verbindung mit § 2 Absatz 7 des Börsengesetzes betrieben wird, erstreckt sich die Zuständigkeit des Sanktionsausschusses auch hierauf. Der Sanktionsausschuss übt seine Tätigkeit frei von Weisungen anderer Börsenorgane aus. Der Sanktionsausschuss unterliegt der Rechtsaufsicht der Börsenaufsichtsbehörde.

##### § 28 Zusammensetzung

(1) Der Sanktionsausschuss besteht aus bis zu drei vorstehenden Mitgliedern sowie mindestens fünf und maximal elf beisitzenden Mitgliedern. Gehört dem Sanktionsausschuss nur ein vorstehendes Mitglied an, ist ein stellvertretend vorstehendes Mitglied zu bestellen. Die Mitglieder des Sanktionsausschusses sind ehrenamtlich tätig. Zum Ausgleich für ihre notwendigen Auslagen und ihren Verdienstausfall haben sie jeweils Anspruch auf einen vom Träger der Börse festzusetzenden Pauschalbetrag bis zu einer Höhe von 2 000 Euro je Sanktionsverfahren.

(2) Vorsitzende und stellvertretend vorstehende Mitglieder müssen die Befähigung zum Richteramt gemäß § 5 Absatz 1 erster Halbsatz des Deutschen Richtergesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 19. April 1972 (BGBl. I S. 713), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 22. November 2019 (BGBl. I S. 1755) geändert worden ist, haben. Sie dürfen nicht Angehörige anderer Börsenorgane oder Bedienstete der Börsenaufsichtsbehörde sein. Sie werden jeweils auf Vorschlag der Börsengeschäftsführung vom Börsenrat im Einvernehmen mit der Börsenaufsichtsbehörde bestellt. Die Bestellung kann befristet erfolgen. Eine befristete Bestellung kann auf Vorschlag der Börsengeschäftsführung vom Börsenrat im Einvernehmen mit der Börsenaufsichtsbehörde verlängert werden. Der Börsenrat kann die Bestellung im Einvernehmen mit der Börsenaufsichtsbehörde aus wichtigem Grund widerrufen.

(3) Die beisitzenden Mitglieder werden jeweils auf Vorschlag der nach § 19 des Börsengesetzes zugelassenen Handelsteilnehmer oder der Börsengeschäftsführung im Einvernehmen mit der Börsenaufsichtsbehörde für die Dauer von drei Jahren vom Börsenrat bestellt. Eine wiederholende Bestellung ist möglich. Absatz 2 Satz 6 gilt entsprechend. Scheidet ein beisitzendes Mitglied aus und führt dies zu einer Unterschreitung der in Absatz 1 Satz 1 genannten Mindestanzahl an beisitzenden Mitgliedern, bestellt der Börsenrat im Einvernehmen mit der Börsenaufsichtsbehörde für den Rest der Amtszeit des ausscheidenden Mitglieds ein nachfolgendes Mitglied.

(4) Für ein Sanktionsverfahren, das bis zum Zeitpunkt des Ausscheidens der am Verfahren beteiligten Mitglieder des Sanktionsausschusses nicht abgeschlossen ist, bleiben diese insoweit bis zum Abschluss des Verfahrens im Amt, unbeschadet der Neubestellung von Ausschussmitgliedern.

## § 29 Organisation

(1) Der Sanktionsausschuss entscheidet in der Besetzung von einem vorsitzenden Mitglied und zwei beisitzenden Mitgliedern (Spruchkörper). Besteht der Sanktionsausschuss aus mehreren vorsitzenden Mitgliedern, werden die einzelnen Sanktionsverfahren nach der Reihenfolge ihres Eingangs den vorsitzenden Mitgliedern in der alphabetischen Reihenfolge ihrer Namen zugeteilt.

(2) Das für das jeweilige Sanktionsverfahren zuständige vorsitzende Mitglied bestimmt für dieses Sanktionsverfahren die beiden beisitzenden Mitglieder nach der alphabetischen Reihenfolge der Namen der bestellten beisitzenden Mitglieder.

(3) Gehört dem Sanktionsausschuss nur ein vorsitzendes Mitglied an, wird es im Verhinderungsfall von dem stellvertretenden vorsitzenden Mitglied vertreten. Besteht der Sanktionsausschuss aus mehreren vorsitzenden Mitgliedern, erfolgt die Vertretung eines vorsitzenden Mitglieds nach der alphabetischen Reihenfolge der Namen der bestellten vorsitzenden Mitglieder. Ist ein nach Absatz 2 bestimmtes beisitzendes Mitglied verhindert, tritt an seine Stelle das nach der alphabetischen Reihenfolge der Namen folgende Mitglied.

(4) Bei der Börse ist eine Geschäftsstelle für den Sanktionsausschuss einzurichten.

## § 30 Ausgeschlossene Personen

(1) An Entscheidungen des Sanktionsausschusses dürfen ausgeschlossene Personen nicht mitwirken. § 20 Absatz 1 und 5 des Verwaltungsverfahrensgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 23. Januar 2003 (BGBl. I S. 102), das zuletzt durch Artikel 5 Absatz 25 des Gesetzes vom 21. Juni 2019 (BGBl. I S. 846) geändert worden ist, findet entsprechend Anwendung. Ausgeschlossene Mitglieder werden in der in § 29 Absatz 3 vorgesehenen Reihenfolge durch andere Mitglieder ersetzt.

(2) § 20 Absatz 3 und 4 des Verwaltungsverfahrensgesetzes gelten mit der Maßgabe entsprechend, dass die Mitteilung nach § 20 Absatz 4 Satz 1 des Verwaltungsverfahrensgesetzes, wenn sich das für das jeweilige Sanktionsverfahren zuständige vorsitzende Mitglied für ausgeschlossen hält, gegenüber dem nach § 29 Absatz 3 Satz 1 und 2 zu seiner Stellvertretung berufenen Mitglied des Sanktionsausschusses abzugeben ist.

## § 31 Besorgnis der Befangenheit

Liegt ein Grund vor, der geeignet ist, Misstrauen gegen eine unparteiische Ausübung der Tätigkeit eines Mitglieds des Sanktionsausschusses zu rechtfertigen (Besorgnis der Befangenheit), hat, wer in einem Sanktionsverfahren als beisitzendes Mitglied tätig werden soll, das vorsitzende Mitglied im Spruchkörper zu unterrichten und sich auf dessen Anordnung der Mitwirkung zu enthalten. Betrifft die Besorgnis der Befangenheit das vorsitzende Mitglied im Spruchkörper, gilt § 30 Absatz 2 entsprechend. Wird die Besorgnis der Befangenheit von einem Beteiligten nach § 32 Absatz 1 behauptet, gelten die Sätze 1 und 2 entsprechend. Wirkt ein Mitglied nach dieser Vorschrift nicht mit, wird es entsprechend § 29 Absatz 3 ersetzt. Die Geltendmachung der Besorgnis der

Befangenheit durch einen Beteiligten nach § 32 Absatz 1 ist unzulässig, wenn sich dieser Beteiligte, ohne den ihm bekannten Grund nach Satz 1 geltend zu machen, zur Sache einlässt.

## Unterabschnitt 2 Beteiligte

### § 32 Beteiligte

(1) Beteiligte am Verfahren vor dem Sanktionsausschuss sind

1. die Handelsteilnehmer im Sinne von § 2 Absatz 8 Satz 1 des Börsengesetzes, gegen die sich der Antrag nach § 34 auf Einleitung des Sanktionsverfahrens richtet,
2. die Börsenaufsichtsbehörde,
3. die Börsengeschäftsführung,
4. die Handelsüberwachungsstelle und
5. die Personen, die in entsprechender Anwendung von § 13 Absatz 2 des Verwaltungsverfahrensgesetzes vom Sanktionsausschuss zum Verfahren hinzugezogen werden sind.

(2) Die Beteiligten können sich auf ihre Kosten durch einen Bevollmächtigten vertreten lassen. Im Übrigen gilt für die Verfahrensbevollmächtigten § 14 des Verwaltungsverfahrensgesetzes entsprechend.

## § 33 Mitwirkung

Die Börsenaufsichtsbehörde, die Börsengeschäftsführung und die Handelsüberwachungsstelle können Stellungnahmen zur Sache abgeben. Das vorsitzende Mitglied im Spruchkörper hat Stellungnahmen der Börsengeschäftsführung und der Handelsüberwachungsstelle der Börsenaufsichtsbehörde vorzulegen.

## Unterabschnitt 3 Verfahrensablauf

### § 34 Einleitung des Verfahrens

1. Der Sanktionsausschuss wird tätig auf Antrag der Börsengeschäftsführung oder
2. auf Antrag der Börsenaufsichtsbehörde.

(2) Der Antrag ist schriftlich und unter Angabe der wesentlichen Gründe zu stellen. Die Handelsteilnehmer, gegen die sich der Antrag richtet, sind zu benennen.

## § 35 Verbindung und Trennung

(1) Stehen Sanktionsverfahren in einem Zusammenhang, können die für die jeweiligen Sanktionsverfahren zuständigen vorsitzenden Mitglieder durch einstimmige Entscheidung diese Verfahren bei dem vorsitzenden Mitglied zur gemeinsamen Verhandlung und Entscheidung verbinden, welches nach § 29 Absatz 1 Satz 2 für das zuerst eingegangene Sanktionsverfahren zuständig ist.

(2) Werden demselben Beteiligten in mehreren Sanktionsverfahren Verstöße gegen börsenrechtliche Vorschriften, die eine ordnungsgemäße Durchführung des Börsen-

handels oder der Börsengeschäftsabwicklung sicherstellen sollen, angelastet, stehen diese Verfahren in einem Zusammenhang. Dies gilt auch, wenn verschiedene Sanktionsverfahren Sachverhalte betreffen, die sich in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht im Wesentlichen gleichen.

(3) Das für dieses Sanktionsverfahren zuständige vorsitzende Mitglied kann anordnen, dass mehrere in einem Sanktionsverfahren erhobene Vorwürfe der Verletzung börsenrechtlicher Vorschriften im Sinne von § 22 Absatz 2 Satz 1 des Börsengesetzes in getrennten Verfahren verhandelt und entschieden werden. Die für das ursprüngliche Sanktionsverfahren zuständigen Mitglieder bleiben auch für die getrennten Verfahren zuständig.

(4) Eine Entscheidung über die Verbindung oder Trennung von Verfahren ist den Beteiligten durch das nach dieser Entscheidung zuständige vorsitzende Mitglied unverzüglich mitzuteilen.

### § 36

#### Untersuchungsgrundsatz

Der Sanktionsausschuss ermittelt den Sachverhalt von Amts wegen.

### § 37

#### Grundsatz des schriftlichen Verfahrens

(1) Der Sanktionsausschuss entscheidet grundsätzlich im schriftlichen Verfahren.

(2) Nach Vorliegen eines Antrags auf Einleitung eines Sanktionsverfahrens nach § 34 fordert das zuständige vorsitzende Mitglied die nach § 32 Absatz 1 Nummer 1 am Verfahren beteiligten Handelsteilnehmer unter Fristsetzung auf, sich in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht schriftlich zur Sache zu äußern. Die Aufforderung muss über die Besetzung des Spruchkörpers informieren. Ihr ist eine Kopie des Antrags einschließlich der dem Antrag beigefügten Unterlagen beizufügen.

### § 38

#### Mündliche Erörterung

(1) Der Sanktionsausschuss entscheidet nach mündlicher Erörterung, wenn ein nach § 29 Absatz 1 Satz 1 zur Entscheidung berufenes Mitglied des Sanktionsausschusses dies wegen besonderer Bedeutung des Verfahrensgegenstandes verlangt. Im Falle der Durchführung einer mündlichen Erörterung soll das Verfahren in einem umfassenden vorbereitenden Sitzungstermin zum Abschluss gebracht werden.

(2) Ist eine mündliche Erörterung durchzuführen, bestimmt das vorsitzende Mitglied hierzu einen Termin und lädt die Beteiligten. Die Ladung muss die Zeit und den Ort der Sitzung enthalten. § 37 Absatz 2 Satz 2 gilt entsprechend. Sie soll die Namen der geladenen Zeugen und bestellten Sachverständigen sowie den Termin einer Inaugenscheinnahme enthalten. Den nach § 32 Absatz 1 Nummer 1 am Verfahren beteiligten Handelsteilnehmern ist vor der Sitzung unter Fristsetzung Gelegenheit zu geben, sich in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht schriftlich zur Sache zu äußern. Die Beteiligten sind darauf hinzuweisen, dass bei Ausbleiben eines Beteiligten auch in Abwesenheit verhandelt und entschieden werden kann.

(3) Die Sitzung des Sanktionsausschusses ist nicht öffentlich. Auf Antrag eines Beteiligten kann einem Dritten die Anwesenheit gestattet werden, wenn kein Beteiligter widerspricht.

(4) Das vorsitzende Mitglied eröffnet, leitet und schließt die mündliche Erörterung.

(5) Das vorsitzende Mitglied ist für die Ordnung verantwortlich und kann eine Person, welche die zur Aufrechterhaltung der Ordnung getroffenen Maßnahmen nicht befolgt, entfernen lassen. Die Erörterung kann ohne diese Person fortgesetzt werden.

### § 39

#### Beweismittel und Anhörung der Beteiligten

(1) Der Sanktionsausschuss bedient sich der Beweismittel, die er zur Ermittlung des Sachverhalts für erforderlich hält. Er kann insbesondere

1. Auskünfte einholen,
2. Beteiligte anhören,
3. Zeugen und Sachverständige vernehmen oder deren schriftliche Äußerung einholen,
4. Urkunden und Akten beziehen sowie
5. den Augenschein einnehmen.

(2) Die Beteiligten sollen bei der Ermittlung des Sachverhalts mitwirken. Sie sollen insbesondere ihnen bekannte Tatsachen und Beweismittel angeben.

(3) Die Bestellung von Sachverständigen und die schriftliche Anhörung von Zeugen ist den Beteiligten mitzuteilen. Der Sanktionsausschuss hat den Beteiligten Einsicht in die das Verfahren betreffenden Akten zu gestatten. Dies gilt für die nach § 32 Absatz 1 Nummer 1 am Verfahren beteiligten Handelsteilnehmern und die zum Verfahren hinzugezogenen Personen im Sinne von § 32 Absatz 1 Nummer 5 jedoch nur, soweit deren Kenntnis zur Geltendmachung oder Verteidigung ihrer rechtlichen Interessen erforderlich ist.

(4) Den Beteiligten ist Gelegenheit zu geben, bei der Vernehmung von Zeugen und Sachverständigen anwesend zu sein. Sie können an diese Fragen stellen. Vom Sanktionsausschuss hinzugezogene Zeugen und Sachverständige werden entschädigt. Hierfür gilt das Justizvergütungs- und -entschädigungsgesetz vom 5. Mai 2004 (BGBl. I S. 718, 776), das zuletzt durch Artikel 5 Absatz 2 des Gesetzes vom 11. Oktober 2016 (BGBl. I S. 2222) geändert worden ist, entsprechend.

### § 40

#### Mitwirkung von Zeugen und Sachverständigen

(1) Der Sanktionsausschuss darf Zeugen oder Sachverständige, die freiwillig vor ihm erscheinen, vernehmen oder um die Erstattung von Gutachten bitten. Ein Gutachten soll den Beteiligten zugänglich gemacht werden. Die Vorschriften der Zivilprozeßordnung über die Ablehnung von Sachverständigen und über die Vernehmung von Angehörigen des öffentlichen Diensts als Zeugen oder Sachverständige gelten entsprechend.

(2) Verweigert ein Zeuge oder Sachverständiger ohne Grund nach den §§ 376, 383 bis 385, 402 und 408 der Zivilprozeßordnung die Aussage oder die Erstattung eines Gutachtens, kann der Sanktionsausschuss das für den Wohnsitz oder den Aufenthaltsort des Zeugen oder Sachverständigen zuständige Amtsgericht um die Beweisaufnahme ersuchen.

In dem Ersuchen hat der Sanktionsausschuss den Gegenstand der Beweisaufnahme darzulegen sowie die Namen und Anschriften der Beteiligten anzugeben.

(3) Hält der Sanktionsausschuss mit Rücksicht auf die Bedeutung einer Zeugenaussage oder eines Sachverständigengutachtens oder zur Herbeiführung einer wahrheitsgemäßen Aussage die Beeidigung für geboten, kann er das nach Absatz 2 Satz 1 zuständige Gericht um die eidliche Vernehmung ersuchen.

#### § 41 Niederschrift

(1) Sofern eine mündliche Erörterung erfolgt, ist über diese eine Niederschrift zu fertigen. Die Niederschrift muss Angaben enthalten über:

1. den Ort und den Tag der Sitzung,
2. die Namen der Mitglieder des Spruchkörpers, der erschienenen Beteiligten, Zeugen und Sachverständigen,
3. den verhandelten Verfahrensgegenstand,
4. den wesentlichen Inhalt der Aussagen der Zeugen und Sachverständigen,
5. das Ergebnis der Augenscheineinahme und
6. den Tenor der Entscheidung des Sanktionsausschusses.

(2) Zum Fertigen der Niederschrift kann das vorsitzende Mitglied des Spruchkörpers einen Schriftführer hinzuziehen. Die Niederschrift ist von dem vorsitzenden Mitglied des Spruchkörpers und, soweit hinzugezogen, von dem Schriftführer zu unterzeichnen.

#### § 42 Entscheidung

(1) Das Sanktionsverfahren endet mit der abschließenden Entscheidung des Sanktionsausschusses, die innerhalb von drei Monaten nach Eingang des Antrags ergehen soll. Der Sanktionsausschuss entscheidet mit Stimmenmehrheit. Eine Stimmenthaltung ist nicht statthaft. An der Beratung und Abstimmung dürfen nur die Mitglieder des Spruchkörpers teilnehmen.

(2) Der Sanktionsausschuss entscheidet unter Würdigung des Gesamtergebnisses des Verfahrens. Liegt ein Verstoß gegen börsenrechtliche Vorschriften vor, die eine ordnungsgemäße Durchführung des Börsenhandels oder der Börsengeschäftsabwicklung sicherstellen sollen, hat der Sanktionsausschuss dies in seiner abschließenden Entscheidung festzustellen. In diesem Fall kann er den betroffenen Handelsteilnehmer nach Maßgabe des § 22 Absatz 2 Satz 1 des Börsengesetzes mit einer Sanktion belegen. Andernfalls stellt der Sanktionsausschuss das Verfahren ein. Bei geringfügigen Verstößen kann er das Verfahren mit Zustimmung der Börsenaufsichtsbehörde, auch gegen Auflage, einstellen.

(3) Die das Sanktionsverfahren abschließende Entscheidung ist schriftlich abzufassen und zu begründen. Sie ist den Handelsteilnehmern, gegen die sich der Antrag nach § 34 Absatz 2 richtet, mit einer Rechtsbeihilfsbelehrung zustellen und den übrigen Beteiligten mitzuteilen.

(4) In jeder abschließenden Entscheidung muss bestimmt werden, wer die Verwaltungskosten (Gebühren und Auslagen) des Verfahrens zu tragen hat. Die Verwaltungskosten werden nach dem Sächsischen Verwaltungskostengesetz vom 5. April 2019 (SächsGVBl. S. 245), in der jeweils

geltenden Fassung, erhoben und nach dem Verwaltungsvollstreckungsgesetz für den Freistaat Sachsen in der Fassung der Bekanntmachung vom 10. September 2003 (SächsGVBl. S. 614, 913), das zuletzt durch Artikel 2 Absatz 1 des Gesetzes vom 5. April 2019 (SächsGVBl. S. 245) geändert worden ist, in der jeweils geltenden Fassung, beigetrieben. Die Gebühr wird vom vorsitzenden Mitglied festgesetzt und beträgt 250 Euro bis 75 000 Euro. Die erhobenen Gebühren und Auslagen stehen dem Träger der Börse zu. Gleiches gilt für ein Ordnungsgeld nach § 22 Absatz 2 Satz 1 des Börsengesetzes.

(5) Stellt der Sanktionsausschuss in seiner Entscheidung einen Verstoß gegen börsenrechtliche Vorschriften fest, die eine ordnungsgemäße Durchführung des Börsenhandels oder der Börsengeschäftsabwicklung sicherstellen sollen, oder stellt er das Sanktionsverfahren nach Absatz 2 Satz 5 ein, hat der betroffene Handelsteilnehmer die Verwaltungskosten des Verfahrens zu tragen. Andernfalls werden keine Verwaltungskosten erhoben. In diesem Fall hat der Träger der Börse den betroffenen Handelsteilnehmern die ihnen entstandenen Auslagen zu erstatten. Im Übrigen werden Kosten der betroffenen Handelsteilnehmer nicht erstattet.

#### Abschnitt 4 Kosten der Börsenaufsicht

##### § 43 Umlagejahr, Umlageverfahren, Bemessungsgrundlage

(1) Erhebungszeitraum der Umlage gemäß § 1 Absatz 1 des Sächsischen Börsenaufsichtskostengesetzes ist das Kalenderjahr (Umlagejahr).

(2) Die Börsenaufsichtsbehörde schätzt jährlich ihre voraussichtlichen nicht gedeckten Kosten nach § 1 Absatz 1 und 3 des Sächsischen Börsenaufsichtskostengesetzes für das Umlagejahr. Danach setzt sie von den Umlagepflichtigen vierteljährlich im Voraus zu leistende Abschlagszahlungen auf der Berechnungsgrundlage von 90 Prozent dieser Kosten fest. Der Umlagemaßstab der Abschlagszahlungen ist der Geschäftsumfang der Umlagepflichtigen in dem Kalenderjahr, das dem Umlagejahr vorausgeht.

(3) Nach Ablauf des Umlagejahres setzt die Börsenaufsichtsbehörde die Umlagebeträge fest, welche von den Umlagepflichtigen auf die der Börsenaufsichtsbehörde tatsächlich entstandenen Verwaltungskosten zu leisten sind. Zu diesem Zweck teilen die Umlagepflichtigen der Börsenaufsichtsbehörde spätestens zum 31. März des dem Umlagejahr folgenden Jahres ihren Geschäftsumfang für das Umlagejahr mit. Der jeweilige Anteil bestimmt sich nach dem Geschäftsumfang des Umlagepflichtigen im Verhältnis zum Geschäftsumfang aller Umlagepflichtigen in dem Umlagejahr. Ist der Geschäftsumfang im Einzelfall nicht ermittelbar, kann die Börsenaufsichtsbehörde den Geschäftsumfang des Umlagepflichtigen schätzen. In diesem Fall setzt die Börsenaufsichtsbehörde den vom Umlagepflichtigen zu leistenden Umlagebetrag anhand dieser Schätzung fest.

#### § 44 Fälligkeit

Der Umlagebetrag wird einen Monat nach seiner Bekanntgabe fällig, sofern die Börsenaufsichtsbehörde keinen späteren Zeitpunkt bestimmt. Fehlbeträge, die nach Anrechnung der auf den Umlagebetrag geleisteten Vorauszahlungen verbleiben, sind innerhalb eines Monats nach Bekannt-

gabe des Umlagebetrags zu entrichten. Überzahlungen werden mit der nächsten Abschlagszahlung verrechnet.

#### **§ 45 Säumniszuschläge**

Auf zum Zeitpunkt ihrer Fälligkeit nicht eingegangene Beträge werden Säumniszuschläge erhoben. Die Vorschriften des Sächsischen Verwaltungskostengesetzes finden entsprechend Anwendung.

#### **Abschnitt 5 Übergangs- und Schlussbestimmungen**

##### **§ 46 Übergangsregelungen**

(1) Für Verfahren nach Abschnitt 1, die bei Inkrafttreten dieser Verordnung bereits eingeleitet, aber noch nicht durch eine Entscheidung der Börsenaufsichtsbehörde abgeschlossen sind, finden die diese Verfahren regelnden Vorschriften der Sächsischen Börsenrechtsdurchführungsverordnung vom 9. Februar 2012 (SächsGVBl. S. 180), die durch Artikel 2 Absatz 22 der Verordnung vom 5. April 2019 (SächsGVBl. S. 245) geändert worden ist, Anwendung.

kel 2 Absatz 22 der Verordnung vom 5. April 2019 (SächsGVBl. S. 245) geändert worden ist, Anwendung.

(2) Auf den im Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Verordnung amtierenden Börsenrat finden die den Börsenrat betreffenden Vorschriften der Sächsischen Börsenrechtsdurchführungsverordnung in der bis dahin geltenden Fassung Anwendung.

(3) Für Sanktionsverfahren nach Abschnitt 3, die bei Inkrafttreten dieser Verordnung bereits eingeleitet, aber noch nicht durch Entscheidung des Sanktionsausschusses abgeschlossen sind, finden die §§ 29 bis 37 der Sächsischen Börsenrechtsdurchführungsverordnung in der bis dahin geltenden Fassung Anwendung.

##### **§ 47 Inkrafttreten, Außerkrafttreten**

Diese Verordnung tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft. Gleichzeitig tritt die Sächsische Börsenrechtsdurchführungsverordnung vom 9. Februar 2012 (SächsGVBl. S. 180), die durch Artikel 2 Absatz 22 der Verordnung vom 5. April 2019 (SächsGVBl. S. 245) geändert worden ist, außer Kraft.

Dresden, den 6. November 2020

Der Staatsminister für Wirtschaft, Arbeit und Verkehr  
Martin Dulig

**Verordnung  
des Sächsischen Staatsministeriums  
für Wirtschaft, Arbeit und Verkehr  
zur Änderung der Förderzuständigkeitsverordnung SMWA**

**Vom 11. November 2020**

Auf Grund

- des § 2 Absatz 4 des Gesetzes zur Errichtung der Sächsischen Aufbaubank – Förderbank – vom 19. Juni 2003 (SächsGVBl. S. 161) und
- des § 16 Absatz 1 Satz 2 Nummer 2 des Sächsischen Verwaltungsorganisationsgesetzes vom 25. November 2003 (SächsGVBl. S. 899) mit Zustimmung der Staatsregierung

verordnet das Sächsische Staatsministerium für Wirtschaft, Arbeit und Verkehr:

- 2. Dem Buchstaben c wird ein Komma angefügt.

- 3. Folgende Buchstaben d und e werden angefügt:

- „d) Förderung der Unterbringungskosten von Arbeitbern für Arbeitnehmer mit Wohnort in der Tschechischen Republik und der Republik Polen im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie und
- e) Förderung von Ausbildungsverhältnissen im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie.“

**Artikel 1  
Änderung  
der Förderzuständigkeitsverordnung SMWA**

Nummer 2 der Anlage der Förderzuständigkeitsverordnung SMWA vom 21. Juni 2018 (SächsGVBl. S. 483) wird wie folgt geändert:

1. In Buchstabe b wird das Wort „und“ durch ein Komma ersetzt.

**Artikel 2  
Inkrafttreten**

Diese Verordnung tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft.

Dresden, den 11. November 2020

Der Staatsminister für Wirtschaft, Arbeit und Verkehr  
Martin Dulig

**Verordnung  
des Sächsischen Staatsministeriums  
für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt  
zur Änderung der Weiterbildungsverordnung Gesundheitsfachberufe  
und weiterer Verordnungen**

**Vom 2. November 2020**

**Auf Grund**

- des § 8 Nummer 1 bis 4 des Weiterbildungsgesetzes Gesundheitsfachberufe vom 4. November 2002 (SächsGVBI. S. 266), der durch das Gesetz vom 16. Februar 2006 (SächsGVBI. S. 69) geändert worden ist,
  - des § 23 Nummer 2 des Sächsischen Betreuungs- und Wohnqualitätsgesetzes vom 12. Juli 2012 (SächsGVBI. S. 397) und
  - des § 1 Absatz 6 Nummer 1 des Heilberufezuständigkeitsgesetzes vom 9. Februar 2004 (SächsGVBI. S. 41), der durch Artikel 2 des Gesetzes vom 23. Mai 2019 (SächsGVBI. S. 434) eingefügt worden ist,
- verordnet das Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt:

**Artikel 1  
Änderung  
der Weiterbildungsverordnung  
Gesundheitsfachberufe**

Die Weiterbildungsverordnung Gesundheitsfachberufe vom 22. Mai 2007 (SächsGVBI. S. 209), die zuletzt durch Artikel 3 der Verordnung vom 26. November 2019 (SächsGVBI. S. 770) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Die Inhaltsübersicht wird wie folgt geändert:
  - a) Nach der Angabe zu § 78 werden folgende Angaben eingefügt:

„Unterabschnitt 11  
Neurologie mit Schwerpunkt Schlaganfall

- § 79 Dauer, Gliederung und Inhalt der Weiterbildung
- § 80 Aufnahmeveraussetzungen
- § 81 Prüfung
- § 82 Weiterbildungsbezeichnung

Unterabschnitt 12  
Notfallpflege

- § 83 Dauer, Gliederung und Inhalt der Weiterbildung
- § 84 Aufnahmeveraussetzungen
- § 85 Prüfung
- § 86 Weiterbildungsbezeichnung

Unterabschnitt 13  
Sozialmedizinischer Assistent

- § 87 Dauer, Gliederung und Inhalt der Weiterbildung
- § 88 Aufnahmeveraussetzungen
- § 89 Prüfung
- § 90 Weiterbildungsbezeichnung“.

- b) Die bisherigen Angaben zu den §§ 79 bis 89 werden durch die Angaben §§ 91 bis 100 ersetzt.

2. Dem § 1 Absatz 1 wird folgender Satz angefügt:  
„Die Präsenzstunden können im Regelfall in einem Umfang von bis zu 20 Prozent durch E-Learning-Angebote ersetzt werden.“
3. Dem § 2 wird folgender Absatz 4 angefügt:  
„(4) Für die Weiterbildungen nach Teil 2 Abschnitt 3 kann eine Tätigkeit im jeweiligen Arbeitsfeld der angestrebten Weiterbildungsrichtung über den in den Aufnahmeveraussetzungen genannten Zeitraum hinaus auf die praktische Weiterbildung angerechnet werden. Dabei ist sicherzustellen, dass die Lehrinhalte des jeweiligen Moduls der praktischen Weiterbildung mindestens in dem vorgegebenen Umfang absolviert wurden.“
4. In § 7a Absatz 1 wird nach Satz 5 folgender Satz eingefügt:  
„In Modul 9 kann von der Dauer der Prüfungszeit abweichen werden.“
5. In § 11 Absatz 2 werden die Wörter „Anlagen 2 bis 21“ durch die Wörter „Anlagen 2 bis 24“ ersetzt.
6. § 22 Absatz 1 wird wie folgt geändert:
  - a) In Satz 1 wird die Angabe „Anlage 23“ durch die Angabe „Anlage 26“ und die Angabe „Anlage 24“ durch die Angabe „Anlage 27“ ersetzt.
  - b) In Satz 3 wird die Angabe „Anlage 24“ durch die Angabe „Anlage 27“ ersetzt.
7. § 23 wird wie folgt geändert:
  - a) In Absatz 1 wird die Angabe „Anlage 26“ durch die Angabe „Anlage 29“ ersetzt.
  - b) In Absatz 2 wird das Wort „Verbraucherschutz“ durch die Wörter „Gesellschaftlichen Zusammenhalt“ und die Angabe „Anlage 26“ durch die Angabe „Anlage 29“ ersetzt.
8. § 24 Absatz 2 wird wie folgt geändert:
  - a) In Nummer 9 wird das Wort „und“ durch ein Komma ersetzt.
  - b) In Nummer 10 wird der Punkt durch ein Komma ersetzt.
  - c) Folgende Nummern 11 bis 13 werden angefügt:  
„11. Neurologie mit Schwerpunkt Schlaganfall,  
12. Notfallpflege,  
13. Sozialmedizinischer Assistent.“
9. Dem § 25 wird folgender Absatz 4 angefügt:  
„(4) Die Weiterbildung nach Abschnitt 3 Unterabschnitt 13 soll primär Pflegefachkräfte für den öffentlichen Gesundheitsdienst qualifizieren, damit diese als sozialmedizinische Fachkräfte die Mitarbeiter in den Gesundheitsämtern personell unterstützen.“
10. In § 34 Absatz 2 Satz 3 wird die Angabe „Anlage 22“ durch die Angabe „Anlage 25“ ersetzt.

11. § 37 wird wie folgt gefasst:

„§ 37  
Weiterbildungsbezeichnung

Der erfolgreiche Abschluss der Weiterbildung berechtigt zum Führen der Weiterbildungsbezeichnung Fachpflegeexpertin oder Fachpflegeexperte für Leitungsaufgaben in Pflegeeinrichtungen.“

12. In § 38 Absatz 2 Nummer 2 werden die Wörter „in der Kinder- und Jugendmedizin“ durch die Wörter „im Kinder- und Jugendbereich“ ersetzt.

13. § 41 wird wie folgt gefasst:

„§ 41  
Weiterbildungsbezeichnung

Der erfolgreiche Abschluss der Weiterbildung berechtigt zum Führen der Weiterbildungsbezeichnung

1. Fachpflegeexpertin oder Fachpflegeexperte für Intensivpflege und Anästhesie im Erwachsenenbereich oder
2. Fachpflegeexpertin oder Fachpflegeexperte für Intensivpflege und Anästhesie im Kinder- und Jugendbereich.“

14. § 45 wird wie folgt gefasst:

„§ 45  
Weiterbildungsbezeichnung

Der erfolgreiche Abschluss der Weiterbildung berechtigt zum Führen der Weiterbildungsbezeichnung

1. Fachpflegeexpertin oder Fachpflegeexperte für den Operationsdienst oder
2. Fachpflegeexpertin oder Fachpflegeexperte für den Endoskopdienst.“

15. In § 46 Absatz 2 Satz 3 wird die Angabe „Anlage 22“ durch die Angabe „Anlage 25“ ersetzt.

16. § 49 wird wie folgt gefasst:

„§ 49  
Weiterbildungsbezeichnung

Der erfolgreiche Abschluss der Weiterbildung berechtigt zum Führen der Weiterbildungsbezeichnung Fachpflegeexpertin oder Fachpflegeexperte für Onkologie.“

17. In § 39 Nummer 1, § 43 Nummer 1 und § 51 Nummer 1 wird jeweils die Angabe „5 oder 6“ durch ein Komma und die Angabe „1, 5, 6 oder 16“ ersetzt.

18. § 53 wird wie folgt gefasst:

„§ 53  
Weiterbildungsbezeichnung

Der erfolgreiche Abschluss der Weiterbildung berechtigt zum Führen der Weiterbildungsbezeichnung Fachpflegeexpertin oder Fachpflegeexperte in der Nephrologie.“

19. § 54 wird wie folgt gefasst:

„§ 54  
Dauer, Gliederung und Inhalt der Weiterbildung

(1) Die Weiterbildung ist in den in Anlage 9 beschriebenen Bildungsgängen

1. allgemeine Psychiatrie (Bildungsgang A),
2. allgemeine Psychiatrie und forensische Psychiatrie (Bildungsgang F) oder

3. allgemeine Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (Bildungsgang P) möglich. Die Teilnehmer haben sich vor Beginn der Aufbaustufe für einen der Bildungsgänge zu entscheiden.“

(2) Die Weiterbildung Psychiatrie im Bildungsgang A allgemeine Psychiatrie erfordert einen Arbeitsaufwand von mindestens 2 960 Stunden. Davon werden

1. 640 Präsenzstunden als theoretischer und praktischer Unterricht,
2. 320 Stunden als Selbststudium und
3. 2 000 Stunden als praktische Weiterbildung erbracht. Der Inhalt der Weiterbildung ergibt sich aus den Modulen 1.1 bis 1.3, 1.5 und 1.6 nach Anlage 1 und aus den Modulen nach Anlage 9, soweit sie den entsprechenden Bildungsgang A betreffen.

(3) Die Weiterbildungen Psychiatrie im Bildungsgang F allgemeine und forensische Psychiatrie oder im Bildungsgang P allgemeine Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie erfordern einen Arbeitsaufwand von mindestens 3 080 Stunden. Davon werden

1. 720 Präsenzstunden als theoretischer und praktischer Unterricht,
2. 360 Stunden als Selbststudium und
3. 2 000 Stunden als praktische Weiterbildung erbracht. Der Inhalt der Weiterbildung ergibt sich aus den Modulen 1.1 bis 1.3, 1.5 und 1.6 nach Anlage 1 und für die allgemeine und forensische Psychiatrie sowie die allgemeine Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie aus den Modulen nach Anlage 9, soweit sie die entsprechenden Bildungsgänge betreffen.

20. Die §§ 56 und 57 werden wie folgt gefasst:

„§ 56  
Prüfung

(1) Die Prüfung ist zu erbringen in den Modulen 1.1 bis 1.3, 1.5 und 1.6 nach Anlage 1 und nach Anlage 9.

(2) Gegenstand der Prüfung und der Facharbeit sind die in den Modulen 1.1 bis 1.3, 1.5 und 1.6 nach Anlage 1 sowie die in den Modulen nach Anlage 9 aufgeführten Schwerpunkte, soweit sie den entsprechenden Bildungsgang betreffen.

§ 57  
Weiterbildungsbezeichnung

Der erfolgreiche Abschluss der Weiterbildung berechtigt zum Führen der Weiterbildungsbezeichnung

1. Fachpflegeexpertin oder Fachpflegeexperte für allgemeine Psychiatrie,
2. Fachpflegeexpertin oder Fachpflegeexperte für allgemeine und forensische Psychiatrie oder
3. Fachpflegeexpertin oder Fachpflegeexperte für allgemeine Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie.“

21. In § 58 Absatz 2 wird die Angabe „Anlage 25“ durch die Angabe „Anlage 28“ ersetzt.

22. § 62 wird wie folgt gefasst:

„§ 62  
Weiterbildungsbezeichnung

Der erfolgreiche Abschluss der Weiterbildung berechtigt zum Führen der Weiterbildungsbezeichnung Fachpflegeexpertin oder Fachpflegeexperte für Geriatrie, Rehabilitation und Gerontopsychiatrie.“

23. § 66 wird wie folgt gefasst:

„§ 66  
Weiterbildungsbezeichnung

Der erfolgreiche Abschluss der Weiterbildung berechtigt zum Führen der Weiterbildungsbezeichnung Fachpflegeexpertin oder Fachpflegeexperte für Scherstpflege und Gerontopsychiatrie.“

24. § 70 wird wie folgt gefasst:

„§ 70  
Weiterbildungsbezeichnung

Der erfolgreiche Abschluss der Weiterbildung berechtigt zum Führen der Weiterbildungsbezeichnung Fachpflegeexpertin oder Fachpflegeexperte für Palliativ- und Hospizpflege.“

25. § 74 wird wie folgt gefasst:

„§ 74  
Weiterbildungsbezeichnung

Der erfolgreiche Abschluss der Weiterbildung berechtigt zum Führen der Weiterbildungsbezeichnung

1. Fachpflegeexpertin oder Fachpflegeexperte für Hygiene und Infektionsprävention oder
2. Fachhebamme oder Fächentbindungspfleger für Hygiene und Infektionsprävention.“

26. In § 35 Nummer 1, § 47 Nummer 1 Buchstabe a, § 55 Nummer 1, § 60 Nummer 1, § 64 Nummer 1, § 68 Nummer 1, § 72 Nummer 1 und § 76 Nummer 1 wird jeweils die Angabe „oder 6“ durch ein Komma und die Angabe „6 oder 16“ ersetzt.

27. Nach § 78 werden folgende Unterabschnitte 11 bis 13 eingefügt:

„Unterabschnitt 11  
Neurologie mit Schwerpunkt Schlaganfall

§ 79

Dauer, Gliederung und Inhalt der Weiterbildung

Die Weiterbildung erfordert einen Arbeitsaufwand von mindestens 1 640 Stunden. Davon werden

1. 720 Präsenzstunden als theoretischer und praktischer Unterricht,
2. 360 Stunden als Selbststudium und
3. 560 Stunden als praktische Weiterbildung erbracht. Der Inhalt der Weiterbildung ergibt sich aus den Anlagen 1 und 20.

§ 80

Aufnahmeveraussetzungen

Voraussetzung für die Aufnahme der Weiterbildung

ist

1. ein Berufsabschluss in einem Gesundheitsfachberuf nach § 2 Absatz 2 Nummer 1, 5, 6 oder 16 des Weiterbildungsgesetzes Gesundheitsfachberufe und
2. eine Tätigkeit in den jeweiligen Arbeitsfeldern der angestrebten Weiterbildungsrichtung von mindestens sechs Monaten innerhalb der letzten zwei Jahre.

§ 81

Prüfung

(1) Die Prüfung ist zu erbringen in den Modulen nach den Anlagen 1 und 20.

(2) Gegenstand der Prüfung und der Facharbeit sind die in den Anlagen 1 und 20 aufgeführten Schwerpunkte.

§ 82  
Weiterbildungsbezeichnung

Der erfolgreiche Abschluss der Weiterbildung berechtigt zum Führen der Weiterbildungsbezeichnung Fachpflegeexpertin oder Fachpflegeexperte für Neurologie mit Schwerpunkt Schlaganfall.

Unterabschnitt 12  
Notfallpflege

§ 83

Dauer, Gliederung und Inhalt der Weiterbildung

Die Weiterbildung erfordert einen Arbeitsaufwand von mindestens 3 080 Stunden. Davon werden

1. 720 Präsenzstunden als theoretischer und praktischer Unterricht,
2. 360 Stunden als Selbststudium und
3. 2 000 Stunden als praktische Weiterbildung erbracht. Der Inhalt der Weiterbildung ergibt sich aus den Anlagen 1 und 21.

§ 84  
Aufnahmeveraussetzungen

Voraussetzung für die Aufnahme der Weiterbildung ist

1. ein Berufsabschluss in einem Gesundheitsfachberuf nach § 2 Absatz 2 Nummer 1, 5, 6 oder 16 des Weiterbildungsgesetzes Gesundheitsfachberufe und
2. eine Tätigkeit in den jeweiligen Arbeitsfeldern der angestrebten Weiterbildungsrichtung von mindestens sechs Monaten innerhalb der letzten zwei Jahre.

§ 85

Prüfung

(1) Die Prüfung ist zu erbringen in den Modulen nach den Anlagen 1 und 21.

(2) Gegenstand der Prüfung und der Facharbeit sind die in den Anlagen 1 und 21 aufgeführten Schwerpunkte.

§ 86  
Weiterbildungsbezeichnung

Der erfolgreiche Abschluss der Weiterbildung berechtigt zum Führen der Weiterbildungsbezeichnung Fachpflegeexpertin oder Fachpflegeexperte für Notfallpflege.

Unterabschnitt 13  
Sozialmedizinischer Assistent

§ 87

Dauer, Gliederung und Inhalt der Weiterbildung

Die Weiterbildung erfordert einen Arbeitsaufwand von mindestens 1 970 Stunden. Davon werden

1. 460 Präsenzstunden als theoretischer und praktischer Unterricht,
2. 230 Stunden als Selbststudium und
3. 1 280 Stunden als praktische Weiterbildung erbracht. Der Inhalt der Weiterbildung ergibt sich aus der Anlage 22.

### § 88 Aufnahmevervoraussetzungen

Voraussetzung für die Aufnahme der Weiterbildung ist ein Berufsabschluss in einem Gesundheitsfachberuf nach § 2 Absatz 2 des Weiterbildungsgesetzes Gesundheitsfachberufe.

### § 89 Prüfung

(1) Die Prüfung ist zu erbringen in den Modulen nach Anlage 22.

(2) Gegenstand der Prüfung und der Facharbeit sind die in Anlage 22 aufgeführten Schwerpunkte.

### § 90 Weiterbildungsbezeichnung

Der erfolgreiche Abschluss der Weiterbildung berechtigt zum Führen der Weiterbildungsbezeichnung Sozialmedizinische Assistentin oder Sozialmedizinischer Assistent.

28. Der bisherige § 79 wird § 91 und in Satz 3 wird die Angabe „Anlage 20“ durch die Angabe „Anlage 23“ ersetzt.

29. Der bisherige § 80 wird § 92.

30. Der bisherige § 81 wird § 93 und in den Absätzen 1 und 2 wird die Angabe „Anlage 20“ jeweils durch die Angabe „Anlage 23“ ersetzt.

31. Der bisherige § 82 wird § 94.

32. Der bisherige § 83 wird § 95 und in Satz 3 wird die Angabe „Anlage 21“ durch die Angabe „Anlage 24“ ersetzt.

33. Der bisherige § 84 wird § 96.

34. Der bisherige § 85 wird § 97 und in den Absätzen 1 und 2 wird die Angabe „Anlage 21“ jeweils durch die Angabe „Anlage 24“ ersetzt.

35. Der bisherige § 86 wird § 98.

36. Der bisherige § 87 wird § 99 und in Satz 2 wird das Wort „Verbraucherschutz“ durch die Wörter „Gesellschaftlichen Zusammenhalt“ ersetzt.

37. Der bisherige § 88 wird aufgehoben.

38. Der bisherige § 89 wird § 100.

39. Anlage 1 wird wie folgt geändert:
- Im Klammerzusatz unter der Art- und Zählbezeichnung wird die Angabe „71 und 73“ durch die Angabe „71, 73, 79 und 83“ ersetzt.
  - In den Modulen 1.1 und 1.5 wird jeweils in der Zeile „Verwendbarkeit und Häufigkeit des Angebots des Moduls“ die rechte Spalte wie folgt gefasst: „Das Modul ist in den Weiterbildungen „Intensivpflege und Anästhesie“, „Operativer oder endoskopischer Funktionsdienst“, „Onkologie“, „Nephrologie“, „Psychiatrie“, „Geriatrie, Rehabilitation und Gerontopsychiatrie“, „Palliativ- und Hospizpflege“, „Neurologie mit Schwerpunkt Schlaganfall“ sowie „Notfallpflege“ in der Grundstufe zu belegen.“
  - In den Modulen 1.2 bis 1.4 und 1.6 wird jeweils in der Zeile „Verwendbarkeit und Häufigkeit des Angebots des Moduls“ die rechte Spalte wie folgt gefasst: „Das Modul ist in den Weiterbildungen „Leitungsaufgaben in Gesundheitseinrichtungen“, „Intensivpflege und Anästhesie“, „Operativer oder endoskopischer Funktionsdienst“, „Onkologie“, „Nephrologie“, „Psychiatrie“, „Geriatrie, Rehabilitation und Gerontopsychiatrie“, „Palliativ- und Hospizpflege“, „Hygiene und Infektionsprävention“, „Neurologie mit Schwerpunkt Schlaganfall“ sowie „Notfallpflege“ in der Grundstufe zu belegen.“
40. Anlage 5 wird wie folgt geändert:
- Im Modul 5.1 werden in der Zeile „Inhalte und Qualifikationsziele“ in der rechten Spalte im vorletzten Absatz des Abschnitts „Qualifikationsziele“ die Wörter „in der Kinder- und Jugendmedizin“ durch die Wörter „im Kinder- und Jugendbereich“ ersetzt.
  - Im Modul 5.2b werden jeweils in der Überschrift und in der Zeile „Verwendbarkeit und Häufigkeit des Angebots des Moduls“ in der rechten Spalte sowie in der Zeile „Inhalte und Qualifikationsziele“ in der rechten Spalte in Nummer 3 die Wörter „in der Kinder- und Jugendmedizin“ durch die Wörter „im Kinder- und Jugendbereich“ ersetzt.
  - Modul 5.5b wird wie folgt geändert:
    - In der Überschrift werden die Wörter „Kinder- und Jugendmedizin“ durch die Wörter „Kinder- und Jugendbereich“ ersetzt.
    - In der Zeile „Verwendbarkeit und Häufigkeit des Angebots des Moduls“ in der rechten Spalte sowie in der Zeile „Inhalte und Qualifikationsziele“ in der rechten Spalte des Abschnitts „Qualifikationsziele“ werden die Wörter „in der Kinder- und Jugendmedizin“ durch die Wörter „im Kinder- und Jugendbereich“ ersetzt.

41. Anlage 9 wird wie folgt gefasst:

„Anlage 9  
(zu § 54 Absatz 1 und 2 sowie § 56)

<b>Weiterbildung in den Berufen in der Krankenpflege und Altenpflege Psychiatrie</b>	
<b>Aufbaustufe Modul 9.1</b>	<b>Pflegefachwissen in der allgemeinen Psychiatrie (Bildungsgang A)/allgemeinen und forensischen Psychiatrie (Bildungsgang F)/allgemeinen Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (Bildungsgang P)</b>
<b>Verwendbarkeit und Häufigkeit des Angebots des Moduls</b>	Das Modul ist in der „allgemeinen Psychiatrie“ im Bildungsgang A, in der „allgemeinen und forensischen Psychiatrie“ in den Bildungsgängen A und F und in der „allgemeinen Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie“ in den Bildungsgängen A und P in der Aufbaustufe zu belegen. Kenntnisse aus diesem Modul sind erforderlich für die praktische Prüfung der Weiterbildung.
<b>Inhalte und Qualifikationsziele</b>	<p>Lehrinhalte sind: für die Bildungsgänge A, F und P</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Historische Entwicklung der Psychiatrie und der psychiatrischen Pflege</li> <li>2. Psychiatrische Versorgungsstrukturen für die Behandlung und Rehabilitation psychisch erkrankter Menschen (Spezielle Indikationen, Zugang zu Versorgungsleistungen, Zuständigkeiten für und Finanzierung von Versorgungsleistungen)</li> <li>3. Pflegetheorien, theoriebasierte Organisationsformen der Pflege und pflegerisches Handeln in der Psychiatrie</li> <li>4. Verhaltens- und Verlaufsbeobachtung</li> <li>5. Verhaltensdokumentation, Dokumentation des Pflegeprozesses und Berichterstattung in der psychiatrischen Pflege</li> <li>6. Pflegediagnosen in der psychiatrischen Pflege</li> <li>7. Pflegeprozesse in der psychiatrischen Pflege</li> <li>8. Pflegeplanung in der psychiatrischen Pflege</li> <li>9. Bezugspflege in der psychiatrischen Pflege</li> <li>10. Interkulturelle Besonderheiten in der Krankenpflege</li> <li>11. Case-Management</li> <li>12. Assistenz und Anleitung in Therapie- und Aktivierungsgruppen <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pädagogische Grundlagen für die Anleitung von Gruppen</li> <li>• Entspannungstraining (verschiedene Verfahren)</li> <li>• Achtsamkeitstraining und Yoga</li> <li>• Sporttherapie und Freizeitsport</li> <li>• Kunsttherapie, Kreativtherapie und kreative Freizeitangebote</li> <li>• Musiktherapie und musikalische Freizeitangebote</li> <li>• Kommunikative Bewegungstherapie</li> <li>• Thematische Kleingruppenarbeit im Rahmen der Freizeitgestaltung im stationären Setting, Wohnheim, Wohngruppen und Freizeitgruppen für psychisch erkrankte Menschen</li> </ul> </li> <li>13. Milieutherapie in stationären und teilstationären psychiatrischen Einrichtungen und betreuten Wohngruppen <ul style="list-style-type: none"> <li>• Grundlagen der Gestaltung eines gesundheitsförderlichen Milieus</li> <li>• Durchführung von Patientenversammlungen, milieutherapeutischen Gesprächsgruppen und pflegerischer Einflussnahme auf das Milieu einer Station oder Wohngruppe</li> <li>• Sicherung des therapeutischen Milieus gegen dissoziale und antisoziale Tendenzen und Aktivitäten</li> </ul> </li> <li>14. Therapeutische Gesprächsführung für Pflegekräfte mit Selbsterfahrung</li> <li>15. Mitwirkung und co-therapeutische Arbeit in psychotherapeutischen Gesprächsgruppen, psychoedukativen Gruppen und Angehörigengruppen, Konzepte verschiedener Formen der Gruppenpsychotherapie</li> <li>16. Gemeindepsychiatrie, Klubarbeit, niedrigschwellige Angebote für psychisch erkrankte Menschen und deren Angehörige</li> <li>17. Gesundheitsberatung für psychisch erkrankte Menschen und deren Angehörige</li> <li>18. Krisenintervention bei: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Krisen im Therapieprozess</li> <li>• Konflikten zwischen Patienten, Angehörigen und Mitarbeitern</li> <li>• Krankheitsrückfällen bei Schizophrenie, Depression und Suchtmittelrückfällen</li> <li>• Trennungs- und Verlusterlebnissen</li> <li>• Schweren körperlichen Erkrankungen</li> <li>• Suizidalität</li> <li>• Opfern von physischer, psychischer und sexueller Gewalt, Kriminalität und Terror</li> </ul> </li> <li>19. Umgang mit physischer und psychischer Gewalt, Möglichkeiten der Prävention und der koordinierten Interventionen zur Gefahrenabwehr (Kursbegleitendes Training)</li> </ol>

	<p>20. <b>Selbstfürsorge, Burn-out-Prophylaxe und Selbstmanagement in der Arbeit mit psychisch erkrankten Menschen</b></p> <p>Und zusätzlich für den Bildungsgang F</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Historische Entwicklung der Forensischen Psychiatrie</li> <li>2. Besonderheiten in der Beziehungsgestaltung für Pflegekräfte in der Forensischen Psychiatrie (Unterschiede zur Pflege in Bereichen der forensischen Medizin und der allgemeinen Psychiatrie, Spezielle Anforderungen und Rolleninterpretation)</li> <li>3. Die besondere Verantwortung von Pflegekräften in der Forensischen Psychiatrie für die öffentliche Sicherheit</li> <li>4. Pflege bei speziellen Verhaltensstörungen, die wesentlicher Behandlungsgegenstand der Forensischen Psychiatrie sind (z.B. Behandlungspflege von Menschen mit gefährlichen sexuellen Neigungen, mit ausgeprägter Gewalttätigkeit, Pyromanie o.ä.)</li> </ol> <p>Und zusätzlich für den Bildungsgang P</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Historische Entwicklung der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie</li> <li>2. Besonderheiten in der Beziehungsgestaltung für Pflegekräfte in der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie (Unterschiede zur Pflege in Bereichen der somatischen Medizin und der allgemeinen Psychiatrie, Spezielle Anforderungen und Rolleninterpretation, Arbeit mit Widerstand, Übertragung und Gegenübertragung)</li> <li>3. Psychotherapeutische Selbsterfahrung und Fallarbeit in der Ausbildungsgruppe (z.B. als Balintgruppe)</li> <li>4. Pflege bei speziellen Krankheitsbildern, die wesentlicher Behandlungsgegenstand der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie sind</li> </ol> <p><b>Qualifikationsziele:</b></p> <p><b>Für die Bildungsgänge A, F und P</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Die Teilnehmer werden befähigt zur professionellen Selbsteinbringung in den Behandlungsprozess von einzelnen Patienten und insbesondere in Therapiegruppen und bei der Milieugestaltung.</li> <li>2. Sie verbessern ihr Verständnis und ihre Fähigkeiten zur fachlichen Zusammenarbeit mit anderen an der Behandlung beteiligten Berufsgruppen und zur Einbeziehung und Anleitung von Angehörigen und Laienhelfern in den Behandlungsprozess.</li> <li>3. Sie trainieren Techniken der professionellen beziehungsfördernden Gesprächsführung und lernen im Rahmen der Selbsterfahrung, eigene Schwierigkeiten und Konflikte zu erkennen und ihre berufliche Tätigkeit davon zu befreien.</li> <li>4. Sie lernen, Mitarbeiter bei der vorgabegerechten Umsetzung von Behandlungskonzepten zu motivieren und anzuleiten.</li> <li>5. Dafür erwerben sie vertieftes fachtheoretisches Wissen über Behandlungskonzepte und lernen, diese mit der patientenbezogenen und gruppenbezogenen Behandlungsplanung und mit ihrem individuellen pflegerischen Handeln logisch zu verknüpfen.</li> <li>6. Die Teilnehmer erlernen darüber hinaus, Menschen, die durch Krisen eine psychische Labilität zeigen, aufzufangen und zu stabilisieren. Sie lernen, sich selbst und andere vor gewalttätigen Übergriffen zu schützen und ein Team in Gefahrensituationen zu führen. Sie erschließen ihre persönlichen Ressourcen für die Optimierung der eigenen Tätigkeit.</li> </ol>
<b>Lehrformen</b>	Vorlesung, Seminar, Projektarbeit, Selbststudium
<b>Prüfung und Schwerpunkte der Prüfung</b>	<p>(1) Die Prüfung für den Bildungsgang A wird als schriftliche Prüfungsleistung mit einer Gesamtdauer von 120 Minuten gemäß § 12 erbracht und beinhaltet folgende Schwerpunkte:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bezugspflege, psychiatrische Pflegeplanung,</li> <li>2. Verhaltens- und Verlaufsbeobachtung,</li> <li>3. Durchführung von Aktivierungsgruppen,</li> <li>4. Durchführung von Patientenversammlungen, Milieutherapie und Gruppenarbeit,</li> <li>5. Klubarbeit und niederschwellige Angebote für psychisch erkrankte Menschen und deren Angehörige,</li> <li>6. Gesprächsgruppen,</li> <li>7. Therapeutische Gesprächsführung für Pflegekräfte,</li> <li>8. Krisenintervention,</li> <li>9. Koordinierte Interventionen zur Gefahrenabwehr.</li> </ol> <p>(2) Für den Bildungsgang A werden im praktischen Unterricht eine eigene Verhaltens- und Verlaufsbeobachtung zu 2. und eine eigene Pflegeplanung zu 1. angefertigt und bewertet und gehen zu jeweils 10 Prozent in die Notenbildung zum Schwerpunkt A ein.</p> <p>(3) Die Prüfungen für die Bildungsgänge F und P sind im Rahmen der Prüfung zum Bildungsgang A nach Absatz 1 abzulegen. Zusätzlich wird jeweils eine schriftliche Prüfungsleistung von 30 Minuten gefordert, so dass die Gesamtdauer dieser Prüfungen dann insgesamt 150 Minuten beträgt. Schwerpunkte sind Spezielles Pflegefachwissen forensische Psychiatrie bzw. Spezielles Pflegefachwissen Psychosomatik und Psychotherapie. Diese werden auf dem Zeugnis gesondert ausgewiesen.</p>

<b>Arbeitsaufwand</b>	<p>Das Modul erfordert einen Arbeitsaufwand für den Bildungsgang A von insgesamt bis zu 345 Stunden:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>230 Präsenzstunden werden im Rahmen der Präsenzlehre erbracht,</li> <li>115 Zeitstunden werden als Selbststudium erbracht,</li> </ol> <p>für den Bildungsgang F von insgesamt bis zu 405 Stunden:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>270 Präsenzstunden werden im Rahmen der Präsenzlehre erbracht,</li> <li>135 Zeitstunden werden als Selbststudium erbracht,</li> </ol> <p>für den Bildungsgang P von insgesamt bis zu 465 Stunden:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>310 Präsenzstunden werden im Rahmen der Präsenzlehre erbracht, wobei diese die psychotherapeutische Selbsterfahrung und Fallarbeit im Umfang von mindestens 40 Präsenzstunden einschließen,</li> <li>155 Zeitstunden werden als Selbststudium erbracht.</li> </ol>
<b>Leistungspunkte</b>	12,5 (Bildungsgang A), 13,5 (Bildungsgang F), 15,5 (Bildungsgang P)

<b>Aufbaustufe Modul 9.2</b>	<b>Fachwissenschaft in der allgemeinen Psychiatrie (Bildungsgang A)/allgemeinen und forensischen Psychiatrie (Bildungsgang F)/allgemeinen Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (Bildungsgang P)</b>
<b>Verwendbarkeit und Häufigkeit des Angebots des Moduls</b>	Das Modul ist in der „allgemeinen Psychiatrie“ im Bildungsgang A, in der „allgemeinen und forensischen Psychiatrie“ in den Bildungsgängen A und F und in der „allgemeinen Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie“ in den Bildungsgängen A und P in der Aufbaustufe zu belegen. Kenntnisse aus diesem Modul sind erforderlich für die praktische Prüfung der Weiterbildung.
<b>Inhalte und Qualifikationsziele</b>	<p>Lehrinhalte sind:</p> <p>für die Bildungsgänge A, F und P</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Psychiatrie des Erwachsenenalters: Allgemeine und spezielle psychiatrische Krankheitslehre, anatomische und physiologische Grundlagen, Diagnostik und spezielles störungsbezogenes therapeutisches und pflegerisches Handeln (orientiert an den diagnostischen Kriterien der ICD-11)</li> <li>Psychiatrie des Kinder- und Jugendalters: Allgemeine und spezielle psychiatrische Krankheitslehre; anatomische und physiologische Grundlagen; Diagnostik und spezielles störungsbezogenes therapeutisches und pflegerisches Handeln (orientiert an den diagnostischen Kriterien der ICD-11)</li> <li>Neurologische Krankheitsbilder und Syndrome, die mit Veränderungen der Wahrnehmung, des Erlebens, des Denkens und Verhaltens einhergehen</li> <li>Spezielle Therapiekonzepte und Vorgehensweisen bei der Behandlung ausgewählter psychiatrischer Erkrankungen (kann als eigenes Fach oder in Verbindung mit der psychiatrischen Krankheitslehre (orientiert an den diagnostischen Kriterien der ICD-11) unterrichtet werden)</li> <li>Sozialpsychiatrie, Recovery-Orientierung und Trialogischer Ansatz (Integrative, inclusive und interaktive Konzepte zum Verständnis, zur Behandlung, Rehabilitation und Teilhabe psychisch erkrankter Menschen)</li> <li>Spezielle Pharmakotherapie inclusive Unverträglichkeiten, Neben- und Wechselwirkungen gebräuchlicher Medikamente (kann als eigenes Fach oder in Verbindung mit der psychiatrischen Krankheitslehre (orientiert an den diagnostischen Kriterien der ICD-11) unterrichtet werden)</li> <li>Psychiatrisch-medizinische Intensivbehandlung und -betreuung (kann als eigenes Fach oder in Verbindung mit der psychiatrischen Krankheitslehre (orientiert an den diagnostischen Kriterien der ICD-11) unterrichtet werden)</li> </ol> <p>Und zusätzlich für den Bildungsgang F</p> <p>F.1. Spezielle Krankheitslehre in der Forensischen Psychiatrie (Störungsbilder mit besonderer forensisch-psychiatrischer Relevanz, Störungsmale, Deliktmerkmale):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Störungen des Sexualverhaltens (mit sexuellem Missbrauch und sexueller Gewalt)</li> <li>Schizophrenie und schizoaaffektiven Störungen</li> <li>Dissozialen und antisozialen Persönlichkeitsstörungen</li> <li>Emotional-instabilen Persönlichkeitsstörungen (Impulsiver Typ und Borderline-Typ)</li> <li>Intelligenzminderung mit Störungen des Sozialverhaltens, der Impulskontrolle und schädlichen Neigungen</li> <li>Abhängigkeitserkrankungen</li> <li>Krankheitsbedingten Persönlichkeitsveränderungen</li> <li>psychischen Ausnahmesituationen und Extremreaktionen</li> </ul> <p>F.2. Einführung in die Begutachtung, Verlaufsbeurteilung und Prognosestellung bei Menschen, die in Folge einer psychischen Störung rechtswidrige Taten begangen haben</p>

	<p>Und zusätzlich für den Bildungsgang P</p> <p>P.1. Spezielle Krankheitslehre in der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie: Störungsbilder mit besonderer Relevanz in der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie, Unterscheidung und Überschneidung mit somatischen Erkrankungen und anderen psychischen Erkrankungen und ihre besonderen Behandlungserfordernisse</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Einteilung Psychosomatischer Erkrankungen</li> <li>• psychosomatische Störungen bei der Nahrungsaufnahme</li> <li>• psychosomatische Störungen des Verdauungstraktes</li> <li>• psychosomatische Störungen des Herz-Kreislauf-Systems</li> <li>• Schmerzstörungen mit psychischer Beteiligung</li> <li>• Angststörungen</li> <li>• Störungen der Sexualfunktionen und des sexuellen Erlebens</li> <li>• Persönlichkeitsstörungen</li> <li>• Trauma-Folge-Störungen</li> <li>• Substanzmissbrauch und Abhängigkeit (insbesondere Medikamentenmissbrauch) in Verbindungen mit anderen psychischen Störungen</li> <li>• Psychogene Sinnesbeeinträchtigungen, Lähmungen und Anfälle</li> <li>• körperliche Erkrankungen mit psychischer Beteiligung</li> <li>• psychische Einflüsse bei onkologischen Erkrankungen</li> <li>• Berentungsneurosen</li> </ul> <p>P.2. Spezielles medizinisches Wissen für die Psychosomatische Medizin</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Psychoimmunologie</li> <li>• Endokrinologie</li> <li>• Anästhesie/Schmerztherapie</li> <li>• Kardiologie</li> <li>• Gastroenterologie</li> <li>• Gynäkologie, Andrologie und Urologie</li> <li>• Neurologie</li> <li>• Onkologie</li> </ul> <p>Qualifikationsziele:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Für die Bildungsgänge A, F und P Die Teilnehmer erwerben ein vertieftes Wissen über psychiatrische Krankungsbilder und Störungen und die speziellen störungsbildenden ärztlichen, psychotherapeutischen, pflegerischen und sonstigen Behandlungsmöglichkeiten. Sie erweitern ihre Kenntnisse zur pflegerischen Beurteilung des Behandlungsverlaufs und zu speziellen pflegerischen Maßnahmen zur Förderung des Behandlungsfortschritts im konkreten Bezug auf das jeweilige Krankheitsbild.</li> <li>2. Zusätzlich für den Bildungsgang F Die Teilnehmer erlangen vertieftes Wissen, um durch Beobachtung des Verhaltens im Behandlungsverlauf die aus den typischen Krankungsbildern in der forensischen Psychiatrie resultierenden Gefährdungen zu erkennen und einzuschätzen.</li> <li>3. Zusätzlich für den Bildungsgang P Die Teilnehmer entwickeln ein tiefgreifendes Verständnis für typische Störungsbilder in der psychosomatischen Medizin und in der Psychotherapie und solides medizinisches Grundlagenwissen zu den in der psychosomatischen Medizin bedeutsamen somatischen Krankheiten und Phänomenen sowie über wissenschaftlich belegte Wechselwirkungen zwischen Psyche und Körper.</li> </ol>
<b>Lehrformen</b>	Vorlesung, Seminar, Projektarbeit, Selbststudium
<b>Prüfung und Schwerpunkte der Prüfung</b>	<p>(1) Die Prüfung für den Bildungsgang A wird als schriftliche Prüfungsleistung mit einer Gesamtdauer von 120 Minuten gemäß § 12 erbracht und beinhaltet folgende Schwerpunkte:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Psychiatrisch-medizinische Krankheitslehre inclusive Psychiatrie des Kindes- und Jugendalters,</li> <li>2. Medikamentöse Therapie und andere somatische Behandlungsformen,</li> <li>3. Psychiatrisch bedeutsame neurologische Krankheitsbilder und deren Behandlung,</li> <li>4. Spezielle Behandlungskonzepte in der Allgemeinpsychiatrie.</li> </ol> <p>(2) Die Prüfungen für die Bildungsgänge F und P sind im Rahmen der Prüfung für den Bildungsgang A nach Absatz 1 abzulegen. Zusätzlich wird jeweils eine schriftliche Prüfungsleistung mit einer Dauer von 30 Minuten gefordert, so dass die Gesamtdauer dieser Prüfung dann 150 Minuten beträgt. Schwerpunkte sind die unter F.1., F.2., P.1. und P.2. genannten Inhalte. Diese werden auf dem Zeugnis gesondert ausgewiesen.</p>
<b>Arbeitsaufwand</b>	<p>Das Modul erfordert einen Arbeitsaufwand für den Bildungsgang A von insgesamt bis zu 180 Stunden:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 120 Präsenzstunden werden im Rahmen der Präsenzlehre erbracht,</li> <li>2. 60 Zeitstunden werden als Selbststudium erbracht,</li> </ol>

	für die Bildungsgänge F und P von insgesamt bis zu 225 Stunden: 1. 150 Präsenzstunden werden im Rahmen der Präsenzlehre erbracht, 2. 75 Zeitstunden werden als Selbststudium erbracht.
<b>Leistungspunkte</b>	6,0 (Bildungsgang A), 7,5 (Bildungsgang F oder P)

<b>Aufbaustufe Modul 9.3</b>	<b>Spezifische Humanwissenschaften (Medizin, Psychologie und Soziologie) in der allgemeinen Psychiatrie (Bildungsgang A)/allgemeinen und forensischen Psychiatrie (Bildungsgang F)/allgemeinen Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (Bildungsgang P)</b>
<b>Verwendbarkeit und Häufigkeit des Angebots des Moduls</b>	Das Modul ist in der „allgemeinen Psychiatrie“ im Bildungsgang A, in der „allgemeinen und forensischen Psychiatrie“ in den Bildungsgängen A und F und in der „allgemeinen Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie“ in den Bildungsgängen A und P in der Aufbaustufe zu belegen. Kenntnisse aus diesem Modul sind erforderlich für die praktische Prüfung der Weiterbildung.
<b>Inhalte und Qualifikationsziele</b>	<p>Lehrinhalte sind</p> <p>Für die Bildungsgänge A, F und P</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Angewandte Entwicklungspsychologie</li> <li>2. Angewandte Lernpsychologie</li> <li>3. Einführung in die Psychotherapie (nicht für den Schwerpunkt P, der Stundenanteil kann unter dem Schwerpunkt P eingesetzt werden)</li> <li>4. Grundlagen der Methodik wissenschaftlichen Arbeitens <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wissenschaftliche und ethische Standards in der Forschung am Menschen</li> <li>• Lesen und Bewerten wissenschaftlicher Arbeiten</li> <li>• Das Anfertigen einer eigenen Literaturarbeit</li> <li>• Das Anfertigen einer eigenen Forschungsarbeit</li> </ul> </li> <li>5. Grundlagen der psychologischen Diagnostik (theoretische Grundlagen, gebräuchliche Verfahren der Leistungsdiagnostik und der Persönlichkeitsdiagnostik, Bedeutung von Testergebnissen)</li> <li>6. Interkulturelle Psychiatrie</li> <li>7. Psychiatrie in der öffentlichen Wahrnehmung, die Stellung des psychisch erkrankten Menschen in der Gesellschaft</li> <li>8. Spezielle ethische Fragen in der Betreuung psychisch erkrankter gewalttätiger und straffälliger Menschen</li> </ol> <p>Und zusätzlich für den Bildungsgang F</p> <p>Kriminologie und Soziologie delinquenter Verhaltens</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kriminalität und Persönlichkeit</li> <li>• Kriminalität und ihre wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Ursachen</li> <li>• Kriminalität von Migranten</li> <li>• Fanatismus, politischer und religiöser Extremismus, Hasskriminalität und Terrorismus</li> <li>• deliktspezifisches Verhalten definierter Tätergruppen</li> <li>• Kriminalität von psychisch erkrankten Menschen</li> <li>• Auswirkungen von individueller oder gruppengebundener Delinquenz auf als Opfer betroffene Personen, Familien oder Gemeinwesen, Erfordernisse für gesellschaftliches Handeln</li> <li>• Psychisch erkrankte straffällige Menschen in der öffentlichen Wahrnehmung</li> <li>• Die Einschätzung der von psychisch erkrankten straffälligen Menschen ausgehenden Gefährdungen (akute, kurz- und mittelfristige Gefährdungsabschätzung auf der Grundlage von Beobachtungen im Alltag)</li> </ul> <p>Und zusätzlich für den Bildungsgang P</p> <p>Psychotherapeutische Konzepte, Verfahren und spezielle Methoden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Psychosomatische Medizin in verschiedenen medizinischen Kontexten</li> <li>• Einteilung psychosomatischer Erkrankungen</li> <li>• Verhaltenstherapeutische Störungsmodelle, Therapieansätze und Methoden</li> <li>• Psychodynamische Störungsmodelle, Therapieansätze und Methoden</li> <li>• Systemische Störungsmodelle, Therapieansätze und Methoden (inclusive Paar- und Familientherapie)</li> <li>• Störungsmodelle in der Humanistischen Psychotherapie, Therapieansätze und Methoden</li> <li>• Besonderheiten bei der Psychotherapie im Alter</li> <li>• Psychotherapie bei Kindern, Jugendlichen und Heranwachsenden</li> <li>• Die Rolle der Fachpflegekraft und pflegerische Interventionen im Rahmen der psychosomatischen Medizin auf einer somatischen Station</li> <li>• Die Rolle der Fachpflegekraft und pflegerische Interventionen im Rahmen einer stationären Psychotherapie</li> </ul>

	<p><b>Qualifikationsziele:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Bildungsgang A</b> Die Teilnehmer erwerben ein grundlegendes Verständnis für die Entwicklung des Psychischen beim Menschen, für die Grundlagen seiner Erforschung und die Messung psychologischer Parameter mittels gebräuchlicher Testverfahren. Darüber hinaus setzen sie sich mit Problemen psychisch gestörter Menschen in der Gesellschaft und mit ethischen Fragen im Umgang mit diesen auseinander.</li> <li>2. <b>Bildungsgang F</b> Die Teilnehmer erwerben ein wissenschaftlich fundiertes Verständnis für die Bedingungen, die normabweichendes, gewalttäiges und straffälliges Verhalten hervorbringen und erwerben die theoretischen Grundlagen für ein qualifiziertes Management der daraus resultierenden Konflikte, Krisen und Grenzsituationen und Gefahren.</li> <li>3. <b>Bildungsgang P</b> Die Teilnehmer erwerben anwendungsorientiertes Wissen über psychotherapeutische Störungsmodelle, Verfahren und spezielle Methoden und ihre qualifizierte Mitwirkung am Behandlungsprozess im Rahmen unterschiedlicher Therapieansätze</li> </ol>
<b>Lehrformen</b>	Vorlesung, Seminar, Projektarbeit, Selbststudium
<b>Prüfung und Schwerpunkte der Prüfung</b>	<p>(1) Die Prüfung wird für den Bildungsgang A als schriftliche Prüfungsleistung mit einer Gesamtdauer von 60 Minuten gemäß § 12 erbracht und beinhaltet folgende Schwerpunkte:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Angewandte Entwicklungspsychologie,</li> <li>2. Angewandte Lernpsychologie,</li> <li>3. Grundlagen wissenschaftlicher Forschung am Menschen,</li> <li>4. Grundkenntnisse zur psychologischen Diagnostik,</li> <li>5. Interkulturelle Psychiatrie,</li> <li>6. Spezielle ethische Fragen im gesellschaftlichen Umgang mit psychisch erkrankten Menschen.</li> </ol> <p>(2) Die Prüfungen für die Bildungsgänge F und P sind im Rahmen der Prüfung zum Bildungsgang A nach Absatz 1 abzulegen. Zusätzlich wird jeweils eine schriftliche Prüfungsleistung mit einer Dauer von 30 Minuten gefordert, so dass die Gesamtdauer dieser Prüfungen dann 90 Minuten beträgt. Schwerpunkte sind Kriminologie und Soziologie delinquenter Verhaltens bzw. Psychotherapeutische Konzepte, Verfahren und spezielle Methoden. Diese werden auf dem Zeugnis gesondert ausgewiesen.</p>
<b>Arbeitsaufwand</b>	<p>Das Modul erfordert einen Arbeitsaufwand für den Bildungsgang A von insgesamt bis zu 120 Stunden:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 80 Präsenzstunden werden im Rahmen der Präsenzlehre erbracht,</li> <li>2. 40 Zeitstunden werden als Selbststudium erbracht,</li> </ol> <p>für die Bildungsgänge F und P von insgesamt bis zu 165 Stunden:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 110 Präsenzstunden werden im Rahmen der Präsenzlehre erbracht,</li> <li>2. 55 Zeitstunden werden als Selbststudium erbracht.</li> </ol>
<b>Leistungspunkte</b>	4,0 für Bildungsgang A, 5,5 für Bildungsgänge F oder P

<b>Aufbaustufe Modul 9.4</b>	<b>Rechtslehre in der allgemeinen Psychiatrie (Bildungsgang A)/allgemeinen und forensischen Psychiatrie (Bildungsgang F)/allgemeinen Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (Bildungsgang P)</b>
<b>Verwendbarkeit und Häufigkeit des Angebots des Moduls</b>	Das Modul ist in der „allgemeinen Psychiatrie“ im Bildungsgang A, in der „allgemeinen und forensischen Psychiatrie“ in den Bildungsgängen A und F und in der „allgemeinen Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie“ in den Bildungsgängen A und P in der Aufbaustufe zu belegen. Kenntnisse aus diesem Modul sind erforderlich für die praktische Prüfung der Weiterbildung.
<b>Inhalte und Qualifikationsziele</b>	<p>Lehrinhalte sind:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Grundlagen, insbesondere Vertragsrecht, Haftungsrecht, Sozialrecht, Datenschutzrecht und Strafrecht</li> <li>2. Vertiefung, insbesondere Recht der Stellvertretung und Betreuungsrecht, Patientenverfügung, Arzneimittelrecht einschließlich Betäubungsmittelgesetz, Strafvollzugsgesetz, Sächsisches Psychisch-Kranken-Gesetz (SächsPsychKG) einschließlich des Vergleichs mit Regelungen anderer Bundesländer, Personalausstattung Psychiatrie- und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL) sowie weitere spezielle Rechtsgebiete, Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V), Soziale Pflegeversicherung nach Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI)</li> </ol>

	<p><b>Qualifikationsziele:</b> Die Teilnehmer erwerben solide Kenntnisse zu allen wesentlichen rechtlichen Aspekten der psychiatrischen Behandlung einschließlich des Unterbringungs- und Betreuungsrechts, zur Rehabilitation psychisch erkrankter Menschen und zum Berufsrecht, sofern dies die eigene pflegerische Arbeit betrifft. Sie sind befähigt, selbst Recherchen anzustellen, einfache Rechtsaufklärung vorzunehmen und einfache Rechtsauskünfte in den entsprechenden Bereichen zu erteilen, insbesondere dahingehend, durch welche Gesetze ein Rechtsproblem geregelt ist.</p>
<b>Lehrformen</b>	Vorlesung, Seminar, Projektarbeit, Selbststudium
<b>Prüfung und Schwerpunkte der Prüfung</b>	Die Prüfung wird als schriftliche Prüfungsleistung mit einer Gesamtdauer von 60 Minuten gemäß § 12 erbracht und beinhaltet folgende Schwerpunkte: 1. Grundlagen der Rechtslehre und 2. vertiefende Kenntnisse der Rechtslehre
<b>Arbeitsaufwand</b>	Das Modul erfordert einen Arbeitsaufwand von insgesamt bis zu 60 Stunden: 1. 40 Präsenzstunden werden im Rahmen der Präsenzlehre erbracht, 2. 20 Zeitstunden werden als Selbststudium erbracht.
<b>Leistungspunkte</b>	2,0

<b>Aufbaustufe Modul 9.5</b>	<b>Praktische Weiterbildung in der allgemeinen Psychiatrie (Bildungsgang A)/allgemeinen und forensischen Psychiatrie (Bildungsgang F)/allgemeinen Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (Bildungsgang P)</b>																								
<b>Verwendbarkeit und Häufigkeit des Angebots des Moduls</b>	Das Modul ist in der „allgemeinen Psychiatrie“ im Bildungsgang A, in der „allgemeinen und forensischen Psychiatrie“ in den Bildungsgängen A und F und in der „allgemeinen Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie“ in den Bildungsgängen A und P in der Aufbaustufe zu belegen. Kenntnisse aus diesem Modul sind erforderlich für die praktische Prüfung der Weiterbildung.																								
<b>Inhalte und Qualifikationsziele</b>	<p>Lehrinhalte sind:</p> <table border="1"> <tr> <td><b>Bildungsgang A</b></td> <td></td> </tr> <tr> <td><b>Fachbereich</b></td> <td><b>Stunden</b></td> </tr> <tr> <td>Stationäre Behandlung und Versorgung von Patienten der allgemeinen Psychiatrie</td> <td>200</td> </tr> <tr> <td>Stationäre Behandlung und Versorgung von gerontopsychiatrischen Patienten</td> <td>200</td> </tr> <tr> <td>Stationäre Versorgung von psychisch auffälligen Kindern, Jugendlichen und Heranwachsenden</td> <td>200</td> </tr> <tr> <td>Stationäre Behandlung und Versorgung von Abhängigkeitskranken</td> <td>200</td> </tr> <tr> <td>Stationäre Psychotherapie und/oder Psychosomatik</td> <td>200</td> </tr> <tr> <td>Teilstationäre psychiatrische Einrichtung, Wohnheim für psychisch erkrankte Menschen, komplementäre Einrichtung, Werkstatt für Behinderte, Gesundheitsamt, sozialpsychiatrischer Dienst</td> <td>200</td> </tr> <tr> <td>Häusliche psychiatrische Pflege</td> <td>120</td> </tr> <tr> <td>Zur besonderen Verfügung: für den Bildungsgang A: Mindestens 160 Stunden in der Neurologie Mindestens 160 Stunden in einer Klinik gemäß §§ 63, 64 StGB, für den Bildungsgang F: Mindestens 360 Stunden in der anderen Maßregel (für Tätige in einer Klinik gemäß § 63 StGB in einer Einrichtung gemäß § 64 StGB und analog umgekehrt) Mindestens 120 Stunden in einer Justizvollzugsanstalt für den Bildungsgang P: Mindestens 120 Stunden in einer anderen Klinik mit Psychosomatischer Medizin und/oder Psychotherapie Mindestens 120 Stunden in der stationären oder ambulanten Schmerztherapie Mindestens jeweils 120 Stunden in zwei verschiedenen Kliniken der somatischen Versorgung</td> <td>680</td> </tr> <tr> <td>Die Restzeiten sind in dem Bereich einzusetzen, in welchem die Aufgaben zur Verlaufsbeobachtung und zur Pflegeplanung (in der Regel in der eigenen Einrichtung) erbracht werden.</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Alle praktische Tätigkeit ist verbunden mit der verpflichtenden und nachweispflichtigen Teilnahme an den im jeweiligen Tätigkeitsbereich angebotenen Supervisionen, Balintgruppen und internen Weiterbildungen</td> <td></td> </tr> </table>	<b>Bildungsgang A</b>		<b>Fachbereich</b>	<b>Stunden</b>	Stationäre Behandlung und Versorgung von Patienten der allgemeinen Psychiatrie	200	Stationäre Behandlung und Versorgung von gerontopsychiatrischen Patienten	200	Stationäre Versorgung von psychisch auffälligen Kindern, Jugendlichen und Heranwachsenden	200	Stationäre Behandlung und Versorgung von Abhängigkeitskranken	200	Stationäre Psychotherapie und/oder Psychosomatik	200	Teilstationäre psychiatrische Einrichtung, Wohnheim für psychisch erkrankte Menschen, komplementäre Einrichtung, Werkstatt für Behinderte, Gesundheitsamt, sozialpsychiatrischer Dienst	200	Häusliche psychiatrische Pflege	120	Zur besonderen Verfügung: für den Bildungsgang A: Mindestens 160 Stunden in der Neurologie Mindestens 160 Stunden in einer Klinik gemäß §§ 63, 64 StGB, für den Bildungsgang F: Mindestens 360 Stunden in der anderen Maßregel (für Tätige in einer Klinik gemäß § 63 StGB in einer Einrichtung gemäß § 64 StGB und analog umgekehrt) Mindestens 120 Stunden in einer Justizvollzugsanstalt für den Bildungsgang P: Mindestens 120 Stunden in einer anderen Klinik mit Psychosomatischer Medizin und/oder Psychotherapie Mindestens 120 Stunden in der stationären oder ambulanten Schmerztherapie Mindestens jeweils 120 Stunden in zwei verschiedenen Kliniken der somatischen Versorgung	680	Die Restzeiten sind in dem Bereich einzusetzen, in welchem die Aufgaben zur Verlaufsbeobachtung und zur Pflegeplanung (in der Regel in der eigenen Einrichtung) erbracht werden.		Alle praktische Tätigkeit ist verbunden mit der verpflichtenden und nachweispflichtigen Teilnahme an den im jeweiligen Tätigkeitsbereich angebotenen Supervisionen, Balintgruppen und internen Weiterbildungen	
<b>Bildungsgang A</b>																									
<b>Fachbereich</b>	<b>Stunden</b>																								
Stationäre Behandlung und Versorgung von Patienten der allgemeinen Psychiatrie	200																								
Stationäre Behandlung und Versorgung von gerontopsychiatrischen Patienten	200																								
Stationäre Versorgung von psychisch auffälligen Kindern, Jugendlichen und Heranwachsenden	200																								
Stationäre Behandlung und Versorgung von Abhängigkeitskranken	200																								
Stationäre Psychotherapie und/oder Psychosomatik	200																								
Teilstationäre psychiatrische Einrichtung, Wohnheim für psychisch erkrankte Menschen, komplementäre Einrichtung, Werkstatt für Behinderte, Gesundheitsamt, sozialpsychiatrischer Dienst	200																								
Häusliche psychiatrische Pflege	120																								
Zur besonderen Verfügung: für den Bildungsgang A: Mindestens 160 Stunden in der Neurologie Mindestens 160 Stunden in einer Klinik gemäß §§ 63, 64 StGB, für den Bildungsgang F: Mindestens 360 Stunden in der anderen Maßregel (für Tätige in einer Klinik gemäß § 63 StGB in einer Einrichtung gemäß § 64 StGB und analog umgekehrt) Mindestens 120 Stunden in einer Justizvollzugsanstalt für den Bildungsgang P: Mindestens 120 Stunden in einer anderen Klinik mit Psychosomatischer Medizin und/oder Psychotherapie Mindestens 120 Stunden in der stationären oder ambulanten Schmerztherapie Mindestens jeweils 120 Stunden in zwei verschiedenen Kliniken der somatischen Versorgung	680																								
Die Restzeiten sind in dem Bereich einzusetzen, in welchem die Aufgaben zur Verlaufsbeobachtung und zur Pflegeplanung (in der Regel in der eigenen Einrichtung) erbracht werden.																									
Alle praktische Tätigkeit ist verbunden mit der verpflichtenden und nachweispflichtigen Teilnahme an den im jeweiligen Tätigkeitsbereich angebotenen Supervisionen, Balintgruppen und internen Weiterbildungen																									

	<p>Die Praxisstunden sind auf verschiedene Abteilungen, Stationen, Institute, Beratungsstellen, Heime, Wohngruppen u.ä. aufteilbar, wobei für jeden gewählten Teilbereich eine Mindestdauer von 3 Wochen gefordert wird. Die vollständige Absolvierung des Praxisteils ist Voraussetzung zur Zulassung für die praktische Prüfung.</p> <p><b>Qualifikationsziele:</b></p> <p>Die Teilnehmer lernen verschiedene Teilbereiche der psychiatrischen, psychotherapeutischen und psychosomatischen Versorgung in der Praxis kennen, erfahren selbst den beruflichen Alltag der dort tätigen Menschen und viele Facetten des Lebensalltags psychisch erkrankter Menschen. Sie beschäftigen sich mit verschiedenen Behandlungs- und Betreuungskonzepten für psychisch erkrankte Menschen und erleben die Vorteile, Probleme und Grenzen bei der Umsetzung derselben in die Praxis. Die Teilnehmer schöpfen aus eigener Anschaugung Anregungen für ihre derzeitige und künftige Tätigkeit. Im Austausch mit den Kollegen in den Praktikumseinrichtungen verankern sie das in der Ausbildung erworbene theoretische Wissen und erproben neu erlernte Vorgehensweisen und Verhaltenstechniken.</p>
<b>Prüfung und Schwerpunkte der Prüfung</b>	<p>Die praktische Prüfung ist grundsätzlich in zwei Formen möglich:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. In der praktischen Prüfung in der Aufbaustufe wird der Prüfling von den Fachprüfern auf einer Station entsprechend seiner Schwerpunktwahl besucht. Während des Besuches erhält der Prüfling die Gelegenheit, seine pflegerisch-therapeutische Arbeit darzustellen. Dabei hat er auch einen Tages- oder Wochenplan für die ihm anvertraute Patientengruppe zu entwerfen und zu begründen. Die praktische Prüfung soll mindestens 90 Minuten dauern und in der Regel 180 Minuten nicht überschreiten.</li> <li>2. Alternativ zur Prüfung auf einer Station kann eine Facharbeit angefertigt werden. Über die Auswahl des Prüfungsverfahrens entscheidet der jeweils zuständige Prüfungsausschuss. In jedem Fall ist zusätzlich eine halbstündige mündliche Prüfung als Prüfungsgepräch in Verbindung mit der praktischen Prüfung abzulegen. Dabei hat der Prüfling sein Pflegehandeln nach Nummer 1 oder seine Facharbeit nach Nummer 2 zu erörtern, zu begründen und Fragen zu dem in der Aufbaustufe vermittelten Fachwissen anwendungsbezogen zu beantworten.</li> </ol>
<b>Arbeitsaufwand</b>	Das Modul erfordert einen Arbeitsaufwand von insgesamt bis zu 2000 Zeitstunden.“

42. Die Anlagen 10 und 11 werden aufgehoben.

43. Nach Anlage 19 werden folgende Anlagen 20 bis 22 eingefügt:

„Anlage 20  
(zu den §§ 79 und 81)

<b>Weiterbildungen in den Berufen in der Krankenpflege und Altenpflege Neurologie mit Schwerpunkt Schlaganfall</b>	
<b>Aufbaustufe Modul 20.1</b>	<b>Pflegefachwissen</b>
<b>Verwendbarkeit und Häufigkeit des Angebots des Moduls</b>	Das Modul ist in der Weiterbildung „Neurologie mit Schwerpunkt Schlaganfall“ in der Aufbaustufe zu belegen. Kenntnisse aus diesem Modul sind erforderlich für die praktische Prüfung der Weiterbildung.
<b>Inhalte und Qualifikationsziele</b>	<p>Lehrinhalte sind:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Besonderheiten in der Pflege von Schlaganfallpatienten <ul style="list-style-type: none"> <li>– Überwachungsparameter und Scoring – apparative Ausstattung der Stroke Unit, pflegerische Basisüberwachung der Patienten</li> </ul> </li> <li>2. Assessments zur Überwachung und neurologischen Einschätzung der Schlaganfallpatienten am Beispiel des National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSS)/Scores/Skalen</li> <li>3. Historische Entwicklung der Pflege von Schlaganfallpatienten</li> <li>4. Pflegeprozess</li> <li>5. Ausgewählte Pflegemodele <ul style="list-style-type: none"> <li>– Primary Nursing als ein Beispiel für spezielle Verantwortung in der Pflege</li> <li>– Patricia Benner „Vom Anfänger zum Experten“</li> </ul> </li> <li>6. Ausgewählte Pflegekonzepte – Verständnis von Mensch, Gesundheit, Pflege und Umwelt als Grundlage eines professionellen, patientenorientierten Pflegeverständnisses <ul style="list-style-type: none"> <li>– Berücksichtigung komplementärer Pflegekonzepte – bspw.: das Snoozelen, die Farb- und ergänzend die Aromatherapie</li> </ul> </li> <li>7. ganzheitlich-rehabilitierende Prozesspflege</li> <li>8. das Konzept der Aktivitäten und existentielle Erfahrungen des täglichen Lebens (AEDLs) von Krohwinkel</li> <li>9. Datensammlung und Pflegeanamnese unter Zuhilfenahme verschiedener Assessments (z. B. zur Feststellung von Körperfildstörungen)</li> <li>10. Pflegedokumentation</li> <li>11. Evaluation in der Pflege beim Schlaganfallpatienten</li> <li>12. Pflegediagnosen in der Versorgung von Schlaganfallpatienten</li> <li>13. Isolierungspflichtige Maßnahmen</li> <li>14. Spezifische Krankenbeobachtung von Patienten mit Schlaganfall und Mitwirkung bei der Diagnostik</li> <li>15. Expertenstandards – am Beispiel von Harnkontinenz und Dekubitus</li> <li>16. Trachealkanülenmanagement</li> <li>17. Schluckassessment <ul style="list-style-type: none"> <li>– Pflegemaßnahmen bei Schluckstörungen/Facio-orales-Trakt-Training</li> <li>– Vermittlung von logopädischem Grundlagenwissen zu Aphasie, Dysphonie und Dysphagie, zur Testung der Schluckfunktion und praktische Übungsinhalte</li> <li>– Videoendoskopische Schluckdiagnostik</li> </ul> </li> <li>18. Ernährungsmanagement – Grundlagenwissen über die Zusammensetzung und die Verabreichung der enteralen Ernährung/Nährstoffbedarf, Bilanzierung</li> <li>19. Dysphagiekostformen, Kostformen der Sondennahrung</li> <li>20. Umgang mit Ernährungssonden und PEG-Sonden</li> <li>21. Bewältigung von Ernährungsproblemen</li> <li>22. Ernährung bei Dialyse</li> <li>23. Pflege bei Wahrnehmungsstörungen <ul style="list-style-type: none"> <li>– Konzepte aus der Ergotherapie zur Wiederherstellung der Feinmotorik und zur Förderung von Koordination und Sensibilität</li> <li>– Affolterkonzept</li> <li>– Pflege nach Bobath – Lagerung, Raumgestaltung, Einübung physiologischer Bewegungsabläufe, Forced-Use-Therapie, repetitive Stimulation</li> <li>– Konzepte der Redression/das therapeutische Gipsen und Konzepte der Neurostimulation (beispielsweise das ActiGait)</li> <li>– Training der Körperpflege/therapeutische Lagerung/Training der motorischen Aktivität im Rahmen des Bobath-Konzepts</li> </ul> </li> <li>24. Kinaesthetikgrundkurs</li> <li>25. Basale Stimulation – Grundkurs</li> <li>26. aktivierende Pflege, ganzheitliche Förderung des Patienten, Konzept der aktivierend-therapeutischen Pflege</li> <li>27. Ethik <ul style="list-style-type: none"> <li>– situative Krisenintervention</li> <li>– ethische Aspekte der Frührehabilitation</li> </ul> </li> </ol>

	<p>28. Überblick über verschiedene Therapieformen in der neurologischen Frührehabilitation</p> <p>29. Zieldefinitionen in der neurologischen Rehabilitation</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Rehabilitations-Grundlagen: Phasen, Gesetze, Kostenträger, Verfahrensweisen</li> <li>– ICF-Klassifikation</li> <li>– Phasenmodell in der neurologischen Rehabilitation, Rehabilitationsziele Frührehabilitation</li> <li>– Organisation intraprofessioneller Teamarbeit</li> <li>– Aufgaben der Therapiebereiche und 24-Stunden-Konzept</li> </ul> <p><b>Qualifikationsziele:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Im Rahmen des Moduls werden Kenntnisse zu den Spezifika in der Pflege von Schlaganfallpatienten vermittelt. Die historische Entwicklung der Pflege von Schlaganfallpatienten, der Pflegeprozess, ausgewählte Pflegetheorien und entsprechende Konzepte werden ebenso thematisiert wie anzuwendendes Qualitätsmanagement. Aufgrund der Besonderheiten in der Pflege von Schlaganfallpatienten und deren spezieller Bedürfnislage werden Aspekte der Überleitung, der Rehabilitation und der Nachsorge behandelt. Zudem werden die in der Schlaganfallversorgung unabdingbaren therapeutischen Konzepte vermittelt und von den Teilnehmern erlernt.</li> <li>2. Die Themengebiete der Überleitung, Nachsorge und Ethik werden insbesondere durch Fallbeispiele und Erfahrungsberichte aus den unterschiedlichen Arbeitsgebieten – der Akutversorgung und der sich anschließenden Rehabilitation – erschlossen.</li> <li>3. Das Modul befähigt die Teilnehmer, sich den Pflegeprozess der Pflege von Schlaganfallpatienten über die verschiedenen Versorgungsphasen hinweg durch spezifische Krankenbeobachtung, Pflegebedarfserhebung und Datensammlung inhaltlich zu erschließen. Ein Schwerpunkt ist die Befähigung zum selbstständigen Einschätzen von Schluckstörungen anhand verschiedener Assessments. Darüber hinaus werden Pflegediagnosen und daraus abgeleitete Pflegemaßnahmen diskutiert. Die Vermittlung von verschiedenen Konzepten zur Wahrnehmungsförderung befähigt die Teilnehmer zu deren reflektiertem Einsatz (beispielsweise zur notwendigen Lagerung oder wahrnehmungsfördernden Interaktionen). Durch das Erlernen des Fascio-oraler-Trakt-Trainings werden die Teilnehmer befähigt, ein angepasstes individuelles Ernährungsmanagement durchzuführen. Durch die inhaltliche Berücksichtigung sowohl der Akutphase als auch der Rehabilitation erhalten die Teilnehmer umfangreiche Kenntnisse über den kompletten Behandlungsverlauf. Notfallsituationen, supportive Maßnahmen, Schmerzmanagement und außerklinische Pflege werden diskutiert. Die Teilnehmer werden befähigt, die Patientensituation im Hinblick auf Vitalfunktionsstörungen, Bewusstseins- und Verhaltensänderungen und speziell Hinweise auf eine Verschlechterung der bestehenden oder neu aufgetretenen Symptomatik hinsichtlich des Schlaganfalls zu erkennen, einzuschätzen und ein entsprechendes Monitoring durchzuführen sowie daraus resultierende Maßnahmen zu planen und einzuleiten.</li> <li>4. Die Teilnehmer erlangen Kompetenzen zur selbstständigen Planung und Bearbeitung umfassender Aufgabenstellungen der Pflege von Schlaganfallpatienten. Diese betreffen insbesondere die Förderung der Wahrnehmung, das Vorbeugen pathologischer Verhaltensweisen sowie die angepasste Ernährung. Die Teilnehmer verfügen über integriertes Fachwissen, welches vertieftes fachtheoretisches Wissen und den Umgang mit den verschiedenen Krankheitsphasen des Schlaganfalls beinhaltet. Sie verfügen über ein breites Spektrum spezialisierter Fertigkeiten – vor allem hinsichtlich der Anwendung von möglichen therapeutischen Konzepten. Arbeitsprozesse werden kooperativ geplant, fachübergreifende komplexe Sachverhalte strukturiert, zielgerichtet und adressatenzogen dargestellt. In diesem Zusammenhang werden die Teilnehmer, die in der Praxis in den verschiedenen Versorgungsphasen der stationären Versorgung von Schlaganfallpatienten arbeiten, ganz wesentlich von den Erfahrungen der anderen Teilnehmer profitieren und praxisnahe Einblicke in die bis dahin fremden Arbeitsgebiete erhalten. Eigene und fremdgesetzte Lern- und Arbeitsziele können reflektiert, bewertet und verantwortet werden. Auf diese Weise können Konsequenzen für Arbeitsprozesse im Team gezogen werden.</li> </ol>
<b>Lehrformen</b>	Vorlesung, Seminar, Projektarbeit, Selbststudium
<b>Prüfung und Schwerpunkte der Prüfung</b>	<p>Die Prüfung wird als schriftliche Prüfungsleistung mit einer Gesamtdauer von 120 Minuten gemäß § 12 erbracht und beinhaltet folgende Schwerpunkte:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Besonderheiten in der Pflege von Schlaganfallpatienten,</li> <li>2. Historische Entwicklung der Pflege von Schlaganfallpatienten,</li> <li>3. Pflegeprozess in der Pflege von Schlaganfallpatienten,</li> <li>4. Pflegekonzepte im Hinblick auf ihre Relevanz bei der Pflege von Schlaganfallpatienten,</li> <li>5. Spezifisches Qualitätsmanagement in der Pflege von Schlaganfallpatienten,</li> <li>6. Nachsorge- und Rehabilitationsmaßnahmen in der neurologischen Pflege,</li> <li>7. Notfallmanagement und Notfallversorgung,</li> <li>8. Patiententransfer unter Berücksichtigung der Besonderheiten bei Patienten nach einem Schlaganfall,</li> </ol>

	9. Therapeutische Konzepte und ihre Relevanz beim Schlaganfallpatienten, 10. Kenntnisse über Verfahren zur Überprüfung des Schluckvermögens und angepasster Ernährung.
<b>Arbeitsaufwand</b>	Das Modul erfordert einen Arbeitsaufwand von insgesamt bis zu 375 Stunden: 1. 250 Präsenzstunden werden im Rahmen der Präsenzlehre erbracht, 2. 125 Zeitstunden werden als Selbststudium erbracht.
<b>Leistungspunkte</b>	12,5

<b>Aufbaustufe Modul 20.2</b>	<b>Fachwissenschaft</b>
<b>Verwendbarkeit und Häufigkeit des Angebots des Moduls</b>	Das Modul ist in der Weiterbildung „Neurologie mit Schwerpunkt Schlaganfall“ in der Aufbaustufe zu belegen. Kenntnisse aus diesem Modul sind erforderlich für die praktische Prüfung der Weiterbildung.
<b>Inhalte und Qualifikationsziele</b>	<p>Lehrinhalte sind:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anatomische/physiologische Grundlagen des Nervensystems, der Gefäßanatomie und des Gehirns</li> <li>2. Pathogenese und Diagnostik des Hirninfarktes</li> <li>3. Ursache, Entstehung, Behandlung und Prävention der Risikofaktoren</li> <li>4. Klinische Syndrome und Differentialdiagnostik</li> <li>5. Bedeutung und Relevanz unterschiedlicher Therapieformen</li> <li>6. Ursachen, Diagnostik und Therapie intrazerebraler Blutungen</li> <li>7. Medikamentöse Therapien der Akut- und Rehabilitationsphase und Sekundärprävention</li> <li>8. Apparative Diagnostik</li> <li>9. Allgemeine internistische Krankheitsbilder</li> <li>10. Spezielle Neurologie (bspw. Morbus Parkinson, Epilepsie, Hirndruck)</li> <li>11. Basiswissen spezielle rehabilitationsrelevante Symptome und Syndrome</li> <li>12. Neuropsychiatrische Störungen</li> <li>13. Basiswissen spezielle Therapieformen in der neurologischen Rehabilitation</li> <li>14. Hilfsmittelversorgung und spezielle Therapien der Spastik</li> <li>15. Neuropsychologie</li> <li>16. Case-Management</li> </ol> <p>Qualifikationsziele:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Im Rahmen des Moduls werden anatomische und physiologische Kenntnisse vertieft und spezielle Kenntnisse über Ätiologie, Pathophysiologie, Symptomatik, Diagnostik sowie Überwachungs- und Behandlungsmethoden des Schlaganfalls vermittelt. Die Besonderheit dieses Moduls ist die Berücksichtigung von Fachwissen sowohl aus der Akutphase als auch aus der rehabilitativen Phase.</li> <li>2. Zudem wird auf diagnostische Möglichkeiten und Interventionen, Risikofaktoren und medikamentöse Therapien eingegangen.</li> <li>3. Es findet eine Abgrenzung zu weiteren Krankheitsbildern in der Neurologie statt. Störungen in der Wahrnehmung oder in der Motorik erfahren eine besondere Aufmerksamkeit. Neuropsychologische und neuropsychiatrische Inhalte ergänzen dieses Modul.</li> <li>4. Aufgrund der Relevanz von Aspekten des Case-Managements in der Schlaganfallversorgung werden die Inhalte hierzu vermittelt und beispielhaft Case-Management-Projekte in der Versorgung von Schlaganfallpatienten aufgezeigt.</li> <li>5. Die Teilnehmer erlangen Kompetenzen zur selbständigen Planung und Bearbeitung umfassender fachlicher Aufgabenstellungen der Pflege bei Schlaganfallpatienten. Durch die Vermittlung des Fachwissens aus den verschiedenen Phasen der Versorgung sind die Teilnehmer auch auf Situationen vorbereitet, die typischerweise nicht in ihren speziellen Arbeitsbereich fallen, aber in der Schlaganfallversorgung zur Optimierung der Schnittstellenproblematik unabdingbar sind. Auf diese Weise gelangen einsteils die Teilnehmer aus der Akutversorgung zu umfangreichem Wissen über den weiteren Behandlungsweg, andererseits können die Teilnehmer aus der rehabilitativen Phase kompetent in Akutsituationen wie beispielsweise einem Reinfarkt reagieren.</li> <li>6. Die Teilnehmer verfügen über ein breites Spektrum spezialisierter Fertigkeiten und können Arbeitsprozesse übergreifend planen. Wechselwirkungen mit anderen Bereichen können für mögliche Handlungsalternativen bedacht und einbezogen werden. Zusätzlich fördern diese vermittelten Kompetenzen das Arbeiten in multidisziplinären Teams. Durch die Vermittlung von Kompetenzen aus dem Case-Management-Konzept sind die Teilnehmer in der Lage, umfangreiche Netzwerkanalysen zu erstellen und patientenorientiert zu handeln. Die Teilnehmer erhalten ein umfangreiches Verständnis für die Notwendigkeiten der Schnittstellenversorgung und sind in der Lage, eigene Konzepte zur Optimierung der Versorgung zu erstellen.</li> <li>7. Die Arbeitsprozesse werden auf diese Weise kooperativ geplant, fachübergreifende komplexe Sachverhalte strukturiert, zielgerichtet und adressatenbezogen dargestellt.</li> </ol>

	8. Eigene und fremd gesetzte Lern- und Arbeitsziele können reflektiert, bewertet und verantwortet werden. Konsequenzen für Arbeitsprozesse können im Team durch die Reflexion der Prozesse gezogen werden, wobei die Kompetenzen aus den erlernten Inhalten des Moduls dazu wesentlich beitragen.
<b>Lehrformen</b>	Vorlesung, Seminar, Projektarbeit, Selbststudium
<b>Prüfung und Schwerpunkte der Prüfung</b>	Die Prüfung wird als schriftliche Prüfungsleistung mit einer Gesamtdauer von 90 Minuten gemäß § 12 erbracht und beinhaltet die folgenden Schwerpunkte: 1. Ätiologie, Pathophysiologie, Symptomatik und Diagnostik zerebrovaskulärer Erkrankungen, 2. Ätiopathogenese des Hirninfarkts, 3. Relevante Diagnoseverfahren beim Schlaganfall, 4. Spezielle Überwachung in der Akutphase eines Schlaganfalls, 5. Therapiemöglichkeiten des Schlaganfalls- sowohl in der Akutphase als auch in der Rehabilitation, 6. Behandlung von Risikofaktoren und Sekundärprävention, 7. Komplikationen und Notfälle in der Behandlung von Schlaganfallpatienten, 8. Erkennen von speziellen rehabilitationsrelevanten Symptomen und Syndromen, 9. Kenntnisse über das Konzept des Case-Managements, 10. Versorgungs- und Überleitungsmanagement/nachstationäre Versorgungsstrukturen.
<b>Arbeitsaufwand</b>	Das Modul erfordert einen Arbeitsaufwand von insgesamt bis zu 225 Stunden: 1. 150 Präsenzstunden werden im Rahmen der Präsenzlehre erbracht, 2. 75 Zeitstunden werden als Selbststudium erbracht.
<b>Leistungspunkte</b>	7,5

<b>Aufbaustufe Modul 20.3</b>	<b>Spezifische Sozialwissenschaft</b>
<b>Verwendbarkeit und Häufigkeit des Angebots des Moduls</b>	Das Modul ist in der Weiterbildung „Neurologie mit Schwerpunkt Schlaganfall“ in der Aufbaustufe zu belegen. Kenntnisse aus diesem Modul sind erforderlich für die praktische Prüfung der Weiterbildung.
<b>Inhalte und Qualifikationsziele</b>	<p>Lehrinhalte sind:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Demografische Entwicklung</li> <li>2. Kommunikation/Konfliktmanagement</li> <li>3. Kommunikationstraining</li> <li>4. verschiedene Kommunikationsmodelle; Techniken der Gesprächsführung</li> <li>5. Beratung und Edukation von Patienten und Angehörigen</li> <li>6. praktische Übungen</li> <li>7. Interaktion und Kommunikation unter Berücksichtigung der verschiedensten Sprachstörungen von Schlaganfallpatienten</li> <li>8. Kommunikation mit Patienten und deren Angehörigen</li> <li>9. besondere ethische, kulturelle, religiöse und spirituelle Aspekte im Umgang mit Schlaganfallpatienten</li> </ol> <p>Qualifikationsziele:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Im Rahmen des Moduls werden vertiefende Kenntnisse zur Interaktion und Kommunikation vermittelt. Dies betrifft zudem die situationsgerechte Anwendung von verschiedenen Kommunikations- und Gesprächstechniken. Ein Schwerpunkt liegt dabei auf der für die Schlaganfallversorgung wichtigen Vermittlung von Kompetenzen zur Beratung und Edukation von Angehörigen und Patienten.</li> <li>2. Die Teilnehmer verfügen über umfangreiches Fachwissen in der Kommunikation. Auf diese Weise erlangen sie Kompetenzen, um selbstständig Angebote und Hilfestellungen an die Angehörigen und Patienten unterbreiten und vermitteln zu können. Diese befähigen sie insbesondere, dem Beratungs- und Unterstützungsbedarf der Patienten und ihrer Angehörigen entsprechen zu können. Besondere ethische, kulturelle, religiöse und spirituelle Aspekte im Umgang mit Schlaganfallpatienten erfahren hinreichend Berücksichtigung. Zusätzlich verfügen die Teilnehmer über Kompetenzen zur Moderation von Teambesprechungen und Fallbesprechungen, die zur Versorgung von Schlaganfallpatienten von hoher Relevanz sind.</li> </ol>
<b>Lehrformen</b>	Vorlesung, Seminar, Projektarbeit, Selbststudium
<b>Prüfung und Schwerpunkte der Prüfung</b>	Die Prüfung wird als schriftliche Prüfungsleistung mit einer Gesamtdauer von 30 Minuten gemäß § 12 erbracht und beinhaltet folgende Schwerpunkte: 1. Demografische Gesichtspunkte, 2. Interaktion, Kommunikation und Gesprächsführung mit Patienten und deren Angehörigen, 3. Edukation in der Behandlung von Risikofaktoren, 4. Sozialwissenschaftliche Kenntnisse hinsichtlich ethischer, kultureller und religiöser Aspekte, 5. Wissen über den Beratungsbedarf von Schlaganfallpatienten und ihren Angehörigen.

<b>Arbeitsaufwand</b>	Das Modul erfordert einen Arbeitsaufwand von insgesamt bis zu 45 Stunden: 1. 30 Präsenzstunden werden im Rahmen der Präsenzlehre erbracht, 2. 15 Zeitstunden werden als Selbststudium erbracht.
<b>Leistungspunkte</b>	1,5

<b>Aufbaustufe Modul 20.4</b>	<b>Rechtslehre</b>
<b>Verwendbarkeit und Häufigkeit des Angebots des Moduls</b>	Das Modul ist in der Weiterbildung „Neurologie mit Schwerpunkt Schlaganfall“ in der Aufbaustufe zu belegen. Kenntnisse aus diesem Modul sind erforderlich für die praktische Prüfung der Weiterbildung.
<b>Inhalte und Qualifikationsziele</b>	<p>Lehrinhalte sind:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Grundlagen, insbesondere Vertragsrecht, Haftungsrecht, Sozialrecht, Vermittlung von Kenntnissen über das Sozialgesetzbuch, insbesondere Kenntnisse des Elften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XI), des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX) und des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V), Grundlagen der Pflegeversicherung, Grundlagen in der integrierten Versorgung in der Schlaganfallbehandlung, Datenschutzrecht, Strafrecht</li> <li>2. Vertiefung Recht der Stellvertretung und Betreuungsrecht (Arten und Wirkung der Stellvertretung, Stellung und Aufgaben des Betreuers, Einbeziehung des Vormundschaftsgerichts, Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht), Arzneimittelrecht einschließlich Betäubungsmittelgesetz, weitere spezielle Rechtsgebiete, Durchführung und Rechtsgrundlage freiheitseinschränkender Maßnahmen</li> </ol> <p>Qualifikationsziele:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Im Rahmen des Moduls werden grundlegende Kenntnisse im Bereich Vertragsrecht, Haftungsrecht, Sozialrecht, Datenschutzrecht und Strafrecht erworben.</li> <li>2. Vertiefende Kenntnisse erlangen die Teilnehmer des Moduls in den Themenkomplexen Recht der Stellvertretung und Betreuungsrecht (Arten und Wirkung der Stellvertretung, Stellung und Aufgaben des Betreuers, Einbeziehung des Vormundschaftsgerichts), Arzneimittelrecht inklusive des Betäubungsmittelgesetzes, Medizinproduktegesetz einschließlich der dazu erlassenen Vorschriften. Die Problematik und der Umgang mit Patientenverfügungen werden aufgrund der Relevanz bei Schlaganfallpatienten näher betrachtet. Vor dem Hintergrund der Schnittstellenverbesserung ist ein weiterer Schwerpunkt die Vermittlung von Kenntnissen über das Sozialgesetzbuch, insbesondere Kenntnisse des SGB XI, SGB IX und SGB V.</li> <li>3. Die Teilnehmer erlangen umfangreiche Kenntnisse zur selbständigen Bearbeitung fachlicher Aufgabenstellungen in der Pflege von Schlaganfallpatienten. Die Möglichkeiten der stationären und ambulanten Versorgung sind hinreichend bekannt; die Teilnehmer erlangen Kompetenzen zur selbständigen Entwicklung von Projekten der integrierten Versorgung bei Schlaganfallpatienten. Sie verfügen über integriertes Fachwissen, welches vertieftes fachtheoretisches Wissen beinhaltet. Dies betrifft ausdrücklich die Sektor-übergreifende Versorgung im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten. Die Teilnehmer verfügen über ein breites Spektrum spezialisierter Fertigkeiten und können Arbeitsprozesse übergreifend planen und Wechselwirkungen mit anderen Bereichen in mögliche Handlungsalternativen einbeziehen. Auch hier ist ein Schwerpunkt die Sektor-übergreifende Behandlung der Schlaganfallpatienten. Arbeitsprozesse werden kooperativ geplant, fachübergreifende komplexe Sachverhalte können strukturiert, zielgerichtet und adressatenbezogen dargestellt werden. Konsequenzen für den eigenen Arbeitsbereich können gezogen werden, speziell um die Versorgungsqualität der Schlaganfallpatienten zu verbessern. Die Kenntnisse über das Sozialgesetzbuch führen zu einem verbesserten Verständnis der Möglichkeiten der Versorgung über die eigenen Sektoren hinaus und befähigen die Teilnehmenden, Beratungstätigkeiten und Unterstützungsangebote gegenüber Angehörigen und Patienten zu übernehmen.</li> </ol>
<b>Lehrformen</b>	Vorlesung, Seminar, Falldiskussionen, Selbststudium
<b>Prüfung und Schwerpunkte der Prüfung</b>	Die Prüfung wird als schriftliche Prüfungsleistung mit einer Gesamtdauer von 30 Minuten gemäß § 12 erbracht und beinhaltet folgende Schwerpunkte: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Grundlagen der Rechtslehre,</li> <li>2. Vertiefende Kenntnisse der Rechtslehre,</li> <li>3. Kenntnisse des SGB V, SGB XI und SGB IX,</li> <li>4. Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung.</li> </ol>
<b>Arbeitsaufwand</b>	Das Modul erfordert einen Arbeitsaufwand von insgesamt bis zu 60 Stunden: 1. 40 Präsenzstunden werden im Rahmen der Präsenzlehre erbracht, 2. 20 Zeitstunden werden als Selbststudium erbracht.
<b>Leistungspunkte</b>	2,0

<b>Aufbaustufe Modul 20.5</b>	<b>Praktische Weiterbildung</b>															
<b>Verwendbarkeit und Häufigkeit des Angebots des Moduls</b>	Das Modul ist in der Weiterbildung „Neurologie mit Schwerpunkt Schlaganfall“ in der Aufbaustufe zu belegen.															
<b>Inhalte und Qualifikationsziele</b>	<p>Lehrinhalte sind:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Fachbereich</th> <th>Stunden</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Logopädie</td> <td>20</td> </tr> <tr> <td>Physiotherapie/Ergotherapie</td> <td>20</td> </tr> <tr> <td>Stroke Unit</td> <td>200</td> </tr> <tr> <td>Neurologische Rehabilitation</td> <td>200</td> </tr> <tr> <td>Sozialarbeit</td> <td>20</td> </tr> <tr> <td>Wahlfach</td> <td>100</td> </tr> </tbody> </table> <p>Qualifikationsziele: Die Teilnehmer werden in diesem Modul befähigt, das erlernte Grundwissen der Weiterbildungsmodule im Bereich der Pflege von Schlaganfallpatienten praktisch zu verinnerlichen und selbstständig anzuwenden.</p>		Fachbereich	Stunden	Logopädie	20	Physiotherapie/Ergotherapie	20	Stroke Unit	200	Neurologische Rehabilitation	200	Sozialarbeit	20	Wahlfach	100
Fachbereich	Stunden															
Logopädie	20															
Physiotherapie/Ergotherapie	20															
Stroke Unit	200															
Neurologische Rehabilitation	200															
Sozialarbeit	20															
Wahlfach	100															
<b>Prüfung und Schwerpunkte der Prüfung</b>	<p>Die Prüfung besteht aus einer Fallvorstellung im Rahmen einer Facharbeit. In dieser sollen anhand der Vorstellung eines Patientenfalles die erworbenen Sozial-, Fach- und Handlungskompetenzen in der Versorgung von Schlaganfallpatienten dargestellt werden. Die erworbenen Kompetenzen im Kommunikationsgeschehen sollen ebenso Berücksichtigung finden wie die Anwendung therapeutischer Konzepte und die Verknüpfung der verschiedenen Berufsprofessionen, die am Behandlungsgeschehen involviert sind.</p> <p>Im Sinne einer verbesserten Versorgungsqualität von Schlaganfallpatienten sollen zudem Lösungsansätze für ein verbessertes Schnittstellenmanagement aufgezeigt werden.</p> <p>Die Facharbeit ist in einem Kolloquium nach §13 Abs. 2 zu verteidigen.</p>															
<b>Arbeitsaufwand</b>	Das Modul erfordert einen Arbeitsaufwand von insgesamt bis zu 560 Zeitstunden.															

**Anlage 21**  
(zu den §§ 83 und 85)

<b>Weiterbildungen in den Berufen in der Krankenpflege und Altenpflege</b>	
<b>Notfallpflege</b>	
<b>Aufbaustufe Modul 21.1</b>	<b>Allgemeine pflegerische Interventionen im Handlungsfeld Notaufnahme</b>
<b>Verwendbarkeit und Häufigkeit des Angebots des Moduls</b>	Das Modul ist in der Weiterbildung „Notfallpflege“ in der Aufbaustufe zu belegen. Kenntnisse aus diesem Modul sind erforderlich für die praktische Prüfung der Weiterbildung.
<b>Inhalte und Qualifikationsziele</b>	<p>Lehrinhalte sind:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Besonderheiten der Notfallpflege</li> <li>2. Historische Entwicklung und aktueller Stand der Notfallversorgung in Deutschland</li> <li>3. Pflegeprozess in der Notfallpflege</li> <li>4. Patientenüberwachung, einschließlich Medizintechnik</li> <li>5. Instrumenten- und Materialkunde</li> <li>6. Assistenz im Rahmen diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen</li> <li>7. Pharmakologie</li> <li>8. Transfusionskunde</li> <li>9. Hygienerichtlinien</li> <li>10. Spezifisches Qualitäts- und Risikomanagement in der Notfallpflege, insbesondere Fallbeispiele und Erfahrungsberichte aus den jeweiligen Arbeitsbereichen</li> </ol> <p>Qualifikationsziele:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Das Modul befähigt die Teilnehmer, den Pflegeprozess in der Notfallpflege, unter Zeitdruck und erschwerten Bedingungen, jederzeit sicher zu gestalten. Sie kennen die Aufgaben und Organisationskonzepte von Notaufnahmen, einschließlich der rechtlichen und finanziellen Rahmenbedingungen.</li> <li>2. Durch zielgerichtete Krankenbeobachtung und Pflegeanamnese stellen sie Informationen für die symptomorientierte Diagnostik und Therapie in der Notfallaufnahme bereit, können Ziele formulieren, pflegetherapeutische Maßnahmen planen, durchführen und evaluieren. Dabei wenden sie neueste Pflegeerkenntnisse und Pflegetechniken an.</li> <li>3. Die Teilnehmer sind nach Abschluss des Moduls in der Lage, die Patientensituation im Hinblick auf Vitalfunktionsstörungen, Bewusstseins- und Verhaltensänderungen, sowie Schmerzzuständen einzuschätzen und ein Monitoring durchzuführen.</li> <li>4. Sie stellen die Materialien und Medikamente für die diagnostischen und therapeutischen Notfallinterventionen bereit, assistieren fachgerecht, dokumentieren und evaluieren die Maßnahmen. Das beinhaltet die Zufuhr von Infusionen, die Applikation von Blut und Blutzerivaten, den Umgang mit Sonden, Drainagen und Kathetern, sowie operative Maßnahmen, einschließlich spezieller Verbandstechniken. Alle Maßnahmen erfolgen unter Anwendung der aktuellen Hygienerichtlinien.</li> <li>5. Sie führen geeignete Lagerungs-, Mobilisations- und Immobilisationsmaßnahmen durch. Sie stellen situationsgerechte Patiententransporte sicher.</li> <li>6. Sie sind in der Lage, die psychische Situation des Patienten einzuschätzen und situationsgerecht zu handeln.</li> <li>7. Die Teilnehmer wenden Instrumente und Methoden des spezifischen Qualitäts- und Risikomanagements sicher an.</li> <li>8. Die Teilnehmer erlangen Kompetenzen zur selbstständigen Planung und Bearbeitung umfassender fachlicher Aufgabenstellungen in der Notfallpflege. Dabei verfügen sie über notfallpflegerisches Fachwissen und ein breites Spektrum spezialisierter Fertigkeiten. Sie können Arbeitsprozesse übergreifend planen und die Schnittstellen im interprofessionellen und interdisziplinären Team managen. Arbeitsprozesse werden dabei kooperativ geplant, fachübergreifende komplexe Sachverhalte können strukturiert, zielgerichtet und adressatenbezogen dargestellt werden. Eigene und fremd gesetzte Lern- und Arbeitsziele können reflektiert, bewertet und verantwortet werden. Konsequenzen für Arbeitsprozesse im Team können gezogen werden.</li> </ol>
<b>Lehrformen</b>	Vorlesung, Seminar, Projektarbeit, Selbststudium

<b>Prüfung und Schwerpunkte der Prüfung</b>	Die Prüfung wird als schriftliche Prüfungsleistung mit einer Gesamtdauer von 90 Minuten gemäß § 12 erbracht und beinhaltet mindestens 5 der folgenden Schwerpunkte: 1. Besonderheiten der Notfallpflege, 2. Historische Entwicklung und aktueller Stand der Notfallversorgung in Deutschland, 3. Pflegeprozess in der Notfallpflege, 4. Patientenüberwachung, 5. Assistenz im Rahmen diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen 6. Hygienerichtlinien 7. Spezifisches Qualitäts- und Risikomanagement in der Notfallpflege
<b>Arbeitsaufwand</b>	Das Modul erfordert einen Arbeitsaufwand von insgesamt bis zu 180 Stunden: 1. 120 Präsenzstunden werden im Rahmen der Präsenzlehre erbracht, 2. 60 Zeitstunden werden als Selbststudium erbracht.
<b>Leistungspunkte</b>	6,0

<b>Aufbaustufe Modul 21.2</b>	<b>Pflegetherapeutische Maßnahmen</b>
<b>Verwendbarkeit und Häufigkeit des Angebots des Moduls</b>	Das Modul ist in der Weiterbildung „Notfallpflege“ in der Aufbaustufe zu belegen. Kenntnisse aus diesem Modul sind erforderlich für die praktische Prüfung der Weiterbildung.
<b>Inhalte und Qualifikationsziele</b>	<p>Lehrinhalte sind:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Vertiefung der anatomischen und physiologischen Kenntnisse</li> <li>Spezielle Kenntnisse über Ätiologie, Pathophysiologie, Symptomatik, Diagnostik, Überwachungs- und Behandlungsmethoden bei Notfällen, insbesondere:           <ul style="list-style-type: none"> <li>kardiovaskuläre Notfälle,</li> <li>respiratorische Notfälle,</li> <li>gastrointestinale Notfälle,</li> <li>infektologische, hämato-/onkologische und immunologische Notfälle,</li> <li>endokrinologische und metabolische Notfälle,</li> <li>neurologische und neurochirurgische Notfälle,</li> <li>psychiatrische Notfälle</li> <li>geburtshilfliche und gynäkologische Notfälle</li> <li>nephrologische und urologische Notfälle</li> <li>pädiatrische Notfälle</li> <li>HNO-, Mund-Kiefer-gesichtschirurgische, ophthalmologische und dermatologische Notfälle</li> <li>traumatologische und orthopädische Notfälle</li> <li>visceral-, thorax- und gefäßchirurgische Notfälle</li> <li>spezielle Notfälle (Schock, Sepsis, Intoxikationen, thermische Notfälle)</li> <li>geriatrische Notfälle</li> </ul> </li> <li>besondere Patientengruppen in der Notaufnahme (z. B. Patienten mit Migrationshintergrund, Menschen mit Behinderungen)</li> <li>Schwerpunkt: leitsymptomorientiertes Handeln in der Notfallpflege</li> </ol> <p>Qualifikationsziele:</p> <p>Die Teilnehmer erlangen Kompetenzen zur selbstständigen Planung und Bearbeitung umfassender fachlicher Aufgabenstellungen in der Notfallpflege. Dabei verfügen sie über fundiertes Fachwissen über die am häufigsten in der Notaufnahme anzutreffenden Symptome und Diagnosen. Sie können strukturiert und zielgerichtet auf Symptome reagieren und geeignete pflegetherapeutische Maßnahmen planen, durchführen und evaluieren. Dazu verfügen sie über ein breites Spektrum spezialisierter Fertigkeiten. Sie sind in der Lage, die besonderen Belastungen des Patienten zu erkennen und situationsgerecht und empathisch zu handeln.</p>
<b>Lehrformen</b>	Vorlesung, Seminar, Falldiskussionen, Projektarbeit, Selbststudium
<b>Prüfung und Schwerpunkte der Prüfung</b>	Die Prüfung wird als schriftliche Prüfungsleistung mit einer Gesamtdauer von 120 Minuten gemäß § 12 erbracht und beinhaltet folgende Schwerpunkte: 1. Spezielle Kenntnisse über Ätiologie, Pathophysiologie, Symptomatik, Diagnostik, Überwachungs- und Behandlungsmethoden bei Notfällen, 2. leitsymptomorientiertes Handeln in der Notfallpflege.
<b>Arbeitsaufwand</b>	Das Modul erfordert einen Arbeitsaufwand von insgesamt bis zu 300 Stunden: 1. 200 Präsenzstunden werden im Rahmen der Präsenzlehre erbracht, 2. 100 Zeitstunden werden als Selbststudium erbracht.
<b>Leistungspunkte</b>	10,0

<b>Aufbaustufe Modul 21.3</b>	<b>Triage/Erstbeurteilung und Stabilisierung lebensbedrohlicher Zustände</b>
<b>Verwendbarkeit und Häufigkeit des Angebots des Moduls</b>	Das Modul ist in der Weiterbildung „Notfallpflege“ in der Aufbaustufe zu belegen. Kenntnisse aus diesem Modul sind erforderlich für die praktische Prüfung der Weiterbildung.
<b>Inhalte und Qualifikationsziele</b>	<p>Lehrinhalte sind:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. strukturiertes Vorgehen bei Katastrophen</li> <li>2. Präklinische und klinische Triage-Systeme</li> <li>3. Präklinisches und klinisches strukturiertes Traumamanagement</li> </ol> <p>Qualifikationsziele:</p> <p>Die Teilnehmer kennen die gesetzlichen Grundlagen und Strukturen des Rettungsdienstes und Katastrophenschutzes beim Auftreten von Katastrophen und Massenanfall von Verletzten und Erkrankten. Sie wenden den Krankenhausalarmplan der eigenen Klinik und spezielle organisatorische Vorgaben an. Dabei setzen sie katastrophenmedizinische Abläufe und Arbeitstechniken, sowie Versorgungskonzepte zur Behandlung kontaminiertes, hochinfektiöser und intoxikierter Patienten beim Massenanfall von Verletzten um. Sie kennen präklinische Triage-Systeme, wenden klinische Triage-Systeme zur Ersteinschätzung der Versorgungsdringlichkeit an und leiten die erforderlichen Sofortmaßnahmen ein.</p>
<b>Lehrformen</b>	Vorlesung, Seminar, Falldiskussionen, Projektarbeit, Selbststudium
<b>Prüfung und Schwerpunkte der Prüfung</b>	Die Prüfung wird als mündliche und praktische Prüfungsleistung mit einer Gesamtdauer von 30 Minuten gemäß den §§ 13 und 14 erbracht und beinhaltet folgende Schwerpunkte: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. strukturiertes Vorgehen bei Katastrophen,</li> <li>2. Präklinische und klinische Triage-Systeme,</li> <li>3. Präklinisches und klinisches strukturiertes Traumamanagement.</li> </ol>
<b>Arbeitsaufwand</b>	Das Modul erfordert einen Arbeitsaufwand von insgesamt bis zu 45 Stunden: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 30 Präsenzstunden werden im Rahmen der Präsenzlehre erbracht,</li> <li>2. 15 Zeitstunden werden als Selbststudium erbracht.</li> </ol>
<b>Leistungspunkte</b>	1,5

<b>Aufbaustufe Modul 21.4</b>	<b>Intensiv- und Anästhesiepflege</b>
<b>Verwendbarkeit und Häufigkeit des Angebots des Moduls</b>	Das Modul ist in der Weiterbildung „Notfallpflege“ in der Aufbaustufe zu belegen. Kenntnisse aus diesem Modul sind erforderlich für die praktische Prüfung der Weiterbildung.
<b>Inhalte und Qualifikationsziele</b>	<p>Lehrinhalte sind:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Notfallmanagement und Notfallversorgung, sowie kardiopulmonale Reanimation</li> <li>2. Notfallpflegerelevante Themen der Intensivpflege (Säure-Basen-Haushalt, Beatmung, Hirndruck, Sepsis)</li> <li>3. Grundlagen der Allgemein-, Regional- und Lokalanästhesie</li> <li>4. Anästhesieverfahren in speziellen Bereichen, einschließlich intra- und postanästhesiologischer Komplikationen, sowie Pflege und Überwachung in der postanästhesiologischen Phase</li> <li>5. spezifische Schmerztherapie</li> <li>6. Kenntnisse zur Funktion und Anwendung medizintechnischer Geräte</li> </ol> <p>Qualifikationsziele:</p> <p>Die Teilnehmer haben Kenntnisse zum Notfallmanagement und sind in der Lage Reanimationsmaßnahmen bei Kindern und Erwachsenen (Basic Life Support) einzuleiten und durchzuführen. Sie setzen erste Maßnahmen zur Sicherung des Atemweges um und assistiert bei speziellen Verfahren. Sie verfügen über Kenntnisse zum Säure-Basen-Haushalt, Grundkenntnisse zur Beatmung und zum Hirndruck und können diese situationsbezogen umsetzen. Die Teilnehmer sind in der Lage, klinische Sepsissymptome zu erkennen und zeitnah Diagnostik- und Therapiemaßnahmen zu initiieren. Die Teilnehmer kennen verschiedene Anästhesieverfahren und sind in der Lage, bei der Anwendung dieser im Notfall zu assistieren. Sie bedienen die dafür notwendigen medizintechnischen Geräte und überwachen und pflegen den Patienten in der intra- und postanästhesiologischen Phase. Sie setzen Maßnahmen der spezifischen Schmerztherapie um.</p>
<b>Lehrformen</b>	Vorlesung, Seminar, Falldiskussionen, Projektarbeit, Selbststudium
<b>Prüfung und Schwerpunkte der Prüfung</b>	Die Prüfung wird als schriftliche Prüfungsleistung mit einer Gesamtdauer von 60 Minuten gemäß § 12 erbracht und beinhaltet folgende Schwerpunkte: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Notfallmanagement und Notfallversorgung, sowie kardiopulmonale Reanimation,</li> <li>2. Notfallpflegerelevante Themen der Intensivpflege,</li> <li>3. Grundlagen der Allgemein-, Regional- und Lokalanästhesie,</li> <li>4. Anästhesieverfahren in speziellen Bereichen, einschließlich intra- und postanästhesiologischer Komplikationen, sowie Pflege und Überwachung in der postanästhesiologischen Phase,</li> <li>5. spezifische Schmerztherapie.</li> </ol>

<b>Arbeitsaufwand</b>	Das Modul erfordert einen Arbeitsaufwand von insgesamt bis zu 75 Stunden: 1. 50 Präsenzstunden werden im Rahmen der Präsenzlehre erbracht, 2. 25 Zeitstunden werden als Selbststudium erbracht.
<b>Leistungspunkte</b>	2,5

<b>Aufbaustufe Modul 21.5</b>	<b>Spezifische Sozialwissenschaft</b>
<b>Verwendbarkeit und Häufigkeit des Angebots des Moduls</b>	Das Modul ist in der Weiterbildung „Notfallpflege“ in der Aufbaustufe zu belegen. Kenntnisse aus diesem Modul sind erforderlich für die praktische Prüfung der Weiterbildung.
<b>Inhalte und Qualifikationsziele</b>	<p>Lehrinhalte sind:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kommunikation unter erschwerten Bedingungen</li> <li>2. Deeskalationsmöglichkeiten</li> <li>3. Copingmechanismen</li> <li>4. Human-Faktor und Patientensicherheit in der Akutversorgung</li> </ol> <p>Qualifikationsziele:</p> <p>Die Teilnehmer sind in einer Notaufnahme mit Patienten in einer emotionalen Ausnahmesituation konfrontiert. Zum Beherrschen dieser Situation verfügen sie über Kenntnisse zu den Themen Belastung, Stress, Krise, Trauma und Schock und können im Bedarfsfall entsprechende Deeskalationsmaßnahmen anwenden. Die Teilnehmer können geeignete Copingmechanismen für sich und im Team anwenden. Sie reflektieren Möglichkeiten und Grenzen des Human-Faktors zur Erhöhung der Patientensicherheit in der Akutversorgung.</p>
<b>Lehrformen</b>	Vorlesung, Seminar, Falldiskussionen, Projektarbeit, Selbststudium
<b>Prüfung und Schwerpunkte der Prüfung</b>	<p>Die Prüfung wird als schriftliche Prüfungsleistung mit einer Gesamtdauer von 30 Minuten gemäß § 12 erbracht und beinhaltet folgende Schwerpunkte:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kommunikation unter erschwerten Bedingungen,</li> <li>2. Deeskalationsmöglichkeiten,</li> <li>3. Copingmechanismen,</li> <li>4. Human-Faktor und Patientensicherheit in der Akutversorgung.</li> </ol>
<b>Arbeitsaufwand</b>	Das Modul erfordert einen Arbeitsaufwand von insgesamt bis zu 45 Stunden: 1. 30 Präsenzstunden werden im Rahmen der Präsenzlehre erbracht, 2. 15 Zeitstunden werden als Selbststudium erbracht.
<b>Leistungspunkte</b>	1,5

<b>Aufbaustufe Modul 21.6</b>	<b>Rechtslehre</b>
<b>Verwendbarkeit und Häufigkeit des Angebots des Moduls</b>	Das Modul ist in der Weiterbildung „Notfallpflege“ in der Aufbaustufe zu belegen. Kenntnisse aus diesem Modul sind erforderlich für die praktische Prüfung der Weiterbildung.
<b>Inhalte und Qualifikationsziele</b>	<p>Lehrinhalte sind:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Grundlagen, insbesondere: Vertragsrecht, Haftungsrecht, Sozialrecht, Datenschutzrecht, Strafrecht</li> <li>2. Vertiefung, insbesondere: Recht der Stellvertretung und Betreuungsrecht (Arten und Wirkung der Stellvertretung, Stellung und Aufgaben des Betreuers, Einbeziehung des Betreuungsgerichts, Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht), Arzneimittelrecht einschließlich Betäubungsmittelgesetz, Medizinproduktegesetz einschließlich der dazu erlassenen Vorschriften, Regelungen zur Transplantationsmedizin, weitere spezielle Rechtsgebiete.</li> </ol> <p>Qualifikationsziele:</p> <p>Die Teilnehmer setzen sich mit den rechtlichen Rahmenbedingungen für die Arbeit in der Notaufnahme und ihren Konsequenzen für pflegerisches Handeln auseinander. Wenn nötig treten sie für den Patienten aktiv tätig ein. Sie handeln unter Beachtung seiner Rechte und Pflichten verantwortungsbewusst für den Patienten und als Arbeitnehmer.</p>
<b>Lehrformen</b>	Vorlesung, Seminar, Falldiskussionen, Selbststudium
<b>Prüfung und Schwerpunkte der Prüfung</b>	<p>Die Prüfung wird als schriftliche Prüfungsleistung mit einer Gesamtdauer von 30 Minuten gemäß § 12 erbracht und beinhaltet folgende Schwerpunkte:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Grundlagen der Rechtslehre und</li> <li>2. Vertiefende Kenntnisse der Rechtslehre.</li> </ol>
<b>Arbeitsaufwand</b>	Das Modul erfordert einen Arbeitsaufwand von insgesamt bis zu 60 Stunden: 1. 40 Präsenzstunden werden im Rahmen der Präsenzlehre erbracht, 2. 20 Zeitstunden werden als Selbststudium erbracht.
<b>Leistungspunkte</b>	2,0

<b>Aufbaustufe Modul 21.7</b>	<b>Praktische Weiterbildung</b>													
<b>Verwendbarkeit und Häufigkeit des Angebots des Moduls</b>	Das Modul ist in der Weiterbildung „Notfallpflege“ in der Aufbaustufe zu belegen.													
<b>Inhalte und Qualifikationsziele</b>	<p>Lehrinhalte sind:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Fachbereich</th> <th>Stunden</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Notaufnahme, davon mindestens 300 Stunden in einer zentralen oder interdisziplinären Notaufnahme</td> <td>1100</td> </tr> <tr> <td>Präklinische Notfallversorgung (Rettungsdienst)</td> <td>150</td> </tr> <tr> <td>Intensivstation</td> <td>300</td> </tr> <tr> <td>Anästhesie</td> <td>150</td> </tr> <tr> <td>mindestens drei Wahlbereiche, insbesondere in den Fachbereichen OP, Kreißsaal, Herzkatheter, Intensivüberwachungspflege (IMC), Psychiatrie, Stroke Unit, Dialyse, Endoskopie</td> <td>300</td> </tr> </tbody> </table> <p>Qualifikationsziele: Die Teilnehmer werden befähigt, das erlernte Grundwissen der Weiterbildungsmodule im Bereich Notfallpflege praktisch zu verinnerlichen und selbstständig anzuwenden.</p>		Fachbereich	Stunden	Notaufnahme, davon mindestens 300 Stunden in einer zentralen oder interdisziplinären Notaufnahme	1100	Präklinische Notfallversorgung (Rettungsdienst)	150	Intensivstation	300	Anästhesie	150	mindestens drei Wahlbereiche, insbesondere in den Fachbereichen OP, Kreißsaal, Herzkatheter, Intensivüberwachungspflege (IMC), Psychiatrie, Stroke Unit, Dialyse, Endoskopie	300
Fachbereich	Stunden													
Notaufnahme, davon mindestens 300 Stunden in einer zentralen oder interdisziplinären Notaufnahme	1100													
Präklinische Notfallversorgung (Rettungsdienst)	150													
Intensivstation	300													
Anästhesie	150													
mindestens drei Wahlbereiche, insbesondere in den Fachbereichen OP, Kreißsaal, Herzkatheter, Intensivüberwachungspflege (IMC), Psychiatrie, Stroke Unit, Dialyse, Endoskopie	300													
<b>Prüfung und Schwerpunkte der Prüfung</b>	In der praktischen Prüfung in der Aufbaustufe hat der Prüfling die Notfallpflege eines Patienten oder einer Patientengruppe gemäß den Zielsetzungen der Weiterbildung zu planen, zu organisieren, durchzuführen, zu dokumentieren, zu begründen und zu evaluieren. Die praktische Prüfung soll mindestens 45 Minuten dauern und in der Regel 90 Minuten nicht überschreiten. Die mündliche Prüfung ist als Prüfungsgespräch in Verbindung mit der praktischen Prüfung abzulegen. Dabei hat der Prüfling sein Pflegehandeln zu erörtern und zu begründen.													
<b>Arbeitsaufwand</b>	Das Modul erfordert einen Arbeitsaufwand von insgesamt bis zu 2000 Zeitstunden.													

**Anlage 22**  
(zu den §§ 87 und 89)

<b>Weiterbildungen in den Berufen in der Krankenpflege und Altenpflege</b> <b>Sozialmedizinischer Assistent</b>	
<b>Aufbaustufe Modul 22.1</b>	<b>Berufsbild und Berufsumfeld</b>
<b>Verwendbarkeit und Häufigkeit des Angebots</b>	Das Modul ist in der Weiterbildung „Sozialmedizinischer Assistent“ in der Aufbaustufe zu belegen. Kenntnisse aus diesem Modul sind erforderlich für die praktische Prüfung der Weiterbildung.
<b>Inhalte und Qualifikationsziele</b>	<p>Lehrinhalte sind:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Der Beruf der Sozialmedizinischen Assistentin/des Sozialmedizinischen Assistenten und Berufsverständnis, Schnittstellen zu anderen Berufsgruppen (Heilpraktiker, Gesundheitsfachberufe, akademische Heilberufe), Methoden der Öffentlichkeitsarbeit</li> <li>Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitsdienstes und ihre Aufgaben (förderale Gesetze und Unterschiede, Aufbau des Gesundheitsamts – Aufgaben der einzelnen Abteilungen), Dresden als WHO-Stadt: Stadtgesundheitskonferenz)</li> <li>Neue Anforderungen an den öffentlichen Gesundheitsdienst (kultursensible Bürgerbetreuung, kommunale Vernetzung, Gesundheitsförderung und Prävention etc.)</li> <li>Fachenglisch (Grundlagen).</li> </ol> <p>Qualifikationsziele:</p> <p>Die Teilnehmer kennen und verstehen die umfassenden fachlichen Aufgaben und Problemstellungen des Sozialmedizinischen Assistenten. Die Teilnehmer erlangen Kompetenzen zur strukturierten Erarbeitung praktischer Probleme, einschließlich der wissenschaftlichen Grundlagen, sowie über neuestes Fachwissen in Teilbereichen des Sozialmedizinischen Assistenten. Schnittstellen zu anderen Bereichen sind bekannt und komplexe Probleme wie auch neue Lösungen können durch ein breites Spektrum an Methodenwissen bearbeitet werden. Zudem werden die Teilnehmer hinsichtlich der personalen Kompetenz befähigt, in Expertenteams verantwortlich zu arbeiten, Gruppen zu leiten, Untersuchungen selbstständig vorzubereiten, die fachliche Entwicklung anderer anzuleiten sowie fachbezogene Probleme und Lösungen gegenüber Fachleuten argumentativ zu vertreten. Lern- und Arbeitsprozesse werden eigenständig und nachhaltig gestaltet. Arbeitsprozesse werden dabei kooperativ geplant und fachübergreifende komplexe Sachverhalte können strukturiert, zielgerichtet und adressatenbezogen dargestellt werden. Eigene und fremd gesetzte Lern- und Arbeitsziele können reflektiert, bewertet und verantwortet werden. Konsequenzen für Arbeitsprozesse im Team können gezogen werden.</p>
<b>Lehrformen</b>	Vorlesung, Seminar, Selbststudium, Literaturrecherche
<b>Prüfung und Schwerpunkte der Prüfung</b>	Die Prüfung wird als schriftliche Prüfungsleistung mit einer Gesamtdauer von 30 Minuten gemäß § 12 erbracht und beinhaltet folgende Schwerpunkte: 1. der Beruf der Sozialmedizinischen Assistentin/des Sozialmedizinischen Assistenten, 2. Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitsdienstes und ihre Aufgaben/Anforderungen.
<b>Arbeitsaufwand</b>	Das Modul erfordert einen Arbeitsaufwand von insgesamt bis zu 60 Stunden: 1. 40 Präsenzstunden werden im Rahmen der Präsenzlehre erbracht, 2. 20 Stunden werden als Selbststudium erbracht.
<b>Leistungspunkte</b>	2,0

<b>Aufbaustufe Modul 22.2</b>	<b>Rechtslehre</b>
<b>Verwendbarkeit und Häufigkeit des Angebots des Moduls</b>	Das Modul ist in der Weiterbildung „Sozialmedizinischer Assistent“ in der Aufbaustufe zu belegen. Kenntnisse aus diesem Modul sind erforderlich für die praktische Prüfung der Weiterbildung.
<b>Inhalte und Qualifikationsziele</b>	<p>Lehrinhalte sind:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Grundlagen des Verwaltungsrechts, Vertragsrechts, Haftungsrechts, Sozialrechts, Datenschutzrechts, Strafrechts</li> <li>Vertiefung, insbesondere im Recht der Stellvertretung und Betreuungsrecht (Arten und Wirkung der Stellvertretung, Stellung und Aufgaben des Betreuers, Einbeziehung des Betreuungsgerichts, Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht), Arbeitsschutzgesetz, Arbeitssicherheitsgesetz, Infektionsschutzgesetz</li> <li>Gesundheitsverwaltung, insbesondere Institutionen, Behördenorganisation, Rechts- und Fachaufsicht, Betriebsorganisation, Zweck und Aufgabenbereich der jeweiligen Einrichtungen, Rechtsformen und Trägerstrukturen, Organisationsformen, Arbeitsablaufgestaltung, Organisationsethik, Arbeits- und Gesundheitsschutz</li> </ol>

	<p>4. Grundlagen des Haushalts- und Rechnungswesens des Dienstrechts, berufsrelevante Rechtsgrundlagen, soziale Sicherungssysteme, Grundkenntnisse zu Rechtsformen von Gesundheitsunternehmen, Leistungserfassung, Leistungsdarstellung, Qualitätsmanagement unter betriebswirtschaftlichen Gesichtspunkten.</p> <p><b>Qualifikationsziele:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Die Teilnehmer werden zur Bearbeitung und Planung von umfassenden fachlichen Aufgaben und Problemstellungen sowie eigenverantwortliche Steuerung von Prozessen des Sozialmedizinischen Assistenten befähigt. Dabei verfügen die Teilnehmer über ein breites, integriertes Wissen, einschließlich der wissenschaftlichen Grundlagen, sowie über neuestes Fachwissen in Teilbereichen des Sozialmedizinischen Assistenten.</li> <li>2. Schnittstellen zu anderen Bereichen sind bekannt und komplexe Probleme wie auch neue Lösungen können durch ein breites Spektrum an Methodenwissen bearbeitet werden.</li> <li>3. Zudem werden die Teilnehmer hinsichtlich der personalen Kompetenz befähigt, in Expertenteams verantwortlich zu arbeiten, Gruppen zu leiten, Untersuchungen selbstständig vorzubereiten, die fachliche Entwicklung anderer anzuleiten sowie fachbezogene Probleme und Lösungen gegenüber Fachleuten argumentativ zu vertreten. Lern- und Arbeitsprozesse werden eigenständig und nachhaltig gestaltet. Arbeitsprozesse werden dabei kooperativ geplant und fachübergreifende komplexe Sachverhalte können strukturiert, zielgerichtet und adressatenbezogen dargestellt werden. Eigene und fremd gesetzte Lern- und Arbeitsziele können reflektiert, bewertet und verantwortet werden. Konsequenzen für Arbeitsprozesse im Team können gezogen werden.</li> </ol>
<b>Lehrformen</b>	Vorlesung, Seminar, Selbststudium
<b>Prüfung und Schwerpunkte der Prüfung</b>	Die Prüfung wird als schriftliche Prüfungsleistung mit einer Gesamtdauer von 30 Minuten gemäß § 12 erbracht und beinhaltet folgende Schwerpunkte: 1. Grundlagen und vertiefende Kenntnisse der Rechtslehre, 2. Gesundheitsverwaltung, 3. Grundlagen des Haushalts- und Rechnungswesens des Dienstrechts, berufsrelevante Rechtsgrundlagen, soziale Sicherungssysteme.
<b>Arbeitsaufwand</b>	Das Modul erfordert einen Arbeitsaufwand von insgesamt bis zu 60 Stunden: 1. 40 Präsenzstunden werden im Rahmen der Präsenzlehre erbracht, 2. 20 Stunden werden als Selbststudium erbracht.
<b>Leistungspunkte</b>	2,0

<b>Aufbaustufe Modul 22.3</b>	<b>Qualitätsmanagement und Dokumentation</b>
<b>Verwendbarkeit und Häufigkeit des Angebots des Moduls</b>	Das Modul ist in der Weiterbildung „Sozialmedizinischer Assistent“ in der Aufbaustufe zu belegen. Kenntnisse aus diesem Modul sind erforderlich für die praktische Prüfung der Weiterbildung.
<b>Inhalte und Qualifikationsziele</b>	<p>Lehrinhalte sind:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Qualitätsmanagement (Rechtliche und fachliche Rahmenbedingungen, einrichtungsinternes Qualitätsmanagement, Methoden des Qualitätsmanagements, z. B. Audit, Prozessoptimierung)</li> <li>2. Informationssysteme im Gesundheitsamt (u. a. im Kinder- und Jugendärztlichen, Amtsärztlichen und Sozialpsychiatrischen Dienst), Gesundheitsberichterstattung, Öffentlichkeitsarbeit, Marketing.</li> <li>3. Berichts- und Dokumentationsformen (u. a. behördlicher Schriftverkehr, Registratur, Formular- und Karteiwesen) Berichterstattung, Dokumentation, Schriftverkehr und Formulargestaltung</li> <li>4. Methodische Grundlagen, Elektronische Datenverarbeitung, Informationssysteme, spezielle Software, deskriptive Auswertetechniken, Codierung, Datenerhebung</li> <li>5. Medizinalstatistik, regionale Gesundheitsberichterstattung, Erstellung und Auswertung einer Statistik, Berichterstattung, systematische Sammlung aller relevanten Daten</li> </ol> <p>Qualifikationsziele:            Siehe Modul 22.1</p>
<b>Lehrformen</b>	Vorlesung, Seminar, Selbststudium
<b>Prüfung und Schwerpunkte der Prüfung</b>	Die Prüfung wird als schriftliche Prüfungsleistung mit einer Gesamtdauer von 60 Minuten gemäß § 12 erbracht und beinhaltet folgende Schwerpunkte: 1. Qualitätsmanagement, 2. Informationssysteme im Gesundheitsamt, 3. Berichts- und Dokumentationsformen, 4. Methodische Grundlagen, 5. Medizinalstatistik, regionale Gesundheitsberichterstattung.
<b>Arbeitsaufwand</b>	Das Modul erfordert einen Arbeitsaufwand von insgesamt bis zu 90 Stunden: 1. 60 Präsenzstunden werden im Rahmen der Präsenzlehre erbracht, 2. 30 Stunden werden als Selbststudium erbracht.
<b>Leistungspunkte</b>	3,0

<b>Modul 22.4</b>	<b>Sozialwissenschaft</b>
<b>Verwendbarkeit und Häufigkeit des Angebots des Moduls</b>	Das Modul ist in der Weiterbildung „Sozialmedizinischer Assistent“ in der Aufbaustufe zu belegen. Kenntnisse aus diesem Modul sind erforderlich für die praktische Prüfung der Weiterbildung.
<b>Inhalte und Qualifikationsziele</b>	<p>Lehrinhalte sind: Soziologische, psychologische und pädagogische Aspekte gesundheitsbezogenen Verhaltens</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Grundlagen der Psychologie: Gegenstand und Methoden, Psychologie und Wahrnehmung und Wahrnehmungsverarbeitung sowie Besonderheiten ihrer Veränderung im Laufe des Lebens; Entwicklungspsychologie: Psychologie der allgemeinen Entwicklung, die Psychologie des alten Menschen sowie Besonderheiten im Erleben und Verhalten von Kranken, Behinderten und Kindern; Lernpsychologie: Allgemeine Grundlagen der Lernpsychologie, Lernmethoden, Besonderheiten des Lernens im Alter, Psychologie der Persönlichkeit: Grundlagen der Persönlichkeitspsychologie, Modelle der Betrachtung der Persönlichkeit, Beruf, Berufshygiene, Stress und Stressbewältigung</li> <li>2. Grundlagen der Kommunikation: Grundlagen der Kommunikationstheorie und Kommunikationsmodelle, Kommunikation im sozialen Raum, Gestaltung von Kommunikationsprozessen als Teil der Gesprächsführung, Moderations- und Präsentationstechniken, Formen der Kommunikationsstörung, Konflikte und Konfliktbewältigungsstrategien</li> <li>3. Spezielle kommunikative Fertigkeiten: Kontaktaufbau, Kommunikation und Gesprächsführung anhand von Beispielen in Einzelgesprächen und Gruppensitzungen, Vernetzung mit anderen Versorgungsformen (Beratung, Selbsthilfegruppen, Einrichtungen), Förderung sozialer Unterstützung, Auswahl und Einsatz von Medien, Öffentlichkeitsarbeit, Organisations- und Planungstechniken</li> <li>4. Kommunikation und Gesprächsführung: Leitung von Informationsgruppen Selbsterfahrung zu den Themen: Übertragung, Gegenübertragung, Selbstfürsorge und Burn-out-Prophylaxe, Sozialmedizinische Einflussfaktoren, Vernetzung mit anderen Versorgungsformen</li> <li>5. Team und Teamfähigkeit (Konfliktfähigkeit, Konflikt- Lösungsstrategien, Streitkultur, Generationskonflikte, Reflexionsmodelle)</li> </ol> <p>Qualifikationsziele: Siehe Modul 22.1</p>
<b>Lehrformen</b>	Vorlesung, Seminar, Selbststudium, Projektarbeit
<b>Prüfung und Schwerpunkte der Prüfung</b>	Die Prüfung wird als schriftliche Prüfungsleistung mit einer Gesamtdauer von 90 Minuten gemäß § 12 erbracht und beinhaltet folgende Schwerpunkte: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Grundlagen der Psychologie,</li> <li>2. Grundlagen der Kommunikation,</li> <li>3. Spezielle kommunikative Fertigkeiten,</li> <li>4. Kommunikation und Gesprächsführung.</li> </ol>
<b>Arbeitsaufwand</b>	Das Modul erfordert einen Arbeitsaufwand von insgesamt bis zu 180 Stunden: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 120 Präsenzstunden werden im Rahmen der Präsenzlehre erbracht,</li> <li>2. 60 Stunden werden als Selbststudium erbracht.</li> </ol>
<b>Leistungspunkte</b>	6,0

<b>Aufbaustufe Modul 22.5</b>	<b>Epidemiologisch bedeutsame Krankheiten und Gesundheitsrisiken</b>
<b>Verwendbarkeit und Häufigkeit des Angebots des Moduls</b>	Das Modul ist in der Weiterbildung „Sozialmedizinischer Assistent“ in der Aufbaustufe zu belegen. Kenntnisse aus diesem Modul sind erforderlich für die praktische Prüfung der Weiterbildung.
<b>Inhalte und Qualifikationsziele</b>	<p>Lehrinhalte sind:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Grundlagen der Epidemiologie: Definition, Aufgaben, Ausbruchsmanagement; Grundlagen Mikrobiologie und Virologie, Grundlagen der Infektiologie, Infektionserfassung Sächsische Meldeverordnung,</li> <li>2. Epidemiologie und nichtübertragbare Krankheiten (Public-Health-Aspekte, z. B. Diabetes Mellitus),</li> <li>3. Epidemiologie und übertragbare Krankheiten, Krankheitslehre: <ul style="list-style-type: none"> <li>– Nosokomiale Infektionen, Meningitis, Durchfall und andere bedeutsame Krankheitserreger, multiresistente Erreger,</li> <li>– Hygienemaßnahmen bei übertragbaren Krankheiten, Impfwesen nach den Hygiene-maßnahmen</li> </ul> </li> <li>4. Methodische Grundlagen: Antiepidemische Schutzmaßnahmen Anforderungen an die Hygiene Infektionsschutzgesetz, Management in Ausbruchssituationen Hygienebeschwerpunkte in Gemeinschaftseinrichtungen Hygienepläne für Gesundheitseinrichtungen einschließlich Gesundheitsämter und deren praktische Umsetzung</li> </ol> <p>Qualifikationsziele: Siehe Modul 22.1</p>

<b>Lehrformen</b>	Vorlesung, Seminar, Selbststudium
<b>Prüfung und Schwerpunkte der Prüfung</b>	Die Prüfung wird als schriftliche Prüfungsleistung mit einer Gesamtdauer von 60 Minuten gemäß § 12 erbracht und beinhaltet folgende Schwerpunkte: 1. Grundlagen der Epidemiologie, 2. Übertragbare und nichtübertragbare Krankheiten, 3. Übertragbare Krankheiten und Gesundheitsstörungen, 4. Methodische Grundlagen
<b>Arbeitsaufwand</b>	Das Modul erfordert einen Arbeitsaufwand von insgesamt bis zu 90 Stunden: 1. 60 Präsenzstunden werden im Rahmen der Präsenzlehre erbracht, 2. 30 Stunden werden als Selbststudium erbracht.
<b>Leistungspunkte</b>	3,0

<b>Aufbaustufe Modul 22.6</b>	<b>Sozialmedizinische Assistenz im Einsatzbereich Kleinkinder</b>
<b>Verwendbarkeit und Häufigkeit des Angebots des Moduls</b>	Das Modul ist in der Weiterbildung „Sozialmedizinischer Assistent“ in der Aufbaustufe zu belegen. Kenntnisse aus diesem Modul sind erforderlich für die praktische Prüfung der Weiterbildung.
<b>Inhalte und Qualifikationsziele</b>	<p>Lehrinhalte sind:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pädiatrie, Säuglinge, Kleinkinder, Schulkinder (Entwicklung im 1. bis 3. Lebensjahr, Entwicklung 3. bis 6. Lebensjahr, Entwicklung Schulalter bis zur Pubertät)</li> <li>2. Das kindliche Gebiss</li> <li>3. Arbeiten mit den Dokumentationsrichtlinien im Kinder- und Jugendärztlichen Dienst</li> <li>4. Selbstpflege, Macht und Machtlosigkeit</li> <li>5. Grundlagen Didaktik</li> <li>6. Wissenschaftliches Arbeiten/Hausarbeit</li> </ol> <p>Qualifikationsziele: Die Teilnehmer kennen und verstehen die Meilensteine der kindlichen Entwicklung und können dieses Wissen bei der täglichen Arbeit mit den Kindern und Jugendlichen gezielt einsetzen. Die Teilnehmer erlangen Kompetenzen zur strukturierten Betreuung und Assistenz. Die Teilnehmer erlangen Kompetenzen zur strukturierten Erarbeitung praktischer Probleme einschließlich der wissenschaftlichen Grundlagen und des neusten Fachwissens.</p>
<b>Lehrformen</b>	Vorlesung, Seminar, Selbststudium
<b>Prüfung und Schwerpunkte der Prüfung</b>	Die Prüfung wird als schriftliche Prüfungsleistung mit einer Gesamtdauer von 30 Minuten gemäß § 12 erbracht und beinhaltet folgende Schwerpunkte: 1. die Entwicklung des Kindes bis zur Pubertät, 2. das kindliche Gebiss.
<b>Arbeitsaufwand</b>	Das Modul erfordert einen Arbeitsaufwand von insgesamt bis zu 67,5 Stunden: 1. 45 Präsenzstunden werden im Rahmen der Präsenzlehre erbracht, 2. 22,5 Stunden werden als Selbststudium erbracht.
<b>Leistungspunkte</b>	2,25

<b>Aufbaustufe Modul 22.7</b>	<b>Sozialmedizinische Assistenz im Einsatzbereich Kinder und Jugendliche</b>
<b>Verwendbarkeit und Häufigkeit des Angebots des Moduls</b>	Das Modul ist in der Weiterbildung „Sozialmedizinischer Assistent“ in der Aufbaustufe zu belegen. Kenntnisse aus diesem Modul sind erforderlich für die praktische Prüfung der Weiterbildung.
<b>Inhalte und Qualifikationsziele</b>	<p>Lehrinhalte sind:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Frühe Gesundheitshilfen: Bundeskinderschutzgesetz, Jugendschutzgesetz, Bundesinitiative Frühe Hilfen, Untersuchungs-, Beratungs- und Betreuungsdienste des öffentlichen Gesundheitsdienstes für Säuglinge, Kinder und Jugendliche, Netzwerkarbeit und Pflege</li> <li>2. Kinder- und Jugendzahnärztlicher Dienst: z. B. Vorsorgen in Kita und Schule, zahnmedizinische Gruppenprophylaxe,</li> <li>3. Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst: z. B. Beratung, Begutachtung, Hospitationen in Kindereinrichtungen</li> <li>4. Kinder- und Jugendärztlicher Dienst: Untersuchungen in der Schuleingangsphase, Entwicklungsdagnostik</li> <li>5. Gesundheitsvorsorge – Angebote des öffentlichen Gesundheitsdienstes für Säuglinge, Kinder und Jugendliche z. B. Kariespräventionsmaßnahmen, Impfwesen in Deutschland, Mütterberatung (Gesprächsführung), Prävention und Gesundheitsförderung im Kindesalter</li> <li>6. Grundlagen der Pädagogik: Definition, Ziele, planmäßige Methoden, Spiele und Projekte, insbesondere situative und geplante Angebote, der sächsische Bildungs- und Lehrplan</li> </ol> <p>Qualifikationsziele: Siehe Modul 22.1</p>

<b>Lehrformen</b>	Vorlesung, Seminar, Selbststudium
<b>Prüfung und Schwerpunkte der Prüfung</b>	Die Prüfung wird als schriftliche Prüfungsleistung mit einer Gesamtdauer von 30 Minuten gemäß § 12 erbracht und beinhaltet folgende Schwerpunkte: 1. Gesundheitsvorsorge im Kindesalter, 2. Bundeskinderschutzgesetz und Jugendschutzgesetz, 3. Untersuchungs-, Beratungs- und Betreuungsdienste des öffentlichen Gesundheitsdienstes für Säuglinge, Kinder und Jugendliche.
<b>Arbeitsaufwand</b>	Das Modul erfordert einen Arbeitsaufwand von insgesamt bis zu 60 Stunden: 1. 40 Präsenzstunden werden im Rahmen der Präsenzlehre erbracht, 2. 20 Stunden werden als Selbststudium erbracht.
<b>Leistungspunkte</b>	2,0

<b>Aufbaustufe Modul 22.8</b>	<b>Sozialmedizinische Assistenz im Einsatzbereich Erwachsene</b>
<b>Verwendbarkeit und Häufigkeit des Angebots des Moduls</b>	Das Modul ist in der Weiterbildung „Sozialmedizinischer Assistent“ in der Aufbaustufe zu belegen. Kenntnisse aus diesem Modul sind erforderlich für die praktische Prüfung der Weiterbildung.
<b>Inhalte und Qualifikationsziele</b>	<p>Lehrinhalte sind:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gesundheitsvorsorge – Angebote für Erwachsene und ältere Menschen, Schwangeren- und Familienberatung, Raucher- und Ernährungsberatung, Impfungen (Angebote und Assistenz), Prävention im Alter (der alte und behinderte Mensch), Betriebliches Gesundheitsmanagement, Impfwesen</li> <li>2. Rechte des Klienten – Schwerbehindertenrecht, Betreuungsrecht, Arten und Wirkung der Stellvertretung, Stellung und Aufgaben des Betreuers, Einbeziehung des Betreuungsgerichtes und Jugendamtes, Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht sowie weitere Rechtsgebiete, Antrag auf Pflegestufen, Pflegegeld, Leistungen der Pflegekasse</li> <li>3. Untersuchungs-, Beratungs- und Betreuungsdienste des öffentlichen Gesundheitsdienstes für ältere Menschen, behinderte, chronisch Kranke, Drogen- und Alkoholgefährdete, psychisch Kranke, Geschlechts-, AIDS- und Tbc-Kranke (u.a. Spezialsprechstunde, Hausbesuche), Interaktion, Kommunikation und Gesprächsführung mit physisch und psychisch erkrankten Menschen, Nachbetreuung der Menschen</li> </ol> <p>Qualifikationsziele: Siehe Modul 22.1</p>
<b>Lehrformen</b>	Vorlesung, Seminar, Selbststudium
<b>Prüfung und Schwerpunkte der Prüfung</b>	Die Prüfung wird als schriftliche Prüfungsleistung mit einer Gesamtdauer von 30 Minuten gemäß § 12 erbracht und beinhaltet folgende Schwerpunkte: 1. Gesundheitsvorsorge und Prävention, 2. Rechtliche Grundlagen der sozialmedizinischen Betreuung von Erwachsenen, 3. Kommunikation mit hilfesuchenden Klienten.
<b>Arbeitsaufwand</b>	Das Modul erfordert einen Arbeitsaufwand von insgesamt bis zu 60 Stunden: 1. 40 Präsenzstunden werden im Rahmen der Präsenzlehre erbracht, 2. 20 Stunden werden als Selbststudium erbracht.
<b>Leistungspunkte</b>	2,0

<b>Aufbaustufe Modul 22.9</b>	<b>Sozialmedizinischer Dienst und regionale Angebote/neue Einsatzgebiete</b>
<b>Verwendbarkeit und Häufigkeit des Angebots des Moduls</b>	Das Modul ist in der Weiterbildung „Sozialmedizinischer Assistent“ in der Aufbaustufe zu belegen. Kenntnisse aus diesem Modul sind erforderlich für die praktische Prüfung der Weiterbildung.
<b>Inhalte und Qualifikationsziele</b>	<p>Lehrinhalte sind:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Regionale Angebote anderer Träger zur Gesundheitsvorsorge/-förderung, Psycho-soziale Dienste, Konzepte der Gesundheitsförderung, Betriebliches und persönliches Gesundheitsmanagement, Fallbeispiele</li> <li>2. Regionale Dienste anderer Träger der Gesundheitspflege und -hilfe, Selbsthilfeorganisation, Besuch von Einrichtungen (Drogenberatung und Suchttherapie), Krisendienste</li> <li>3. Erstuntersuchung von Asylbewerbern: § 4 Asylbewerberleistungsgesetz, Flüchtlingsambulanz, unbegleitete minderjährige Flüchtlinge</li> </ol> <p>Qualifikationsziele: Siehe Modul 22.1</p>
<b>Lehrformen</b>	Seminar, Exkursion, Selbststudium
<b>Prüfung und Schwerpunkte der Prüfung</b>	Die Prüfung wird als schriftliche Prüfungsleistung mit einer Gesamtdauer von 30 Minuten gemäß § 12 erbracht und beinhaltet folgende Schwerpunkte: 1. Analyse von Angeboten zur Gesundheitsvorsorge, Förderung und Gesundheitspflege/-hilfe, 2. Betreuung von Asylbewerbern.

<b>Arbeitsaufwand</b>	Das Modul erfordert einen Arbeitsaufwand von insgesamt bis zu 22,5 Stunden: 1. 15 Präsenzstunden werden im Rahmen der Präsenzlehre erbracht, 2. 7,5 Stunden werden als Selbststudium erbracht.
<b>Leistungspunkte</b>	0,75

<b>Aufbaustufe Modul 22.10</b>	<b>Praktische Weiterbildung</b>																														
<b>Verwendbarkeit und Häufigkeit des Angebots des Moduls</b>	Das Modul ist in der Weiterbildung „Sozialmedizinischer Assistent“ in der Aufbaustufe zu belegen.																														
<b>Inhalte und Qualifikationsziele</b>	<p>Die praktische Weiterbildung soll in mindestens acht unterschiedlichen Stationen und Bereichen absolviert werden. Lehrinhalte sind:</p> <table border="1"> <tr> <td>Fachbereich</td> <td>Stunden</td> </tr> <tr> <td><b>Pflichtpraktikum</b></td> <td><b>1 040</b></td> </tr> <tr> <td>Allgemeine Verwaltung</td> <td>80</td> </tr> <tr> <td>Amtsärztlicher Bereich</td> <td>320</td> </tr> <tr> <td>Kinder- und Jugendärztlicher Dienst</td> <td>320</td> </tr> <tr> <td>Zahnärztliche Abteilung</td> <td>160</td> </tr> <tr> <td>Medizinalaufsicht/Medizinalstatistik</td> <td>80</td> </tr> <tr> <td>Hygiene und Infektionsschutz</td> <td>80</td> </tr> <tr> <td><b>Wahlpflichtpraktikum</b></td> <td><b>240</b></td> </tr> <tr> <td>Krankenkassen</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Gesundheitsförderung und Prävention</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ersteinrichtung Asylbewerber und Tuberkuloseberatungsstellen</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Krankenhaus und Pflegeheim</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Integrationsdienst/Rententräger/ambulante Hilfsdienste, Beratung für chronisch Kranke und Behinderte/Prävention</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Zusammenarbeit mit Behörden und freien Trägern (Jugendamt, Gesundheitsamt eines Fremdkreises, Rentenstelle, Jobcenter)</td> <td></td> </tr> </table> <p>Qualifikationsziele: Die Teilnehmer werden befähigt, das erlernte Grundwissen der Weiterbildungsmodule im Bereich Sozialmedizinische Assistenz praktisch zu verinnerlichen und selbstständig anzuwenden.</p>	Fachbereich	Stunden	<b>Pflichtpraktikum</b>	<b>1 040</b>	Allgemeine Verwaltung	80	Amtsärztlicher Bereich	320	Kinder- und Jugendärztlicher Dienst	320	Zahnärztliche Abteilung	160	Medizinalaufsicht/Medizinalstatistik	80	Hygiene und Infektionsschutz	80	<b>Wahlpflichtpraktikum</b>	<b>240</b>	Krankenkassen		Gesundheitsförderung und Prävention		Ersteinrichtung Asylbewerber und Tuberkuloseberatungsstellen		Krankenhaus und Pflegeheim		Integrationsdienst/Rententräger/ambulante Hilfsdienste, Beratung für chronisch Kranke und Behinderte/Prävention		Zusammenarbeit mit Behörden und freien Trägern (Jugendamt, Gesundheitsamt eines Fremdkreises, Rentenstelle, Jobcenter)	
Fachbereich	Stunden																														
<b>Pflichtpraktikum</b>	<b>1 040</b>																														
Allgemeine Verwaltung	80																														
Amtsärztlicher Bereich	320																														
Kinder- und Jugendärztlicher Dienst	320																														
Zahnärztliche Abteilung	160																														
Medizinalaufsicht/Medizinalstatistik	80																														
Hygiene und Infektionsschutz	80																														
<b>Wahlpflichtpraktikum</b>	<b>240</b>																														
Krankenkassen																															
Gesundheitsförderung und Prävention																															
Ersteinrichtung Asylbewerber und Tuberkuloseberatungsstellen																															
Krankenhaus und Pflegeheim																															
Integrationsdienst/Rententräger/ambulante Hilfsdienste, Beratung für chronisch Kranke und Behinderte/Prävention																															
Zusammenarbeit mit Behörden und freien Trägern (Jugendamt, Gesundheitsamt eines Fremdkreises, Rentenstelle, Jobcenter)																															
<b>Prüfung und Schwerpunkte der Prüfung</b>	Die praktische Prüfung erstreckt sich auf mindestens eine Arbeitsaufgabe, die sich auf spezifische Tätigkeiten des Weiterbildungsgebietes bezieht und die unter Praxisbedingungen selbstständig auszuführen ist. In der praktischen Prüfung hat der Prüfling die erworbenen Kenntnisse im Bereich öffentlicher Gesundheitsdienst anzuwenden und nachzuweisen, dass er komplexe Problemstellungen bewältigen kann.																														
<b>Arbeitsaufwand</b>	Das Modul erfordert einen Arbeitsaufwand von insgesamt bis zu 1280 Zeitstunden.“																														

44. Die bisherige Anlage 20 wird Anlage 23 und wie folgt geändert:
- Im Klammerzusatz unter der Art- und Zählbezeichnung wird die Angabe „§ 79“ durch die Angabe „§ 91“ ersetzt.
  - Die bisherigen Aufbaustufe Module 20.1 bis 20.6 werden die Aufbaustufe Module 23.1 bis 23.6.
45. Die bisherige Anlage 21 wird Anlage 24 und wie folgt geändert:
- Im Klammerzusatz unter der Art- und Zählbezeichnung wird die Angabe „§ 83“ durch die Angabe „§ 95“ ersetzt.
  - Die bisherigen Aufbaustufe Module 21.1 bis 21.11 werden die Aufbaustufe Module 24.1 bis 24.11.
46. Die bisherige Anlage 22 wird Anlage 25 und das bisherige Aufbaustufe Modul 22 wird das Aufbaustufe Modul 25.
47. Die bisherigen Anlagen 23 bis 25 werden die Anlagen 26 bis 28 und die Wörter „Verordnung des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz über die Weiterbildung in den Gesundheitsfachberufen“ werden jeweils durch die Wörter „Weiterbildungsverordnung Gesundheitsfachberufe“ ersetzt.
48. Die bisherige Anlage 26 wird Anlage 29.

**Artikel 2  
Änderung  
der Verordnung  
des Sächsischen Staatsministeriums  
für Soziales und Verbraucherschutz  
zur Durchführung  
des Sächsischen Betreuungs-  
und Wohnqualitätsgesetzes**

Die Anlage der Verordnung des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz zur Durchführung des Sächsischen Betreuungs- und Wohnqualitätsgesetzes vom 5. September 2014 (SächsGVBl. S. 504), die zuletzt durch Artikel 4 der Verordnung vom 26. November

2019 (SächsGVBl. S. 770) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

- Ziffer I Nummer 1 wird wie folgt gefasst:
  - Pflegerische Tätigkeit  
Pflegefachfrau und -fachmann  
Altenpflegerin und -pfleger  
Gesundheits- und Krankenpflegerin und -pfleger  
Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin und -pfleger  
Heilerziehungspflegerin und -pfleger mit einem erfolgreich abgeschlossenen Lehrgang Behandlungspflege nach § 34 Absatz 2 in Verbindung mit Anlage 25 SächsGfbWBVO.“
- In Ziffer II werden im dritten Absatz nach der Angabe „Fachkräfte“ auf einer gesonderten Zeile die Wörter „Pflegefachfrau und -fachmann“ eingefügt.

**Artikel 3  
Änderung  
der Sächsischen Pflegeberufegesetz-  
Umsetzungsverordnung**

Die Sächsische Pflegeberufegesetz-Umsetzungsverordnung vom 26. November 2019 (SächsGVBl. S. 770) wird wie folgt geändert:

- In § 2 Satzteil vor Nummer 1 werden nach den Wörtern „geändert worden ist,“ die Wörter „in der jeweils gelgenden Fassung,“ eingefügt.
- In § 5 Absatz 3 Satzteil vor Nummer 1 werden nach dem Wort „in“ die Wörter „Absatz 1 Nummer 2 sowie“ eingefügt.

**Artikel 4  
Inkrafttreten**

Diese Verordnung tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft.

Dresden, den 2. November 2020

Die Staatsministerin für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt  
Petra Köpping

# Verordnung des Landratsamtes Bautzen zur Änderung der Abgrenzung des Landschaftsschutzgebietes (LSG) „Westlausitz“

Vom 10. November 2020

Aufgrund von § 20 Absatz 2 Nummer 4, § 26 und § 22 Absatz 2 Satz 1 des Bundesnaturschutzgesetzes vom 29. Juli 2009 (BGBl. I S. 2542), das zuletzt durch Artikel 290 der Verordnung vom 19. Juni 2020 (BGBl. I S. 1328) geändert worden, ist in Verbindung mit § 3 Absatz 1 Nummer 1 des Bundesnaturschutzgesetzes sowie §§ 13 und 20 des Sächsischen Naturschutzgesetzes vom 6. Juni 2013 (Sächs-GVBl. S. 451), das zuletzt durch Artikel 8 des Gesetzes vom 14. Dezember 2018 (Sächs-GVBl. S. 782) geändert worden ist, in Verbindung mit § 47 Absatz 1, § 48 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2, Absatz 4 und § 46 Absatz 1 Nummer 3 des Sächsischen Naturschutzgesetzes wird durch das Landratsamt Bautzen verordnet:

## § 1 Erklärung zum Ausgliederungsgebiet

Die in § 2 näher bezeichneten Flächen auf dem Gebiet der Gemeinde/Stadt: Lichtenberg  
Gemarkung: Lichtenberg  
Landkreis: Bautzen werden aus dem LSG „Westlausitz“ ausgegliedert.

## § 2 Ausgliederungsgegenstand

(1) Das Ausgliederungsgebiet hat eine Größe von insgesamt circa 0,11 ha. Es umfasst nach dem Stand vom 10. November 2020 auf dem Gebiet der Gemeinde Lichtenberg, Gemarkung Lichtenberg, Landkreis Bautzen teilweise die Flurstück 495/3 und 495/4.

(2) Das Ausgliederungsgebiet ist in einer Liegenschaftskarte des Landratsamtes Bautzen vom 30. Oktober 2020 im Maßstab 1:1 000 und einer Übersichtskarte vom 2. Juni 2020 im Maßstab 1:10 000 grün umgrenzt eingetragen. Maßgebend für den Grenzverlauf ist die Linienaußenkante der Grenzeintragung auf der Flurkarte. Die Karten sind Bestandteil der Verordnung.

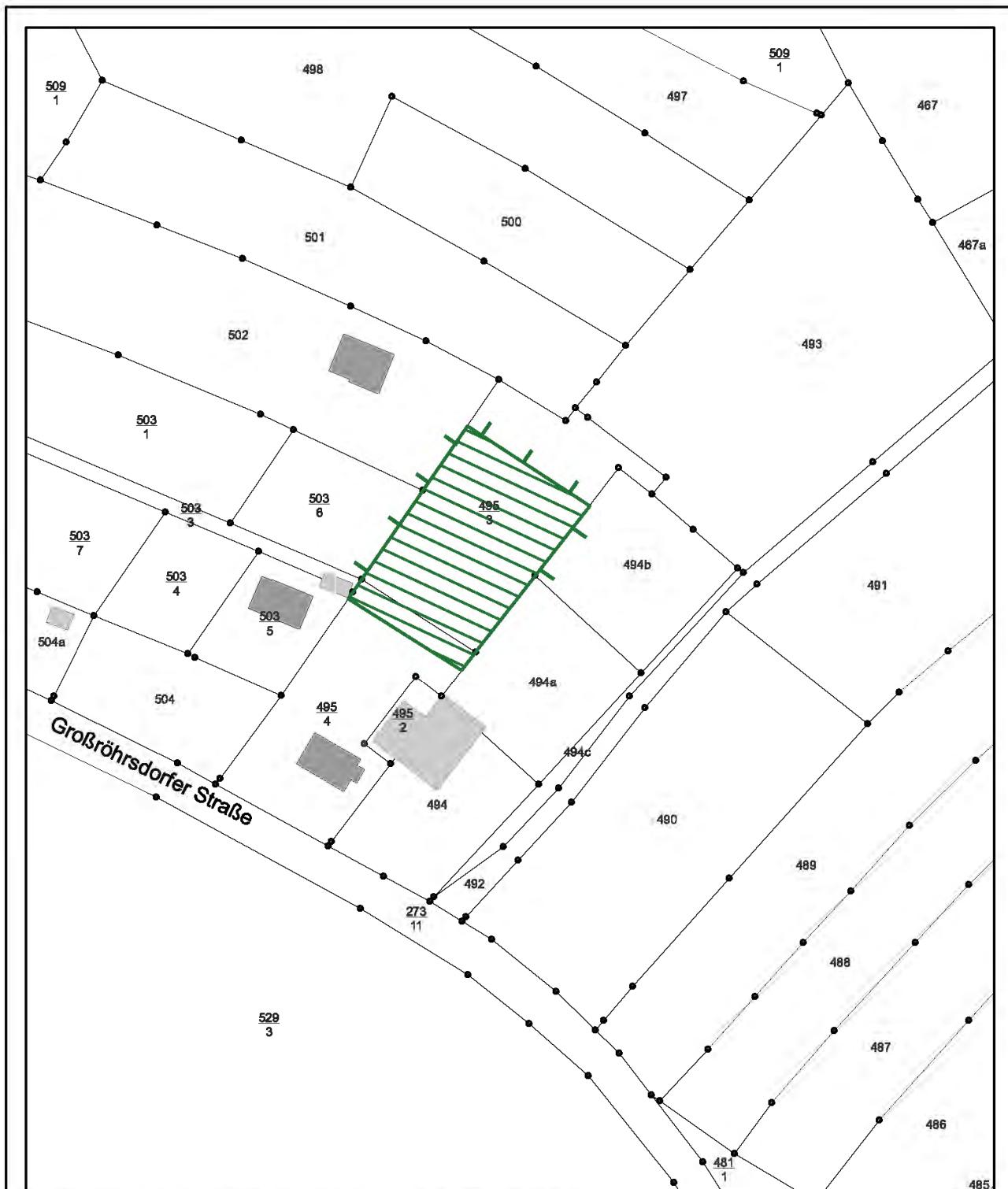
(3) Die Verordnung mit Karten wird beim Landratsamt Bautzen, Verwaltungsstandort Kamenz, Garnisonsplatz 6, 01917 Kamenz zur kostenlosen Einsicht durch jedermann während der Sprechzeiten niedergelegt.

## § 3 Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft.

Kamenz, den 10. November 2020

Landratsamt Bautzen  
Weber  
Beigeordnete



Flurkarte zur Ausgliederung aus dem LSG Westlausitz

## 1. Änderung vorhabenbezogener Bebauungsplan Großröhrsdorfer Str. 43 und VE-Plan "BV Natursteine Rentzsch"; Lichtenberg

## Legende



### Ausgliederungsfläche



### neue Schutzgebietsaußengrenze

Maßstab: 1:1000

Bearbeitungsstand: 30.10.2020

Herausgeber:  
Landratsamt Bautzen,  
Umwelt- und Forstamt

bautzen  
DER LANDKREIS

**Grundlage: Auszug aus ALKIS, 07.10.2020**  
**Änderungen und thematische Ergänzungen durch den Herausgeber**  
**Jede weitere Vervielfältigung bedarf der Erlaubnis des Herausgebers.**



Übersichtskarte zur Ausgliederung aus dem LSG Westlausitz

## **Übersichtskarte zur Ausgliederung aus dem LSG Westlausitz**

### **1. Änderung vorhabenbezogener Bebauungsplan Großröhrsdorfer Str. 43 und VE-Plan "BV Natursteine Rentzsch": Lichtenberg**

## Legende

### Lage der Ausgliederungsfläche

Maßstab: 1:10000  
Bearbeitungsstand: 02.06.2020

Herausgeber:  
Landratsamt Bautzen,  
Umwelt- und Forstamt

bautzen  
BERGLANDKREIS

Grundlage: WebAtlasSN © GeoBasisDE/BKA 2020  
Änderungen und thematische Ergänzungen durch den  
Herausgeber  
Jede weitere Vervielfältigung bedarf der Erlaubnis des  
GeoSN und des Herausgebers.

# Verordnung des Landratsamtes Nordsachsen zur Änderung der Abgrenzung des Landschaftsschutzgebietes „Wermsdorfer Forst“

**Vom 12. August 2020**

Aufgrund von § 20 Absatz 2 Nummer 4, § 26 und § 22 Absatz 2 Satz 1 des Bundesnaturschutzgesetzes vom 29. Juli 2009 (BGBl. I S. 2542), das zuletzt durch Artikel 290 der Verordnung vom 19. Juni 2020 (BGBl. I S. 1328) geändert worden ist, in Verbindung mit § 3 Absatz 1 Nummer 1 des Bundesnaturschutzgesetzes sowie § 13 des Sächsischen Naturschutzgesetzes vom 6. Juni 2013 (SächsGVBl. S. 451), das zuletzt durch Artikel 8 des Gesetzes vom 14. Dezember 2018 (SächsGVBl. S. 782) geändert worden ist, in Verbindung mit § 48 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2, Absatz 4 und § 46 Absatz 1 Nummer 3 des Sächsischen Naturschutzgesetzes wird durch das Landratsamt Nordsachsen verordnet:

## § 1 Erklärung zum Ausgliederungsgebiet

Die in § 2 näher bezeichneten Flächen auf dem Gebiet der  
Gemeinde: Wermsdorf  
Gemarkung: Lampersdorf  
Landkreis: Nordsachsen  
werden aus dem Landschaftsschutzgebiet „Wermsdorfer Forst“ – festgesetzt durch Beschluss 13-3/63 des Rates des Bezirkes Leipzig vom 15. Februar 1963 (Mitteilungsblatt des Bezirkstages und des Rates des Bezirkes Leipzig Nummer 2), erweitert durch den Beschluss 68/VIII/84 des Bezirkstages Leipzig vom 20. September 1984, zuletzt geändert durch Verordnung des Landratsamtes Nordsachsen vom 13. Januar 2014 (SächsGVBl. S. 70) – ausgegliedert.

## § 2 Ausgliederungsgegenstand

(1) Ausgliederungsgegenstände sind in der Gemarkung Lampersdorf, die Flurstücke 158 und 167/2 teilweise und die

Flurstücke 165/2 und 166 in einer Größe von insgesamt circa 6 600 m<sup>2</sup>.

(2) Die ausgegliederte Fläche ist in einer topographischen Übersichtskarte des Landratsamtes Nordsachsen vom 12. August 2020 im Maßstab 1:2 500 (Anlage 1) und in einer Liegenschaftskarte des Landratsamtes Nordsachsen vom 12. August 2020 im Maßstab 1:20 000 (Anlage 2) rot umgrenzt und schraffiert dargestellt. Maßgebend für den Grenzverlauf ist die Linienaußenkante der Grenzeintragung auf der Liegenschaftskarte. Die Karten sind Bestandteil der Verordnung.

(3) Die zur Verordnung gehörenden Karten werden beim Landratsamt Nordsachsen, Verwaltungsstandort Eilenburg, Dr.-Belian-Straße 4, 04838 Eilenburg, Raum 268 für die Dauer von zwei Wochen ab dem Tag nach der Verkündung der Verordnung im Sächsischen Gesetz- und Verordnungsblatt zur kostenlosen Einsicht durch jedermann während der Sprechzeiten öffentlich ausgelegt (Ersatzverkündung). Hierauf wird hingewiesen.

(4) Die Verordnung einschließlich Anlagen ist nach Ablauf der Auslegungsfrist beim Landratsamt Nordsachsen, Untere Naturschutzbehörde, zur kostenlosen Einsicht durch jedermann während der Sprechzeiten niedergelegt. Auf die Möglichkeit zur Einsichtnahme wird hingewiesen.

## § 3 Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am Tag nach Ablauf der Auslegungsfrist gemäß § 2 Absatz 3 in Kraft.

Torgau, den 12. August 2020

Landratsamt Nordsachsen  
Dr. Rexroth  
1. Beigeordneter

**Bekanntmachung  
der Sächsischen Staatskanzlei  
über das Inkrafttreten von Staatsverträgen**

**Vom 12. November 2020**

Die Sächsische Staatskanzlei gibt das Inkrafttreten des folgenden Staatsvertrages bekannt:

Der **Staatsvertrag zur Modernisierung der Medienordnung in Deutschland** (SächsGVBl. 2020 S. 381) ist gemäß seinem Artikel 9 Absatz 2 Satz 1 am **7. November 2020** in Kraft getreten.

Dresden, den 12. November 2020

Sächsische Staatskanzlei  
Bechtel  
Referatsleiterin



---

## Impressum

**Herausgeber:**

Sächsische Staatskanzlei

Archivstraße 1

01097 Dresden

Telefon: 0351 564 11312

**Verlag:**

SV SAXONIA Verlag für Recht, Wirtschaft und Kultur GmbH

Lingnerallee 3

01069 Dresden

Telefon: 0351 4 85 26 0

Telefax: 0351 4 85 26 61

E-Mail: [gvbl-abl@saxonia-verlag.de](mailto:gvbl-abl@saxonia-verlag.de)

Internet: [www.recht-sachsen.de](http://www.recht-sachsen.de)

Verantwortlicher Redakteur: Rechtsanwalt Frank Unger

**Druck:**

Stoba-Druck GmbH, Am Mart 16, 01561 Lampertswalde

**Redaktionsschluss:**

20. November 2020

**Bezug:**

Bezug und Kundenservice erfolgen ausschließlich über den Verlag. Der Preis für ein Jahresabonnement des Sächsischen Gesetz- und Verordnungsblattes beträgt 70,64 Euro (gedruckte Ausgabe zzgl. 18,89 Euro Postversand) bzw. 48,53 Euro (elektronische Ausgabe). Der Preis dieser Einzelausgabe beträgt 11,03 Euro zzgl. 3,37 Euro bei Postversand. Alle genannten Preise verstehen sich inklusive gesetzlicher Mehrwertsteuer. Das Abonnement kann ausschließlich schriftlich mit einer Frist von sechs Wochen zum Kalenderjahresende gekündigt werden.

SV SAXONIA Verlag GmbH, Lingnerallee 3, 01069 Dresden  
ZKZ 73796, PVSt, Deutsche Post 