

der staatlichen Anerkennung als Arzthelfer wie folgt zu bescheinigen:

„Herr/Frau ist berechtigt, gemäß der Dreizehnten Durchführungsbestimmung vom 18. Februar 1970 zur Verordnung über die Berufserlaubnis und Berufsausübung in den mittleren medizinischen Berufen sowie medizinischen Hilfsberufen — Einführung der Berufsbezeichnung „Medizinischer Assistent“ für Arzthelfer — (GBl. II S. 155) die Berufsbezeichnung

Medizinischer Assistent

zu führen. Er/Sie besitzt die Fachschulqualifikation.

Datum	Siegel	Bezirksarzt“
-------	--------	--------------

§ 5

(1) Im § 1 der Zwölften Durchführungsbestimmung vom 30. Oktober 1962 zur Verordnung über die Berufserlaubnis und Berufsausübung in den mittleren medizinischen Berufen sowie medizinischen Hilfsberufen — Staatliche Anerkennung für mittlere medizinische Berufe — (GBl. II S. 757) ist in der Zeile 10 hinter „Arzthelfer“ anzufügen „bzw. Medizinischer Assistent“.

(2) Die Schaffung der Berufsbezeichnung „Medizinischer Assistent“ bedeutet nicht die Einführung eines neuen mittleren medizinischen Berufes.

(3) Tätigkeit und Einsatz der Medizinischen Assistenten erfolgen auf der Grundlage der Vierten Durchführungsbestimmung vom 28. März 1956 zur Verordnung über die Berufserlaubnis und Berufsausübung in den mittleren medizinischen Berufen sowie medizinischen Hilfsberufen — Berufstätigkeit der Arzthelfer — (GBl. I S. 317) in der Fassung der Sechsten Durchführungsbestimmung vom 27. Juni 1957 (GBl. I S. 374) und der Siebenten Durchführungsbestimmung vom 29. Januar 1958 (GBl. I S. 207) sowie der Richtlinien vom 25. Februar 1965 über Einsatz und Perspektive der Arzthelfer (Verfügungen und Mitteilungen des Ministeriums für Gesundheitswesen Nr. 7/1965 S. 65).

§ 6

Diese Durchführungsbestimmung tritt am 1. März 1970 in Kraft.

Berlin, den 18. Februar 1970

Der Minister für Gesundheitswesen

S e f r i n

Anordnung
über die Leistungsfinanzierung
in den bezirksgeleiteten Einrichtungen
des Blutspende- und Transfusionswesens
vom 13. Februar 1970

Die Leistungsfinanzierung ist ein Mittel zur Durchsetzung des ökonomischen Systems des Sozialismus. Sie dient in den bezirksgeleiteten Einrichtungen des Blutspende- und Transfusionswesens der Verbesserung der Qualität der Arbeit sowie der Erhöhung der Effektivität der eingesetzten materiellen und finanziellen Fonds zur Erreichung einer optimalen gesundheitlichen Betreuung der Bevölkerung. Hierbei wird die Übereinstimmung des gesellschaftlichen Nutzens mit den Interessen der Kollektive und des einzelnen besonders wirksam. Zur Anwendung der Leistungsfinanzierung in den bezirksgeleiteten Einrichtungen des Blutspende- und Transfusionswesens wird im

Einvernehmen mit dem Minister der Finanzen sowie in Übereinstimmung mit dem Zentralvorstand der Gewerkschaft Gesundheitswesen folgendes angeordnet:

§ 1

Geltungsbereich

Diese Anordnung gilt für alle bezirksgeleiteten Einrichtungen des Blutspende- und Transfusionswesens (im folgenden Einrichtungen genannt).

§ 2

Grundsätze

(1) Die Leistungsfinanzierung hat zum Ziel, die Qualität der Arbeit der Einrichtungen zu verbessern, ihre Effektivität zu erhöhen und die Mitarbeiter materiell an den Arbeitsergebnissen ihrer Einrichtung zu interessieren.

(2) Die Leistungsfinanzierung in den Einrichtungen wird durch Beschluß des Rates des Bezirkes eingeführt.

(3) In Vorbereitung des Beschlusses des Rates des Bezirkes ist die bisherige Entwicklung der Einrichtung sorgfältig zu analysieren und ihre zukünftige Aufgabenstellung unter Berücksichtigung erforderlicher Profilierungsmaßnahmen festzusetzen.

§ 3

Planung und Finanzierung

(1) Die leistungsfinanzierte Einrichtung bleibt Haushaltsorganisation. Sie stellt einen jährlichen Leistungsplan gemäß Muster der Anlage 1 sowie einen Haushaltsplan unter Anwendung der Systematik des Staatshaushaltsplanes auf.

(2) Die Aufstellung des Leistungsplanes erfolgt nach fachlichen und ökonomischen Kennziffern. Zur Unterstützung bei der eigenverantwortlichen Erarbeitung des Leistungsplanes erhält der Rat des Bezirkes jährlich vom Ministerium für Gesundheitswesen den Leistungskoeffizienten als Vergleichswert, der über die in anderen Einrichtungen erreichten Ergebnisse sowie über den Durchschnittswert in der Deutschen Demokratischen Republik informiert. Die Ermittlung des Leistungskoeffizienten erfolgt nach den in der Anlage 2 gegebenen Hinweisen.

(3) Um einen exakten Ausweis der Kosten sowie der Materialbestände zu gewährleisten, wird der durch die Systematik des Staatshaushaltsplanes festgelegte Sachkontenrahmen um die in der Anlage 3 aufgeführten Bestands- bzw. Umlaufmittelen erweitert. Die Führung dieser Konten ist verbindlich.

(4) Die Einrichtung verwendet ihre laufenden Einnahmen zur Deckung ihrer Ausgaben.

(5) Der Zuschuß (Differenz zwischen geplanten Einnahmen und Ausgaben) ist der Einrichtung auf Grund des Quartalskassenplanes in Übereinstimmung mit den geplanten Leistungen durch den Rat des Bezirkes zur Verfügung zu stellen.

(6) Die Einrichtung führt ein Haushaltsunterkonto entsprechend den für die Kontoführung geltenden Rechtsvorschriften.

§ 4

Haushaltsplanerstellung und -durchführung

(1) Die Aufstellung des Haushaltsplanes erfolgt unter Beachtung des wirtschaftlichsten Einsatzes der Haushaltsmittel sowie auf der Grundlage vorhandener Normative und der bekannten Vergleichswerte.