

# Bundesgesetzblatt <sup>261</sup>

Teil I

G 5702

---

**2004** **Ausgegeben zu Bonn am 27. Februar 2004** **Nr. 8**

---

Tag	Inhalt	Seite
12. 2. 2004	Verordnung über die Erprobung einer neuen Ausbildungsform für die Berufsausbildung zum Mechaniker für Karosserieinstandhaltungstechnik/zur Mechanikerin für Karosserieinstandhaltungstechnik ..... FNA: neu: 7110-19-6; 7110-19-5	262
12. 2. 2004	Verordnung über die Erprobung einer neuen Ausbildungsform für die Berufsausbildung zum Karosserie- und Fahrzeugbaumechaniker/zur Karosserie- und Fahrzeugbaumechanikerin ..... FNA: neu: 806-21-14-16; 806-21-14-15	264
12. 2. 2004	Zweite Verordnung zur Änderung der Pflanzenschutzmittel-Gebührenverordnung ..... FNA: 7823-5-11	266
18. 2. 2004	Verordnung über die Durchführung der Milchprämie und der Ergänzungszahlung zur Milchprämie (Milchprämienverordnung – MilchPrämV) ..... FNA: neu: 7847-11-4-102	267
18. 2. 2004	Neunte Verordnung zur Änderung der Risikostruktur-Ausgleichsverordnung (9. RSA-ÄndV) ..... FNA: 860-5-12	271
18. 2. 2004	Elfte Verordnung zur Änderung seeverkehrsrechtlicher Vorschriften ..... FNA: neu: 9510-1-27; 9510-1-11, 9511-1, 9512-19, 9512-19-1, 9515-15, 9511-19, 9510-1-13	300
19. 2. 2004	Zweite Verordnung zur Änderung von Vorschriften auf dem Gebiet des Rechts der Energieverbrauchs-kennzeichnung ..... FNA: 754-14-1, 754-17-1	311
17. 2. 2004	Berichtigung des Gesetzes zur Regelung des Urheberrechts in der Informationsgesellschaft ..... FNA: 440-1	312

---

#### Hinweis auf andere Verkündungsblätter

Bundesgesetzblatt Teil II Nr. 4 .....	313
Verkündungen im Bundesanzeiger .....	314
Verkündungen im Verkehrsblatt .....	314
Rechtsvorschriften der Europäischen Gemeinschaften .....	315

---

**Verordnung  
über die Erprobung einer neuen Ausbildungsform für die Berufsausbildung  
zum Mechaniker für Karosserieinstandhaltungstechnik/  
zur Mechanikerin für Karosserieinstandhaltungstechnik**

**Vom 12. Februar 2004**

Auf Grund des § 27 Abs. 3 der Handwerksordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 24. September 1998 (BGBl. I S. 3074), der durch Artikel 1 Nr. 28 des Gesetzes vom 24. Dezember 2003 (BGBl. I S. 2934) geändert worden ist, verordnet das Bundesministerium für Wirtschaft und Arbeit nach Anhörung des Ständigen Ausschusses des Bundesinstituts für Berufsbildung im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Bildung und Forschung:

**§ 1**

**Gegenstand und Struktur der Erprobung**

(1) Zur Erprobung einer neuen Ausbildungsform sollen die Leistungen der Zwischenprüfung nach § 8 der Verordnung über die Berufsausbildung zum Mechaniker für Karosserieinstandhaltungstechnik/zur Mechanikerin für Karosserieinstandhaltungstechnik vom 9. Juli 2003 (BGBl. I S. 1281) als Teil 1 der Gesellenprüfung bewertet und in ein Gesamtergebnis der Gesellenprüfung einbezogen werden.

(2) Das Ergebnis der Prüfungsleistungen in Teil 1 der Gesellenprüfung wird dem Prüfling schriftlich mitgeteilt.

(3) Die Prüfung nach § 9 der Verordnung über die Berufsausbildung zum Mechaniker für Karosserieinstandhaltungstechnik/zur Mechanikerin für Karosserieinstandhaltungstechnik gilt als Teil 2 der Gesellenprüfung.

(4) Qualifikationen, die bereits Gegenstand von Teil 1 der Gesellenprüfung gewesen sind, sollen in Teil 2 der Gesellenprüfung nur insoweit einbezogen werden, als es für die gemäß § 32 der Handwerksordnung zu treffende Feststellung der Berufsfähigkeit erforderlich ist.

(5) Das Gesamtergebnis der Gesellenprüfung wird aus den Ergebnissen von Teil 1 und Teil 2 der Gesellenprüfung gebildet.

(6) In den Fällen des § 27a Abs. 1 und 2 und des § 37 Abs. 2 und 3 der Handwerksordnung können beide Teile der Gesellenprüfung am Ende der Ausbildung zusammen durchgeführt werden.

(7) Der Erprobung ist die Verordnung über die Berufsausbildung zum Mechaniker für Karosserieinstandhaltungstechnik/zur Mechanikerin für Karosserieinstandhaltungstechnik mit Ausnahme der §§ 10 und 11 zugrunde zu legen.

**§ 2**

**Bestehensregelung**

(1) Bei der Ermittlung des Gesamtergebnisses ist Teil 1 der Gesellenprüfung mit 35 Prozent und Teil 2 mit 65 Prozent zu gewichten.

(2) Bei der Bewertung von Teil 1 der Prüfung sind die Arbeitsaufgabe einschließlich der schriftlichen Aufgabenstellungen mit 75 Prozent und das Fachgespräch mit 25 Prozent zu gewichten.

(3) Bei der Ermittlung des Ergebnisses des Teils 2 der Gesellenprüfung haben die Prüfungsteile A und B jeweils das gleiche Gewicht. Innerhalb des Teils A ist die Arbeitsaufgabe einschließlich der Dokumentation mit 70 Prozent und das Fachgespräch mit 30 Prozent sowie innerhalb des Teils B der Prüfungsbereich Instandhaltungstechnik mit 45 Prozent, der Prüfungsbereich Funktionsanalyse mit 35 Prozent und der Prüfungsbereich Wirtschafts- und Sozialkunde mit 20 Prozent zu gewichten.

(4) Die Gesellenprüfung ist bestanden, wenn

1. im Gesamtergebnis nach Absatz 1,
2. im Prüfungsteil A von Teil 2 und
3. im Prüfungsteil B von Teil 2 der Gesellenprüfung

mindestens ausreichende Leistungen erbracht wurden. In zwei der Prüfungsbereiche des Prüfungsteils B müssen mindestens ausreichende Leistungen, in dem dritten Prüfungsbereich dürfen keine ungenügenden Leistungen erbracht worden sein.

(5) Der Prüfungsteil B ist auf Antrag des Prüflings oder nach Ermessen des Prüfungsausschusses in einzelnen Prüfungsbereichen durch eine mündliche Prüfung zu ergänzen, wenn diese für das Bestehen der Gesellenprüfung den Ausschlag geben kann. Bei der Ermittlung des Ergebnisses für die mündlich geprüften Prüfungsbereiche sind das bisherige Ergebnis und das Ergebnis der mündlichen Ergänzungsprüfung im Verhältnis 2 : 1 zu gewichten.

**§ 3**

**Übergangsregelung**

(1) Auf Berufsausbildungsverhältnisse, die bei Inkrafttreten dieser Verordnung bestehen, sind die für sie jeweils geltenden bisherigen Vorschriften weiter anzuwenden; die Vertragsparteien können den Verzicht auf die weitere Anwendung vereinbaren, wenn noch keine Zwischenprüfung abgelegt worden ist.

(2) Auf Berufsausbildungsverhältnisse, die bis zum 31. Juli 2007 begonnen wurden, sind die Vorschriften dieser Verordnung weiter anzuwenden.

**§ 4**

**Inkrafttreten, Außerkrafttreten**

(1) Diese Verordnung tritt am Tage nach der Verkündung in Kraft und mit Ausnahme von § 3 Abs. 2 am 31. Juli 2007 außer Kraft.

(2) Die Verordnung über die Erprobung einer neuen Ausbildungsform für die Berufsausbildung zum Mechaniker für Karosserieinstandhaltungstechnik/zur Mechanikerin für Karosserieinstandhaltungstechnik vom 9. Juli 2003 (BGBl. I S. 1293), geändert durch die Verordnung vom 29. Juli 2003 (BGBl. I S. 1542), wird aufgehoben.

Berlin, den 12. Februar 2004

Der Bundesminister  
für Wirtschaft und Arbeit  
In Vertretung  
Georg Wilhelm Adamowitsch

**Verordnung  
über die Erprobung einer neuen Ausbildungsform für die Berufsausbildung  
zum Karosserie- und Fahrzeugbaumechaniker/zur Karosserie- und Fahrzeugbaumechanikerin**

**Vom 12. Februar 2004**

Auf Grund des § 28 Abs. 3 des Berufsbildungsgesetzes vom 14. August 1969 (BGBl. I S. 1112), der zuletzt durch Artikel 184 Nr. 1 der Verordnung vom 25. November 2003 (BGBl. I S. 2304) geändert worden ist, und auf Grund des § 27 Abs. 3 der Handwerksordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 24. September 1998 (BGBl. I S. 3074), der durch Artikel 1 Nr. 28 des Gesetzes vom 24. Dezember 2003 (BGBl. I S. 2943) geändert worden ist, verordnet das Bundesministerium für Wirtschaft und Arbeit nach Anhören des Ständigen Ausschusses des Bundesinstituts für Berufsbildung im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Bildung und Forschung:

§ 1

**Gegenstand und Struktur der Erprobung**

(1) Zur Erprobung einer neuen Ausbildungsform sollen die Leistungen der Zwischenprüfung nach § 8 der Verordnung über die Berufsausbildung zum Karosserie- und Fahrzeugbaumechaniker/zur Karosserie- und Fahrzeugbaumechanikerin vom 9. Juli 2003 (BGBl. I S. 1312) als Teil 1 der Gesellenprüfung/Abschlussprüfung bewertet und in ein Gesamtergebnis der Gesellenprüfung/Abschlussprüfung einbezogen werden.

(2) Das Ergebnis der Prüfungsleistungen in Teil 1 der Gesellenprüfung/Abschlussprüfung wird dem Prüfling schriftlich mitgeteilt.

(3) Die Gesellenprüfung/Abschlussprüfung nach den §§ 9 bis 11 der Verordnung über die Berufsausbildung zum Karosserie- und Fahrzeugbaumechaniker/zur Karosserie- und Fahrzeugbaumechanikerin gilt jeweils als Teil 2 der Gesellenprüfung/Abschlussprüfung.

(4) Qualifikationen, die bereits Gegenstand von Teil 1 der Gesellenprüfung/Abschlussprüfung gewesen sind, sollen in Teil 2 der Gesellenprüfung/Abschlussprüfung nur insoweit einbezogen werden, als es für die gemäß § 32 der Handwerksordnung und für die gemäß § 35 Abs. 1 des Berufsbildungsgesetzes zu treffende Feststellung der Berufsfähigkeit erforderlich ist.

(5) Das Gesamtergebnis der Gesellenprüfung/Abschlussprüfung wird aus den Ergebnissen von Teil 1 und Teil 2 der Gesellenprüfung/Abschlussprüfung gebildet.

(6) In den Fällen des § 27a Abs. 1 und 2 sowie des § 37 Abs. 2 und 3 der Handwerksordnung sowie des § 29 Abs. 1 und 2 und des § 40 Abs. 2 und 3 des Berufsbildungsgesetzes können beide Teile der Gesellenprüfung/Abschlussprüfung am Ende der Ausbildung zusammen durchgeführt werden.

(7) Der Erprobung ist die Verordnung über die Berufsausbildung zum Karosserie- und Fahrzeugbaumechaniker/zur Karosserie- und Fahrzeugbaumechanikerin mit Ausnahme der §§ 12 und 13 zugrunde zu legen.

§ 2

**Bestehensregelung**

(1) Bei der Ermittlung des Gesamtergebnisses ist Teil 1 der Gesellenprüfung/Abschlussprüfung mit 35 Prozent und Teil 2 der Gesellenprüfung/Abschlussprüfung mit 65 Prozent zu gewichten.

(2) Bei der Bewertung von Teil 1 der Prüfung sind die Arbeitsaufgabe einschließlich der schriftlichen Aufgabenstellungen mit 75 Prozent und das Fachgespräch mit 25 Prozent zu gewichten.

(3) Bei der Ermittlung des Ergebnisses des Teils 2 der Gesellenprüfung haben die Prüfungsteile A und B jeweils das gleiche Gewicht.

(4) In der Fachrichtung Karosserieinstandhaltungstechnik ist innerhalb des Teils A die Arbeitsaufgabe einschließlich der Dokumentation mit 70 Prozent und das Fachgespräch mit 30 Prozent sowie innerhalb des Teils B der Prüfungsbereich Instandhaltungstechnik mit 45 Prozent, der Prüfungsbereich Funktionsanalyse mit 35 Prozent und der Prüfungsbereich Wirtschafts- und Sozialkunde mit 20 Prozent zu gewichten.

(5) In der Fachrichtung Karosseriebautechnik ist innerhalb des Teils A die Arbeitsaufgabe einschließlich der Dokumentation mit 70 Prozent und das Fachgespräch mit 30 Prozent sowie innerhalb des Teils B der Prüfungsbereich Karosseriebautechnik mit 45 Prozent, der Prüfungsbereich Funktionsanalyse mit 35 Prozent und der Prüfungsbereich Wirtschafts- und Sozialkunde mit 20 Prozent zu gewichten.

(6) In der Fachrichtung Fahrzeugbautechnik sind innerhalb des Teils A die Arbeitsaufgaben einschließlich der Dokumentation mit 70 Prozent und das Fachgespräch mit 30 Prozent sowie innerhalb des Teils B der Prüfungsbereich Fahrzeugbautechnik mit 45 Prozent, der Prüfungsbereich Funktionsanalyse mit 35 Prozent und der Prüfungsbereich Wirtschafts- und Sozialkunde mit 20 Prozent zu gewichten. Dabei ist im Teil A die erste Arbeitsaufgabe mit 60 Prozent und die zweite mit 40 Prozent zu gewichten.

(7) Die Gesellenprüfung/Abschlussprüfung ist bestanden, wenn

1. im Gesamtergebnis nach Absatz 1,
2. im Prüfungsteil A von Teil 2 und
3. im Prüfungsteil B von Teil 2 der Prüfung

mindestens ausreichende Leistungen erbracht wurden. In zwei der Prüfungsbereiche des Prüfungsteils B müssen mindestens ausreichende Leistungen, in dem dritten Prüfungsbereich dürfen keine ungenügenden Leistungen erbracht worden sein.

(8) Der Prüfungsteil B ist auf Antrag des Prüflings oder nach Ermessen des Prüfungsausschusses in einzelnen Prüfungsbereichen durch eine mündliche Prüfung zu ergänzen, wenn diese für das Bestehen der Prüfung den Ausschlag geben kann. Bei der Ermittlung des Ergebnisses für die mündlich geprüften Prüfungsbereiche sind das bisherige Ergebnis und das Ergebnis der mündlichen Ergänzungsprüfung im Verhältnis 2 : 1 zu gewichten.

§ 3

**Übergangsregelung**

(1) Auf Berufsausbildungsverhältnisse, die bei Inkrafttreten dieser Verordnung bestehen, sind die für sie jeweils geltenden bisherigen Vorschriften weiter anzuwenden; die Vertragsparteien können die Anwendung der Vorschriften dieser Verordnung vereinbaren, wenn noch keine Zwischenprüfung abgelegt worden ist.

(2) Auf Berufsausbildungsverhältnisse, die bis zum 31. Juli 2007 begonnen wurden, sind die Vorschriften dieser Verordnung weiter anzuwenden.

§ 4

**Inkrafttreten, Außerkrafttreten**

(1) Diese Verordnung tritt am Tage nach der Verkündung in Kraft und mit Ausnahme von § 3 Abs. 2 am 31. Juli 2007 außer Kraft.

(2) Die Verordnung über die Erprobung einer neuen Ausbildungsform für die Berufsausbildung zum Karosserie- und Fahrzeugbaumechaniker/zur Karosserie- und Fahrzeugbaumechanikerin vom 9. Juli 2003 (BGBl. I S. 1334) wird aufgehoben.

Berlin, den 12. Februar 2004

Der Bundesminister  
für Wirtschaft und Arbeit  
In Vertretung  
Georg Wilhelm Adamowitsch

**Zweite Verordnung  
zur Änderung der Pflanzenschutzmittel-Gebührenverordnung**

**Vom 12. Februar 2004**

Auf Grund des § 37 Abs. 2, auch in Verbindung mit Abs. 1 Satz 3, des Pflanzenschutzgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. Mai 1998 (BGBl. I S. 971, 1527, 3512), von denen § 37 Abs. 2 zuletzt durch Artikel 149 Nr. 3 der Verordnung vom 25. November 2003 (BGBl. I S. 2304) geändert worden ist, in Verbindung mit Artikel 12 des Gesetzes vom 6. August 2002 (BGBl. I S. 3082) und dem 2. Abschnitt des Verwaltungskostengesetzes vom 23. Juni 1970 (BGBl. I S. 821) verordnet das Bundesministerium für Verbraucherschutz, Ernährung und Landwirtschaft im Einvernehmen mit den Bundesministerien der Finanzen und für Wirtschaft und Arbeit:

**Artikel 1**

Die Pflanzenschutzmittel-Gebührenverordnung vom 5. Oktober 1998 (BGBl. I S. 3140), zuletzt geändert durch Artikel 4 § 5 des Gesetzes vom 6. August 2002 (BGBl. I S. 3082), wird wie folgt geändert:

1. In § 4 wird nach Nummer 2 der Punkt durch ein Komma ersetzt und folgende Nummer 3 angefügt:

- „3. Prüfung und Bewertung von Pflanzenschutzmittelwirkstoffen für
- a) die Stellung von Dolmetschern bei außerordentlichen Expertensitzungen,
  - b) die Beschaffung zusätzlicher Unterlagen oder Informationen bei dem Bericht erstattenden Mitgliedstaat,
  - c) die Entsorgung überzähliger, nicht geforderter Exemplare von Unterlagen,
  - d) Verbrauchsmaterial.“

2. Die Anlage zu § 2 Abs. 1 wird wie folgt geändert:

a) Im Gebührenverzeichnis wird nach der Gebührennummer 2100 folgende Angabe eingefügt:

Gebührennummer	Gebührentatbestand	Gebühr in Euro
„2200	Prüfung von Pflanzenschutzmittelwirkstoffen als Mitberichterstatter (Co-Rapporteur) nach den von der EG erlassenen Bestimmungen; § 37 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 i. V. m. § 33a Abs. 1 Nr. 5 Pflanzenschutzgesetz	43 000 bis 70 000“.

b) In Satz 2 Nr. 2 wird die Angabe „4290“ durch die Angabe „4300“ ersetzt.

**Artikel 2**

Das Bundesministerium für Verbraucherschutz, Ernährung und Landwirtschaft kann den Wortlaut der Pflanzenschutzmittel-Gebührenverordnung in der vom Inkrafttreten dieser Verordnung an geltenden Fassung im Bundesgesetzblatt bekannt machen.

**Artikel 3**

Diese Verordnung tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft.

Bonn, den 12. Februar 2004

Die Bundesministerin  
für Verbraucherschutz, Ernährung und Landwirtschaft  
Renate Künast

**Verordnung  
über die Durchführung der Milchprämie und der Ergänzungszahlung zur Milchprämie  
(Milchprämienverordnung – MilchPrämV)**

**Vom 18. Februar 2004**

Auf Grund des § 6 Abs. 1 Nr. 6 und der §§ 15 und 16, jeweils in Verbindung mit § 6 Abs. 4, sowie des § 8 Abs. 1 und des § 31 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 in Verbindung mit Satz 2 und 3, jeweils in Verbindung mit § 6 Abs. 4 Satz 2, des Gesetzes zur Durchführung der Gemeinsamen Marktorganisationen in der Fassung der Bekanntmachung vom 20. September 1995 (BGBl. I S. 1146, 2003 I S. 178), von denen § 6 Abs. 1, § 8 Abs. 1 und § 15 Satz 1 zuletzt durch Artikel 159 der Verordnung vom 25. November 2003 (BGBl. I S. 2304) geändert worden sind, verordnet das Bundesministerium für Verbraucherschutz, Ernährung und Landwirtschaft im Einvernehmen mit den Bundesministerien der Finanzen und für Wirtschaft und Arbeit:

**§ 1**

**Anwendungsbereich**

Diese Verordnung dient der Durchführung der Rechtsakte des Rates und der Kommission der Europäischen Gemeinschaften über gemeinsame Regeln für Direktzahlungen im Rahmen der Gemeinsamen Agrarpolitik und mit bestimmten Stützungsregelungen für Inhaber landwirtschaftlicher Betriebe hinsichtlich der Gewährung der Milchprämie und der Ergänzungszahlung zur Milchprämie.

**§ 2**

**Zuständigkeit**

(1) Soweit in dieser Verordnung nichts anderes bestimmt ist, sind für die Durchführung dieser Verordnung und der in § 1 genannten Rechtsakte die nach Landesrecht zuständigen Stellen des Landes, in dem der Milchproduzent seinen Betriebssitz hat, zuständig (Landesstelle).

(2) Der für die Bestimmung der Zuständigkeit maßgebliche Betriebssitz ist der Ort, an dem der Betriebsinhaber zu den Steuern vom Einkommen veranlagt wird, bei Körperschaften, Personenvereinigungen und Vermögensmassen der Ort, an dem sich die Geschäftsführung befindet.

(3) Hat der Betriebsinhaber nur eine Betriebsstätte und liegt diese Betriebsstätte in einem anderen Land als der Betriebssitz, kann die Landesstelle, in deren Bezirk die Betriebsstätte liegt, im Einvernehmen mit der nach Absatz 1 in Verbindung mit Absatz 2 örtlich zuständigen Landesstelle und mit Zustimmung des Betriebsinhabers die Zuständigkeit im Anwendungsbereich dieser Verordnung insgesamt übernehmen; Betriebssitz ist dann der Ort der Betriebsstätte.

**§ 3**

**Ergänzungszahlung**

Die Ergänzungszahlung zur Milchprämie wird je Kilogramm prämienfähiger Referenzmenge als zusätzlicher Betrag gewährt und beträgt für das Jahr 2004 0,367 Cent je Kilogramm.

**§ 4**

**Milchprämienantrag**

(1) Der nach den in § 1 genannten Rechtsakten antragsberechtigte Milchproduzent (Milchproduzent) hat den Antrag auf die Milchprämie und die Ergänzungszahlung zur Milchprämie (Milchprämienantrag) bei der Landesstelle zu stellen. Der Antrag ist bis zum 15. Mai des Jahres, für das der Antrag gestellt wird, (Antragsjahr) vorbehaltlich des § 5 schriftlich einzureichen. Soweit die Landesstelle Vordrucke für den Antrag vorgesehen hat, sind diese Vordrucke zu verwenden.

(2) Der Milchprämienantrag hat die in der Anlage aufgeführten Angaben zu enthalten. Soweit die Angaben durch Nachweise zu belegen sind, gilt der Antrag als rechtzeitig nur gestellt, wenn die Nachweise dem Antrag beigefügt sind oder bis zum Ablauf der Antragsfrist nachgereicht werden. § 6 bleibt unberührt.

(3) Die Landesstelle kann vom Milchproduzent weitere Angaben fordern, soweit dies zur Überprüfung der im Milchprämienantrag gemachten Angaben erforderlich ist.

**§ 5**

**Elektronische Kommunikation**

§ 3a des Verwaltungsverfahrensgesetzes gilt entsprechend, soweit Regelungen im Sinne des § 1 Abs. 2 des Gesetzes zur Durchführung der Gemeinsamen Marktorganisationen nichts anderes vorsehen. Für die Übermittlung elektronischer Dokumente sowie die Übermittlung der einem elektronisch übermittelten Dokument beizufügenden Dokumente, die nicht elektronisch übermittelt werden oder nicht elektronisch übermittelt werden können, sind die geltenden Fristen gleichermaßen wie bei nicht elektronischer Übermittlung zu beachten.

**§ 6**

**Referenzmengen-Bescheinigung**

(1) Die für die Gewährung der Milchprämie und der Ergänzungszahlung zur Milchprämie maßgeblichen Referenzmengen, die dem Milchproduzent am 31. März des

Antragsjahres zur Verfügung stehen, werden durch eine Bescheinigung des

1. im Falle von Direktverkaufs-Referenzmengen für die Abgabemeldung des jeweiligen Milcherzeugers nach der Zusatzabgabenverordnung,
2. im Falle von Anlieferungs-Referenzmengen für den jeweiligen in Absatz 2 Nr. 2 bezeichneten Käufer

zuständigen Hauptzollamtes (Hauptzollamt) festgestellt (Referenzmengen-Bescheinigung).

(2) In der Referenzmengen-Bescheinigung sind zugleich

1. die Milch- und Milchäquivalenzmengen, die in dem Zwölfmonatszeitraum, der am 31. März des Antragsjahres endet, von dem Milcherzeuger tatsächlich angeliefert oder vermarktet worden sind, und
2. im Falle von Anlieferungs-Referenzmengen zusätzlich Name und Anschrift des Käufers, der im Auftrag des Hauptzollamtes bei der Berechnung und Erhebung der Zusatzabgabe des jeweiligen Milcherzeugers für den in Nummer 1 genannten Zwölfmonatszeitraum mitwirkt, (Käufer)

anzugeben.

(3) Im Falle von Direktverkaufs-Referenzmengen stellt das Hauptzollamt jedem Milcherzeuger, der über eine Direktverkaufs-Referenzmenge verfügt, eine Referenzmengen-Bescheinigung aus und übermittelt sie bis zum 30. Juni des Antragsjahres dem Milcherzeuger und, soweit der Milcherzeuger nicht nach Absatz 6 der Übermittlung widerspricht, bis zum 31. Juli des Antragsjahres der Landesstelle.

(4) Im Falle von Anlieferungs-Referenzmengen stellt der Käufer im Auftrag des Hauptzollamtes jedem Milcherzeuger, der über eine Anlieferungs-Referenzmenge verfügt, eine Referenzmengen-Bescheinigung aus und übermittelt sie bis zum 15. Juni des Antragsjahres dem Milcherzeuger und dem Hauptzollamt sowie, soweit der Milcherzeuger nicht nach Absatz 6 der Übermittlung widerspricht, bis zum 31. Juli des Antragsjahres der Landesstelle. Wenn der Milcherzeuger nach Absatz 6 der Übermittlung widerspricht, teilt der Käufer dem Hauptzollamt den Widerspruch bis zum 31. Juli des Antragsjahres mit.

(5) Unbeschadet der §§ 130 und 131 der Abgabenordnung kann das Hauptzollamt im Falle des Absatzes 4 der Referenzmengen-Bescheinigung bis zum 15. August des Antragsjahres gegenüber dem Milcherzeuger widersprechen, soweit Tatsachen die Annahme rechtfertigen, dass die Referenzmengen-Bescheinigung unzutreffend sein kann. Im Falle eines Widerspruchs nach Satz 1 gilt die Referenzmengen-Bescheinigung als nicht erteilt. Das Hauptzollamt teilt einen Widerspruch nach Satz 1 der Landesstelle mit. Soweit der Milcherzeuger nicht nach Absatz 6 der Übermittlung widersprochen hat, stellt das Hauptzollamt eine neue Referenzmengen-Bescheinigung aus, die bis zum 15. September des Antragsjahres dem Milcherzeuger und der Landesstelle zu übermitteln ist.

(6) Soweit der Milcherzeuger keinen Milchprämienantrag gestellt hat, kann er, unbeschadet des Einlegens eines Rechtsbehelfs gegen die Referenzmengen-Bescheinigung, der Übermittlung der Referenzmengen-Bescheinigung an die Landesstelle nach Absatz 3 oder 4 Satz 1 bis zum 15. Juli des Antragsjahres schriftlich widersprechen. Im Falle des Absatzes 3 hat der Widerspruch gegenüber dem Hauptzollamt und im Falle des Absatzes 4 Satz 1 gegenüber dem Käufer zu erfolgen. Auf die Möglichkeit des Widerspruchs nach Satz 1 ist der Milcherzeuger in der Referenzmengen-Bescheinigung hinzuweisen.

(7) Soweit das Hauptzollamt eine Referenzmengen-Bescheinigung ändert, übermittelt es dem Antragsteller und, soweit der Milcherzeuger nicht nach Absatz 6 der Übermittlung widersprochen hat, der Landesstelle die Änderungsbescheinigung, aus der sich zugleich ergibt, ob die Änderung wegen unzutreffender Angaben, die der Milcherzeuger im Rahmen der Durchführung der gemeinschaftsrechtlichen Zusatzabgabenregelung gegenüber dem Hauptzollamt oder dem im Auftrag des Hauptzollamtes handelnden Käufer gemacht hat, erfolgt.

(8) Soweit der Antragsteller gegen eine Referenzmengen-Bescheinigung oder eine Änderungsbescheinigung einen Rechtsbehelf einlegt und kein Widerspruch nach Absatz 6 vorliegt, unterrichtet das Hauptzollamt die Landesstelle über den Rechtsbehelf und teilt ihr das Ergebnis des Rechtsbehelfsverfahrens mit.

## § 7

### Erhebung von Angaben beim Käufer

Die Landesstelle kann im Falle von Anlieferungs-Referenzmengen von dem Käufer solche Angaben verlangen, die zur Überprüfung der Beihilfefähigkeit des Milcherzeugers und der in seinem Antrag gemachten Angaben erforderlich sind.

## § 8

### Bescheidung und Auszahlung

Die Milchprämie und die Ergänzungszahlung zur Milchprämie werden nach Abschluss der Kontrolle der Beihilfevoraussetzungen von der Landesstelle durch Bescheid festgesetzt und ausgezahlt.

## § 9

### Übertragung eines Betriebs

Im Falle der Übertragung eines Betriebs nach dem 31. März eines Antragsjahres werden die Milchprämie und die Ergänzungszahlung zur Milchprämie für dieses Antragsjahr dem Übergeber des Betriebs gewährt.

## § 10

### Mitteilungs-, Duldungs- und Mitwirkungspflichten

(1) Wer einen Antrag gestellt hat, ist verpflichtet, jede Änderung, die dazu führt, dass die tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnisse nicht mehr mit seinen Angaben oder Erklärungen im Antrag übereinstimmen, der Landesstelle anzuzeigen. Die Änderungen sind unverzüglich schriftlich anzuzeigen, wenn nicht nach anderen Rechtsvorschriften für die Anzeige eine andere Form oder eine andere Frist vorgeschrieben ist.

(2) Wer einen Antrag gestellt hat, hat die bei ihm verbleibenden Antrags- und Bewilligungsunterlagen sowie alle für die Beihilfegewährung erheblichen sonstigen Belege bis zum Ablauf des vierten Jahres, das dem Kalenderjahr der Gewährung folgt, aufzubewahren. Andere Vorschriften, nach denen eine längere Aufbewahrungsfrist besteht, bleiben unberührt.

(3) Zum Zweck der Überwachung haben die Antragsteller und im Rahmen des § 7 der Käufer der Landesstelle und dem jeweiligen Landesrechnungshof das Betreten der Betriebsräume und Betriebsstätten während der Betriebs- oder Geschäftszeit zu gestatten und auf Verlangen die in Betracht kommenden besonderen Aufzeichnungen, Belege und sonstigen Schriftstücke zur Einsicht vorzulegen, Auskunft zu erteilen und die erforderliche Unterstützung zu gewähren. Bei automatisiert geführten Aufzeichnungen ist der Antragsteller verpflichtet, auf seine Kosten die erforderlichen Ausdrucke zu erstellen, soweit die Landesstelle oder der Landesrechnungshof dies verlangt.

(4) Die Verpflichtungen nach den Absätzen 2 und 3 gelten im Falle der vollständigen oder teilweisen Übertragung des Betriebs auch für den Rechtsnachfolger, soweit diese Verpflichtungen von dem Rechtsvorgänger nicht mehr erfüllt werden können.

#### § 11

##### **Mitteilungen**

(1) Die Landesstellen teilen dem Bundesministerium für Verbraucherschutz, Ernährung und Landwirtschaft (Bundesministerium)

1. bis zum 10. September des Antragsjahres die Referenzmengen, für die Beihilfe in dem betreffenden Antragsjahr beantragt worden ist,
2. bis zum 25. Oktober des Antragsjahres die um die Ergebnisse der Kontrollen der Beihilfевoraussetzungen korrigierten beantragten Referenzmengen und
3. bis zum 15. Juli des auf das Antragsjahr folgenden Jahres diejenigen Referenzmengen, für die tatsächlich Beihilfe ausgezahlt worden ist,

mit. Die Referenzmengen sind in Kilogramm anzugeben.

(2) Die Landesstellen teilen dem Bundesministerium sonstige Angaben mit, die für die Erfüllung von in Rechtsakten im Sinne des § 1 enthaltenen Mitteilungspflichten der Bundesrepublik Deutschland gegenüber der Europäischen Gemeinschaft erforderlich sind. Die Mitteilungen nach Satz 1 enthalten keine personenbezogenen und unternehmensbezogenen Daten, soweit nicht unmittelbar anwendbare Rechtsakte im Sinne des § 1 Abs. 2 Nr. 1 bis 3 des Gesetzes zur Durchführung der Gemeinsamen Marktorganisationen etwas anderes erfordern.

#### § 12

##### **Inkrafttreten, Außerkrafttreten**

Diese Verordnung tritt am 1. März 2004 in Kraft. Sie tritt mit Ablauf des 31. August 2004 außer Kraft, soweit nicht mit Zustimmung des Bundesrates etwas anderes verordnet wird.

Bonn, den 18. Februar 2004

Die Bundesministerin  
für Verbraucherschutz, Ernährung und Landwirtschaft  
Renate Künast

**Anlage**

(zu § 4 Abs. 2 Satz 1)

**Angaben für den Antrag auf Gewährung  
der Milchprämie und der Ergänzungszahlung zur Milchprämie**

1. Angaben zum Betrieb des Milcherzeugers (Name, Anschrift, Bankverbindung und im Falle von Anlieferungs-Referenzmengen die Lieferantenummer);
2. Angaben zu allen Betriebsstätten (Name, Anschrift und Registriernummer nach der Viehverkehrsverordnung);
3. Angabe des Zwölfmonatszeitraums im Sinne der gemeinschaftsrechtlichen Zusatzabgabenregelung, auf den sich der Antrag bezieht;
4. Angabe der Art der Referenzmengen (Anlieferungs-Referenzmengen; Direktverkaufs-Referenzmengen), auf die sich der Antrag bezieht;
5. die Erklärung, dass in dem nach Nummer 3 angegebenen Zwölfmonatszeitraum der Status eines Milcherzeugers
  - a) gegeben war (Erzeugung und Vermarktung während des gesamten oder eines näher anzugebenden Zeitraums) oder
  - b) nicht gegeben war,
    - aa) die Milcherzeugung jedoch bis zum 15. Mai des Antragsjahres aufgenommen wird und der notwendige Nachweis entweder beigefügt ist oder bis zum 15. Mai des Antragsjahres nachgereicht wird oder
    - bb) eine in Rechtsakten im Sinne des § 1 vorgesehene Härtefallregelung in Anspruch genommen wird (höhere Gewalt; vorübergehende Beeinträchtigung der Erzeugungskapazität) und der notwendige Nachweis beigefügt ist;
6. Name und Anschrift des
  - a) Käufers, der im Falle von Anlieferungs-Referenzmengen in dem nach Nummer 3 angegebenen Zwölfmonatszeitraum im Auftrag des Hauptzollamtes bei der Berechnung und Erhebung der Zusatzabgabe des Antragstellers mitwirkt,
  - b) des Hauptzollamtes, das im Falle von Direktverkaufs-Referenzmengen in dem nach Nummer 3 angegebenen Zwölfmonatszeitraum für die Abgabemeldung des Antragstellers zuständig ist;
7. die Erklärung, dass die im Rahmen der gemeinschaftsrechtlichen Zusatzabgabenregelung gegenüber den zuständigen Stellen gemachten Angaben bezüglich der Festlegung der einzelbetrieblichen Referenzmengen
  - a) richtig und vollständig sind oder
  - b) gemäß einer beigefügten Erklärung zu korrigieren und im Übrigen richtig und vollständig sind;
8. das Einverständnis, dass im Falle einer Erklärung nach Nummer 7 Buchstabe b die Landesstelle die Erklärung dem nach der Zusatzabgabenverordnung für den Milcherzeuger zuständigen Hauptzollamt übermittelt;
9. die Erklärung, dass die Bedingungen für die Gewährung der Milchprämie und der Ergänzungszahlung zur Milchprämie bekannt sind.

**Neunte Verordnung  
zur Änderung der Risikostruktur-Ausgleichsverordnung  
(9. RSA-ÄndV)**

**Vom 18. Februar 2004**

Auf Grund des § 266 Abs. 7 Satz 1 Nr. 3 in Verbindung mit Satz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), Nummer 3 geändert und Satz 2 eingefügt durch Artikel 1 Nr. 2 Buchstabe b Doppelbuchstabe aa und cc des Gesetzes vom 10. Dezember 2001 (BGBl. I S. 3465), verordnet das Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung:

**Artikel 1**

Die Risikostruktur-Ausgleichsverordnung vom 3. Januar 1994 (BGBl. I S. 55), zuletzt geändert durch die Verordnung vom 19. Dezember 2003 (BGBl. I S. 2813), wird wie folgt geändert:

1. In § 2 Abs. 1 Satz 3 wird die Angabe „Typ 2“ durch die Angabe „Typ 1 oder Typ 2“ ersetzt.
2. In § 3 Abs. 3 Satz 8 Nr. 3 wird die Angabe „6a oder 6b“ durch die Angabe „6a, 6b, 8a oder 8b“ ersetzt.
3. § 28b wird wie folgt geändert:
  - a) In Absatz 1 Satz 2 wird die Angabe „1, 3 und 5“ durch die Angabe „1, 3, 5 und 7“ ersetzt.
  - b) In Absatz 2 Satz 1 wird die Angabe „Koordinierungsausschuss in der Besetzung nach § 137e Abs. 2 Satz 2“ durch die Angabe „Gemeinsame Bundesausschuss nach § 91“ ersetzt.
  - c) Nach Absatz 2 wird folgender Absatz 3 angefügt:
 

„(3) Voraussetzung für die Zulassung eines Programms ist, dass im Programm und in den zu seiner Durchführung geschlossenen Verträgen vorgesehen ist, dass das Programm und die zu seiner Durchführung geschlossenen Verträge unverzüglich, spätestens innerhalb eines Jahres an Änderungen der Zulassungsvoraussetzungen nach dieser Verordnung angepasst werden, wenn das Programm zum Zeitpunkt des Inkrafttretens der Änderungen noch für mindestens zwei Jahre zugelassen ist. Abweichend von Satz 1 hat die Anpassung des Programms und der zu seiner Durchführung geschlossenen Verträge an Änderungen der in § 3 Abs. 3 Satz 8 Nr. 3 genannten Anlagen zum ersten Tag des übernächsten auf das Inkrafttreten der Änderungen folgenden Quartals zu erfolgen. Die Sätze 1 und 2 gelten entsprechend für Programme, die am 1. März 2004 bereits zugelassen sind sowie für Program-

me, deren Zulassung zum Zeitpunkt des Inkrafttretens der in den Sätzen 1 und 2 genannten Änderungen beantragt ist, sofern die Verträge zur Durchführung der Programme geschlossen sind. In den in Satz 3 genannten Fällen beginnt die Anpassungsfrist mit dem Tag der Zulassung, bei zugelassenen Programmen am 1. März 2004. Die Krankenkasse hat das Bundesversicherungsamt und die zuständige Aufsichtsbehörde unverzüglich über die Anpassung des Programms und der Verträge zu unterrichten. Für die Dauer der erteilten Zulassung gilt das angepasste Programm als zugelassen.“

4. § 28d wird wie folgt geändert:
  - a) In Absatz 1 Nr. 1 wird die Angabe „2a und 2b, 4a und 4b oder 6a und 6b“ durch die Angabe „2a und 2b, 4a und 4b, 6a und 6b oder 8a und 8b“ ersetzt.
  - b) Absatz 2 Nr. 2 wird wie folgt geändert:
    - aa) Die Wörter „Termine oder Schulungstermine“ werden durch das Wort „Schulungen“ ersetzt.
    - bb) Die Angabe „Satz 7“ wird jeweils durch die Angabe „Satz 8“ ersetzt.
    - cc) Vor dem Wort „Dokumentationen“ werden die Wörter „der quartalsbezogen zu erstellen“ eingefügt.
5. § 28f wird wie folgt geändert:
  - a) In Absatz 1 Nr. 1 wird die Angabe „2a, 4a und 6a“ durch die Angabe „2a, 4a, 6a und 8a“ ersetzt.
  - b) Absatz 2 Satz 1 wird wie folgt geändert:
    - aa) Nummer 2 wird wie folgt gefasst:
      - „2. die an der Durchführung des Programms beteiligten Vertragsärzte und ärztlich geleiteten Einrichtungen der Krankenkasse nur die
        - a) in den Zeilen 1 bis 13 der Erstdokumentation nach Anlage 2b,
        - b) in den Zeilen 1 bis 12 der Erstdokumentation nach Anlage 4b,
        - c) in den Zeilen 1 bis 15 der Erstdokumentation nach Anlage 6b,
        - d) in den Zeilen 1 bis 10 der Erstdokumentation nach Anlage 8b

aufgeführten Daten spätestens innerhalb von zehn Tagen nach Ablauf des Dokumentationszeitraums maschinell verwertbar versicherten- und leistungserbringerbezogen, die übrigen in diesen Anlagen aufgeführten Daten versichertenbezogen, nicht leistungserbringerbezogen übermitteln.“

bb) Nummer 3 wird wie folgt gefasst:

„3. der Versicherte schriftlich über die nach den Nummern 1 und 2 übermittelten Daten unterrichtet wird.“

cc) In Nummer 5 wird die Angabe „Satz 7“ durch die Angabe „Satz 8“ ersetzt.

6. Anlage 1 wird wie folgt geändert:

a) Ziffer 2 wird wie folgt geändert:

aa) Satz 2 wird wie folgt gefasst:

„Hierzu gehören insbesondere die Bereiche:

- Einhaltung der Anforderungen gemäß § 137f Abs. 2 Satz 2 Nr. 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (einschließlich Therapieempfehlungen),
- Einhaltung einer qualitätsgesicherten und wirtschaftlichen Arzneimitteltherapie,
- Einhaltung der Kooperationsregeln der Versorgungssektoren gemäß Ziffer 1.8,
- Einhaltung der in Verträgen zu vereinbarenden Anforderungen an die Strukturqualität,

- Vollständigkeit, Qualität und Verfügbarkeit der Dokumentation nach den Anlagen 2a und 2b,

- aktive Teilnahme des Versicherten.“

bb) In Satz 5 werden die Wörter „nachweislich“ und „wirksam“ gestrichen.

b) In Ziffer 4 Satz 1 wird das Wort „umfassend“ gestrichen.

c) Ziffer 4.2 Satz 5 wird wie folgt gefasst:

„Bei Antragstellung müssen die Schulungsprogramme, die angewandt werden sollen, gegenüber dem Bundesversicherungsamt benannt und ihre Ausrichtung an den unter Ziffer 1.3.1 genannten Therapiezielen dargelegt werden.“

d) Ziffer 5 wird wie folgt geändert:

aa) Satz 1 wird wie folgt gefasst:

„Grundziele der Evaluation sind die Überprüfung

- der Erreichung der Ziele des strukturierten Behandlungsprogramms,
- der Einhaltung der Einschreibekriterien sowie
- der Kosten der Versorgung im strukturierten Behandlungsprogramm.“

bb) Satz 14 wird wie folgt gefasst:

„Die Evaluation umfasst den Zeitraum der Zulassung.“

7. Die Anlagen 2a und 2b werden wie folgt gefasst:

„Anlage 2a  
(zu §§ 28b bis 28g)

Diabetes mellitus Typ 2 – Erstdokumentation		
Lfd. Nr.	Dokumentationsparameter	Ausprägung
1	DMP-Fallnummer	vom Arzt zu vergeben
<b>Administrative Daten</b>		
2	Krankenkasse bzw. Kostenträger	Name der Kasse
3	Name, Vorname des Versicherten	
4	Geb. am	TT.MM.JJJJ
5	Kassen-Nr.	7-stellige Nummer
6	Versicherten-Nr.	9-stellige Nummer
7	Vertragsarzt-Nr.	7-stellige Nummer
8	Krankenhaus-IK	Nummer
9	Datum	TT.MM.JJJJ
<b>Einschreibung</b>		
10	Diagnose bekannt seit	JJJJ
11	Diagnosespezifische Medikation	Ja/Nein
12	Diabetestypische Symptome vorhanden	Ja/Nein
Die Felder 13 und 14 sind nur auszufüllen, wenn keine Therapie mit diabetesspezifischen Medikamenten vorliegt.		
13	BZ-Messungen	<input type="checkbox"/> Einmalige Messung (bei symptomatischen Patienten ausreichend) <input type="checkbox"/> Zweimalige oder mehrfache Messung (bei asymptomatischen Patienten) <input type="checkbox"/> oGTT
14	BZ-Wert (Eine Angabe ist ausreichend)	nüchtern <input type="checkbox"/> Plasma venös oder kapillär $\geq 126$ mg/dl oder $\geq 7,0$ mmol/l nüchtern <input type="checkbox"/> Vollblut venös oder kapillär $\geq 110$ mg/dl oder $\geq 6,1$ mmol/l postprandial/oGTT <input type="checkbox"/> Plasma venös oder Vollblut kapillär $\geq 200$ mg/dl oder $\geq 11,1$ mmol/l postprandial/oGTT <input type="checkbox"/> Plasma kapillär $\geq 220$ mg/dl oder $\geq 12,2$ mmol/l postprandial/oGTT <input type="checkbox"/> Vollblut venös $\geq 180$ mg/dl oder $\geq 10,0$ mmol/l
<b>Anamnese</b>		
15	Bekannte Begleit- oder Folgeerkrankungen	Keine/Hypertonus/Fettstoffwechselstörung/KHK/ Herzinfarkt/Schlaganfall/pAVK/Nephropathie/ Nierenersatztherapie/Diab. Retinopathie/ Blindheit/Diab. Neuropathie/Diab. Fuß/ Amputation/Sonstige
16	Raucher	Ja/Nein

<b>Diabetes mellitus Typ 2 – Erstdokumentation</b>		
Lfd. Nr.	Dokumentationsparameter	Ausprägung
<b>Aktuelle Befunde</b>		
17	Körpergröße	m
18	Körpergewicht	kg
19	Peripherer Pulsstatus	Nicht erhoben/Unauffällig/Auffällig/ Überweisung ausgestellt
20	Sensibilitätsprüfung (z. B. 10g-Mono-Filament-Test)	Nicht durchgeführt/Unauffällig/Auffällig/ Überweisung ausgestellt
21	Fußstatus	Nicht erhoben/Unauffällig/Auffällig
22	Bei auffälligem Fußstatus (Befund des jeweils schwerer betroffenen Fußes)	Grad nach Wagner/Armstrong rechts <input type="checkbox"/> /links <input type="checkbox"/> Osteoarthropathie rechts <input type="checkbox"/> /links <input type="checkbox"/> Überweisung ausgestellt/Einweisung veranlasst
23	Blutdruck	mmHg
24	HbA <sub>1c</sub>	Wert in %/Oberer Normwert des Labors in %
25	Serum-Kreatinin	Nicht untersucht/Wert in µmol/l oder mg/dl
<b>Relevante Ereignisse</b>		
26	Schwere Hypoglykämien in den letzten 12 Monaten	Anzahl
27	Stationäre Aufenthalte wegen schwerer hyperglykämischer Entgleisungen in den letzten 12 Monaten	Anzahl
28	Diabetesbedingte retinale Lasertherapie	Ja/Nein
<b>Behandlung</b>		
<b>Aktuelle Medikation</b>		
Die Felder 29 bis 35 sind nur bei blutzuckersenkender Medikation auszufüllen.		
29	Glibenclamid	Nein/Ja/Kontraindikation
30	Metformin	Nein/Ja/Kontraindikation
31	Glucosidase-Inhibitoren	Nein/Ja/Kontraindikation
32	Andere Sulfonylharnstoffe und -analoga (einschl. Glinide)	Nein/Ja/Kontraindikation
33	Glitazone	Nein/Ja/Kontraindikation
34	Insulin	Nein/Nicht intensiviert/Intensiviert
35	Insulin-Analoga	Nein/Nicht intensiviert/Intensiviert
Die Felder 36 bis 38 sind ggf. bei entsprechenden Begleit- und Folgeerkrankungen auszufüllen.		
36	HMG-CoA-Reduktase-Hemmer	Ja
37	Antihypertensive medikamentöse Therapie	Ja
38	Thrombozytenaggregationshemmer	Ja
<b>Schulungen</b>		
39	Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation)	Diabetes-Schulung/Hypertonie-Schulung/Keine
40	Schulung bereits vor Einschreibung in das strukturierte Behandlungsprogramm wahrgenommen	Diabetes-Schulung/Hypertonie-Schulung/Keine
<b>Behandlungsplanung und vereinbarte Ziele</b>		
41	Aufgabe des Tabakkonsums empfohlen	Ja/Nein
42	Ernährungsberatung empfohlen	Ja/Nein

<b>Diabetes mellitus Typ 2 – Erstdokumentation</b>		
Lfd. Nr.	Dokumentationsparameter	Ausprägung
43	Zielvereinbarung HbA <sub>1c</sub>	Aktuellen HbA <sub>1c</sub> -Wert halten/senken/anheben
44	Zielvereinbarung Blutdruck	Aktuellen Blutdruckwert halten/senken
45	Ophthalmologische Netzhautuntersuchung	Durchgeführt/Nicht durchgeführt/Veranlasst
46	Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung erforderlich	Nein/Diabetologisch qualifizierte/r Arzt/ Einrichtung/Diab. Fußambulanz/Einrichtung/ Akut-stationär/Rehabilitation/Sonstige
47	Dokumentationsintervall	Quartalsweise/Jedes zweite Quartal
48	Datum der geplanten nächsten Dokumentations- erstellung	TT.MM.JJJJ (Optionales Feld)

<b>Diabetes mellitus Typ 2 – Folgedokumentation</b>		
Lfd. Nr.	Dokumentationsparameter	Ausprägung
1	DMP-Fallnummer	vom Arzt zu vergeben
<b>Administrative Daten</b>		
2	Krankenkasse bzw. Kostenträger	Name der Kasse
3	Name, Vorname des Versicherten	
4	Geb. am	TT.MM.JJJJ
5	Kassen-Nr.	7-stellige Nummer
6	Versicherten-Nr.	9-stellige Nummer
7	Vertragsarzt-Nr.	7-stellige Nummer
8	Krankenhaus-IK	Nummer
9	Datum	TT.MM.JJJJ
<b>Anamnese</b>		
10	Raucher	Ja/Nein
11	Diabetestypische Symptome vorhanden	Ja/Nein
12	Neu aufgetretene Begleit- oder Folgeerkrankungen	Keine/Hypertonus/Fettstoffwechselstörung/KHK/ Herzinfarkt/Schlaganfall/pAVK/Nephropathie/ Nierenersatztherapie/Diab. Retinopathie/Blindheit/ Diab. Neuropathie/Diab. Fuß/Amputation/Sonstige
<b>Aktuelle Befunde</b>		
13	Körpergewicht	kg
14	Peripherer Pulsstatus	Nicht erhoben/Unauffällig/Auffällig/ Überweisung ausgestellt
15	Sensibilitätsprüfung (z. B. 10g-Mono-Filament-Test)	Nicht durchgeführt/Unauffällig/Auffällig/ Überweisung ausgestellt
16	Fußstatus	Nicht erhoben/Unauffällig/Auffällig
17	Bei auffälligem Fußstatus (Befund des jeweils schwerer betroffenen Fußes)	Grad nach Wagner/Armstrong rechts <input type="checkbox"/> /links <input type="checkbox"/> Osteoarthropathie rechts <input type="checkbox"/> /links <input type="checkbox"/> Überweisung ausgestellt/Einweisung veranlasst
18	Blutdruck	mmHg
19	HbA <sub>1c</sub>	Wert in %/Oberer Normwert des Labors in %
20	Serum-Kreatinin	Nicht untersucht/Wert in µmol/l oder mg/dl

<b>Diabetes mellitus Typ 2 – Folgedokumentation</b>		
Lfd. Nr.	Dokumentationsparameter	Ausprägung
<b>Relevante Ereignisse</b>		
21	Schwere Hypoglykämien seit der letzten Dokumentation	Anzahl
22	Stationäre Aufenthalte wegen schwerer hyperglykämischer Entgleisungen seit der letzten Dokumentation	Anzahl
23	Diabetesbedingte retinale Lasertherapie seit der letzten Dokumentation	Ja/Nein
<b>Behandlung</b>		
<b>Aktuelle Medikation</b>		
24	Diagnosespezifische Medikation	Ja/Nein
Die Felder 25 bis 31 sind nur bei blutzuckersenkender Medikation auszufüllen.		
25	Glibenclamid	Nein/Ja/Kontraindikation
26	Metformin	Nein/Ja/Kontraindikation
27	Glucosidase-Inhibitoren	Nein/Ja/Kontraindikation
28	Andere Sulfonylharnstoffe und -analoga (einschl. Glinide)	Nein/Ja/Kontraindikation
29	Glitazone	Nein/Ja/Kontraindikation
30	Insulin	Nein/Nicht intensiviert/Intensiviert
31	Insulin-Analoga	Nein/Nicht intensiviert/Intensiviert
Die Felder 32 bis 34 sind ggf. bei entsprechenden Begleit- und Folgeerkrankungen auszufüllen.		
32	HMG-CoA-Reduktase-Hemmer	Ja
33	Antihypertensive medikamentöse Therapie	Ja
34	Thrombozytenaggregationshemmer	Ja
<b>Schulungen</b>		
35	Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation)	Diabetes-Schulung/Hypertonie-Schulung/Keine
36	Empfohlene Schulung wahrgenommen (seit letzter Dokumentation)	Diabetes-Schulung: Ja/Nein/War aktuell nicht möglich Hypertonie-Schulung: Ja/Nein/War aktuell nicht möglich Bei letzter Dokumentation keine Schulung empfohlen
<b>Behandlungsplanung und vereinbarte Ziele</b>		
37	Aufgabe des Tabakkonsums empfohlen	Ja/Nein
38	Ernährungsberatung empfohlen	Ja/Nein
39	Zielvereinbarung HbA <sub>1c</sub>	Aktuellen HbA <sub>1c</sub> -Wert halten/senken/anheben
40	Zielvereinbarung Blutdruck	Aktuellen Blutdruckwert halten/senken
41	Ophthalmologische Netzhautuntersuchung	Durchgeführt/Nicht durchgeführt/Veranlasst
42	Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung erforderlich	Nein/Diabetologisch qualifizierte/r Arzt/ Einrichtung/Diab. Fußambulanz/Einrichtung/ Akut-stationär/Rehabilitation/Sonstige
43	Dokumentationsintervall	Quartalsweise/Jedes zweite Quartal
44	Datum der geplanten nächsten Dokumentations-erstellung	TT.MM.JJJJ (Optionales Feld)

**Anlage 2b**  
(zu §§ 28b bis 28g)

<b>Diabetes mellitus Typ 2 – Erstdokumentation</b>		
Lfd. Nr.	Dokumentationsparameter	Ausprägung
<b>Administrative Daten</b>		
1	Krankenkasse bzw. Kostenträger	Name der Kasse
2	Name, Vorname des Versicherten	
3	Geb. am	TT.MM.JJJJ
4	Kassen-Nr.	7-stellige Nummer
5	Versicherten-Nr.	9-stellige Nummer
6	Vertragsarzt-Nr.	7-stellige Nummer
7	Krankenhaus-IK	Nummer
8	Datum	TT.MM.JJJJ
<b>Einschreibung</b>		
9	Diagnose bekannt seit	JJJJ
10	Diagnosespezifische Medikation	Ja/Nein
11	Diabetestypische Symptome vorhanden	Ja/Nein
Die Felder 12 und 13 sind nur auszufüllen, wenn keine Therapie mit diabetesspezifischen Medikamenten vorliegt.		
12	BZ-Messungen	<input type="checkbox"/> Einmalige Messung (bei symptomatischen Patienten ausreichend) <input type="checkbox"/> Zweimalige oder mehrfache Messung (bei asymptomatischen Patienten) <input type="checkbox"/> oGTT
13	BZ-Wert (Eine Angabe ist ausreichend)	nüchtern <input type="checkbox"/> Plasma venös oder kapillär $\geq 126$ mg/dl oder $\geq 7,0$ mmol/l nüchtern <input type="checkbox"/> Vollblut venös oder kapillär $\geq 110$ mg/dl oder $\geq 6,1$ mmol/l postprandial/oGTT <input type="checkbox"/> Plasma venös oder Vollblut kapillär $\geq 200$ mg/dl oder $\geq 11,1$ mmol/l postprandial/oGTT <input type="checkbox"/> Plasma kapillär $\geq 220$ mg/dl oder $\geq 12,2$ mmol/l postprandial/oGTT <input type="checkbox"/> Vollblut venös $\geq 180$ mg/dl oder $\geq 10,0$ mmol/l
<b>Anamnese</b>		
14	Bekannte Begleit- oder Folgeerkrankungen	Keine/Hypertonus/Fettstoffwechselstörung/KHK/Herzinfarkt/Schlaganfall/pAVK/Nephropathie/Nierenersatztherapie/Diab. Retinopathie/Blindheit/Diab. Neuropathie/Diab. Fuß/Amputation/Sonstige

<b>Diabetes mellitus Typ 2 – Erstdokumentation</b>		
Lfd. Nr.	Dokumentationsparameter	Ausprägung
<b>Aktuelle Befunde</b>		
15	Fußstatus	Nicht erhoben/Unauffällig/Auffällig
<b>Relevante Ereignisse</b>		
16	Schwere Hypoglykämien in den letzten 12 Monaten	Anzahl
17	Stationäre Aufenthalte wegen schwerer hyperglykämischer Entgleisungen in den letzten 12 Monaten	Anzahl
<b>Behandlung</b>		
<b>Schulungen</b>		
18	Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation)	Diabetes-Schulung/Hypertonie-Schulung/Keine
19	Schulung bereits vor Einschreibung in das strukturierte Behandlungsprogramm wahrgenommen	Diabetes-Schulung/Hypertonie-Schulung/Keine
<b>Behandlungsplanung und vereinbarte Ziele</b>		
20	Aufgabe des Tabakkonsums empfohlen	Ja/Nein
21	Ernährungsberatung empfohlen	Ja/Nein
22	Zielvereinbarung HbA <sub>1c</sub>	Aktuellen HbA <sub>1c</sub> -Wert halten/senken/anheben
23	Zielvereinbarung Blutdruck	Aktuellen Blutdruckwert halten/senken
24	Ophthalmologische Netzhautuntersuchung	Durchgeführt/Nicht durchgeführt/Veranlasst
25	Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung erforderlich	Nein/Diabetologisch qualifizierte/r Arzt/ Einrichtung/Diab. Fußambulanz/Einrichtung/ Akut-stationär/Rehabilitation/Sonstige
26	Dokumentationsintervall	Quartalsweise/Jedes zweite Quartal
27	Datum der geplanten nächsten Dokumentationserstellung	TT.MM.JJJJ (Optionales Feld)

<b>Diabetes mellitus Typ 2 – Folgedokumentation</b>		
Lfd. Nr.	Dokumentationsparameter	Ausprägung
<b>Administrative Daten</b>		
1	Krankenkasse bzw. Kostenträger	Name der Kasse
2	Name, Vorname des Versicherten	
3	Geb. am	TT.MM.JJJJ
4	Kassen-Nr.	7-stellige Nummer
5	Versicherten-Nr.	9-stellige Nummer
6	Vertragsarzt-Nr.	7-stellige Nummer
7	Krankenhaus-IK	Nummer
8	Datum	TT.MM.JJJJ
<b>Anamnese</b>		
9	Diabetestypische Symptome vorhanden	Ja/Nein

<b>Diabetes mellitus Typ 2 – Folgedokumentation</b>		
<b>Lfd. Nr.</b>	<b>Dokumentationsparameter</b>	<b>Ausprägung</b>
10	Neu aufgetretene Begleit- oder Folgeerkrankungen	Keine/Hypertonus/Fettstoffwechselstörung/KHK/Herzinfarkt/Schlaganfall/pAVK/Nephropathie/Nierenersatztherapie/Diab. Retinopathie/Blindheit/Diab. Neuropathie/Diab. Fuß/Amputation/Sonstige
<b>Aktuelle Befunde</b>		
11	Fußstatus	Nicht erhoben/Unauffällig/Auffällig
<b>Relevante Ereignisse</b>		
12	Schwere Hypoglykämien seit der letzten Dokumentation	Anzahl
13	Stationäre Aufenthalte wegen schwerer hyperglykämischer Entgleisungen seit der letzten Dokumentation	Anzahl
<b>Behandlung</b>		
<b>Aktuelle Medikation</b>		
14	Diagnosespezifische Medikation	Ja/Nein
<b>Schulungen</b>		
15	Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation)	Diabetes-Schulung/Hypertonie-Schulung/Keine
16	Empfohlene Schulung wahrgenommen (seit letzter Dokumentation)	Diabetes-Schulung: Ja/Nein/War aktuell nicht möglich Hypertonie-Schulung: Ja/Nein/War aktuell nicht möglich Bei letzter Dokumentation keine Schulung empfohlen
<b>Behandlungsplanung und vereinbarte Ziele</b>		
17	Aufgabe des Tabakkonsums empfohlen	Ja/Nein
18	Ernährungsberatung empfohlen	Ja/Nein
19	Zielvereinbarung HbA <sub>1c</sub>	Aktuellen HbA <sub>1c</sub> -Wert halten/senken/anheben
20	Zielvereinbarung Blutdruck	Aktuellen Blutdruckwert halten/senken
21	Ophthalmologische Netzhautuntersuchung	Durchgeführt/Nicht durchgeführt/Veranlasst
22	Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung erforderlich	Nein/Diabetologisch qualifizierte/r Arzt/Einrichtung/Diab. Fußambulanz/Einrichtung/Akut-stationär/Rehabilitation/Sonstige
23	Dokumentationsintervall	Quartalsweise/Jedes zweite Quartal
24	Datum der geplanten nächsten Dokumentationserstellung	TT.MM.JJJJ (Optionales Feld)

## 8. In Anlage 5 werden der Ziffer 1.7.1 folgende Sätze angefügt:

„In Ausnahmefällen kann eine Patientin oder ein Patient mit koronarer Herzkrankheit eine zugelassene oder ermächtigte qualifizierte Fachärztin, einen zugelassenen oder ermächtigten qualifizierten Facharzt oder eine qualifizierte Einrichtung, die für die Erbringung dieser Leistungen zugelassen oder ermächtigt ist oder die nach § 116b des Fünften Buches Sozialgesetzbuch an der ambulanten ärztlichen Versorgung teilnimmt, auch zur Langzeitbetreuung, Dokumentation und Koordination der weiteren Maßnahmen im strukturierten Behandlungsprogramm wählen, wenn die gewählte Fachärztin, der gewählte Facharzt oder die gewählte Einrichtung an dem Programm teilnimmt. Dies gilt insbesondere dann, wenn die Patientin oder der Patient bereits vor der Einschreibung von dieser Ärztin, diesem Arzt oder dieser Einrichtung dauerhaft betreut worden ist oder diese Betreuung aus medizinischen Gründen erforderlich ist. Die Überweisungsregeln gemäß Ziffer 1.7.2 sind von der gewählten Ärztin, vom gewählten Arzt oder der gewählten Einrichtung zu beachten, wenn ihre besondere Qualifikation für eine Behandlung der Patientin oder des Patienten aus den dort genannten Überweisungsanlässen nicht ausreicht.“

9. Die Anlagen 6a und 6b werden wie folgt gefasst:

**„Anlage 6a**  
(zu §§ 28b bis 28g)

<b>Koronare Herzkrankheit – Erstdokumentation</b>		
Lfd. Nr.	Dokumentationsparameter	Ausprägung
1	DMP-Fallnummer	vom Arzt zu vergeben
<b>Administrative Daten</b>		
2	Krankenkasse bzw. Kostenträger	Name der Kasse
3	Name, Vorname des Versicherten	
4	Geb. am	TT.MM.JJJJ
5	Kassen-Nr.	7-stellige Nummer
6	Versicherten-Nr.	9-stellige Nummer
7	Vertragsarzt-Nr.	7-stellige Nummer
8	Krankenhaus-IK	Nummer
9	Datum	TT.MM.JJJJ
<b>Einschreibung</b>		
10	Geschlecht	Männlich/Weiblich
11	Angina Pectoris	Typisch: Grad I/II/III/IV/Atypisch/Nicht-anginöser Brustschmerz/Keine Schmerzsymptomatik
12	Belastungs-EKG: ST-Streckensenkung	Wert in mm/Nicht durchgeführt: Physikalisch nicht belastbar/Interpretation bei fehlender Darstellung der ST-Strecke im Ruhe-EKG nicht möglich/Kontraindikation liegt vor
13	Diagnose gesichert durch	Akutes Koronarsyndrom, auch in der Vorgeschichte (Ruhe-EKG, Schmerzsymptomatik und Markerproteine)/Mindestens 90 %ige Wahrscheinlichkeit für das Vorliegen einer KHK (Alter, Geschlecht, Schmerzsymptomatik und Belastungs-EKG nicht älter als drei Jahre)/Nicht-invasive bildgebende Verfahren (echokardiografische oder szintigrafische Verfahren)/Invasives bildgebendes Verfahren (Koronarangiografie)
<b>Anamnese</b>		
14	Diagnose bekannt seit	JJJJ
15	Raucher	Ja/Nein
16	Bekannte Begleit- oder Folgeerkrankungen	Keine/Hypertonus/Herzinsuffizienz/Symptomatische Herzrhythmusstörungen/Herzinfarkt/Diabetes mellitus/Fettstoffwechselstörung/Sonstige
<b>Aktuelle Befunde</b>		
17	Körpergröße	m
18	Körpergewicht	kg
19	Blutdruck	Wert in mmHg
20	Cholesterin, gesamt	Wert in mmol/l oder mg/dl/Nicht untersucht
21	LDL-Cholesterin	Wert in mmol/l oder mg/dl/Nicht untersucht
<b>Relevante Ereignisse</b>		
22	Stationäre notfallmäßige Behandlung von KHK in den letzten 12 Monaten	Anzahl
23	Nicht-stationäre notfallmäßige Behandlung von KHK in den letzten 12 Monaten	Anzahl
24	Erfolgte koronartherapeutische Intervention	Keine/Percutane Intervention/Bypass-Operation

<b>Koronare Herzkrankheit – Erstdokumentation</b>		
Lfd. Nr.	Dokumentationsparameter	Ausprägung
<b>Behandlung</b>		
<b>Aktuelle Medikation</b>		
25	Diagnosespezifische Medikation	Ja/Nein
26	Betablocker	Ja/Nein/Kontraindikation
27	Thrombozytenaggregationshemmer	Ja/Nein/Kontraindikation
28	Nitrate	Ja/Nein
29	ACE-Hemmer	Ja/Nein
30	Kalzium-Antagonisten	Ja/Nein
31	HMG-CoA-Reduktase-Hemmer	Ja/Nein
32	Sonstige diagnosespezifische Medikation	Ja/Nein
<b>Schulungen</b>		
33	Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation)	Diabetes-Schulung/Hypertonie-Schulung/ INR-Schulung/Andere Schulungen/Keine
34	Schulung bereits vor Einschreibung in das strukturierte Behandlungsprogramm wahrgenommen	Diabetes-Schulung/Hypertonie-Schulung/ INR-Schulung/Andere Schulungen/Keine
<b>Behandlungsplanung und vereinbarte Ziele</b>		
35	Aufgabe des Tabakkonsums empfohlen	Ja/Nein
36	Zielvereinbarung Blutdruck	Aktuellen Blutdruckwert halten/senken
37	KHK-spezifische Über- bzw. Einweisung veranlasst	Ja/Nein
38	Dokumentationsintervall	Quartalsweise/Jedes zweite Quartal
39	Datum der geplanten nächsten Dokumentationserstellung	TT.MM.JJJJ (Optionales Feld)

<b>Koronare Herzkrankheit – Folgedokumentation</b>		
Lfd. Nr.	Dokumentationsparameter	Ausprägung
1	DMP-Fallnummer	vom Arzt zu vergeben
<b>Administrative Daten</b>		
2	Krankenkasse bzw. Kostenträger	Name der Kasse
3	Name, Vorname des Versicherten	
4	Geb. am	TT.MM.JJJJ
5	Kassen-Nr.	7-stellige Nummer
6	Versicherten-Nr.	9-stellige Nummer
7	Vertragsarzt-Nr.	7-stellige Nummer
8	Krankenhaus-IK	
9	Datum	TT.MM.JJJJ
<b>Anamnese</b>		
10	Raucher	Ja/Nein
11	Neu aufgetretene Begleit- oder Folgeerkrankungen	Keine/Hypertonus/Herzinsuffizienz/ Symptomatische Herzrhythmusstörungen/ Herzinfarkt/Diabetes mellitus/Fettstoffwechsel- störung/Sonstige

<b>Koronare Herzkrankheit – Folgedokumentation</b>		
Lfd. Nr.	Dokumentationsparameter	Ausprägung
<b>Aktuelle Befunde</b>		
12	Angina Pectoris	Typisch: Grad I/II/III/IV/ Atypisch/Nicht-anginöser Brustschmerz/ Keine Schmerzsymptomatik
13	Herzinsuffizienz	Nein/Ja: → NYHA I/II/III/IV
14	Blutdruck	Wert in mmHg
15	Cholesterin, gesamt	Wert in mmol/l oder mg/dl/Nicht untersucht
16	LDL-Cholesterin	Wert in mmol/l oder mg/dl/Nicht untersucht
<b>Relevante Ereignisse</b>		
17	Stationäre notfallmäßige Behandlung von KHK seit der letzten Dokumentation	Anzahl
18	Nicht-stationäre notfallmäßige Behandlung von KHK seit der letzten Dokumentation	Anzahl
19	Akutes Koronarsyndrom seit der letzten Dokumentation	Ja/Nein
20	KHK-spezifische diagnostische und therapeutische Intervention seit der letzten Dokumentation	Keine/Koronarangiografie/ Percutane Intervention/Bypass-Operation
<b>Behandlung</b>		
<b>Aktuelle Medikation</b>		
21	Diagnosespezifische Medikation	Ja/Nein
22	Betablocker	Ja/Nein/Kontraindikation
23	Thrombozytenaggregationshemmer	Ja/Nein/Kontraindikation
24	Nitrate	Ja/Nein
25	ACE-Hemmer	Ja/Nein
26	Kalzium-Antagonisten	Ja/Nein
27	HMG-CoA-Reduktase-Hemmer	Ja/Nein
28	Sonstige aktuelle diagnosespezifische Medikation	Ja/Nein
<b>Schulungen</b>		
29	Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation)	Diabetes-Schulung/Hypertonie-Schulung/ INR-Schulung/Andere Schulungen/Keine
30	Empfohlene Schulung wahrgenommen (seit letzter Dokumentation)	Diabetes-Schulung: Ja/Nein/War aktuell nicht möglich Hypertonie-Schulung: Ja/Nein/War aktuell nicht möglich INR-Schulung: Ja/Nein/War aktuell nicht möglich Andere Schulungen: Ja/Nein/War aktuell nicht möglich Bei letzter Dokumentation keine Schulung empfohlen
<b>Behandlungsplanung und vereinbarte Ziele</b>		
31	Aufgabe des Tabakkonsums empfohlen	Ja/Nein
32	Zielvereinbarung Blutdruck	Aktuellen Blutdruckwert halten/senken
33	KHK-spezifische Über- bzw. Einweisung veranlasst	Ja/Nein
34	Dokumentationsintervall	Quartalsweise/Jedes zweite Quartal
35	Datum der geplanten nächsten Dokumentations-erstellung	TT.MM.JJJJ (Optionales Feld)

**Anlage 6b**  
 (zu §§ 28b bis 28g)

<b>Koronare Herzkrankheit – Erstdokumentation</b>		
Lfd. Nr.	Dokumentationsparameter	Ausprägung
<b>Administrative Daten</b>		
1	Krankenkasse bzw. Kostenträger	Name der Kasse
2	Name, Vorname des Versicherten	
3	Geb. am	TT.MM.JJJJ
4	Kassen-Nr.	7-stellige Nummer
5	Versicherten-Nr.	9-stellige Nummer
6	Vertragsarzt-Nr.	7-stellige Nummer
7	Krankenhaus-IK	Nummer
8	Datum	TT.MM.JJJJ
<b>Einschreibung</b>		
9	Geschlecht	Männlich/Weiblich
10	Angina Pectoris	Typisch: Grad I/II/III/IV/Atypisch/Nicht-anginöser Brustschmerz/Keine Schmerzsymptomatik
11	Belastungs-EKG: ST-Streckensenkung	Wert in mm/Nicht durchgeführt: Physikalisch nicht belastbar/Interpretation bei fehlender Darstellung der ST-Strecke im Ruhe-EKG nicht möglich/Kontraindikation liegt vor
12	Diagnose gesichert durch	Akutes Koronarsyndrom, auch in der Vorgeschichte (Ruhe-EKG, Schmerzsymptomatik und Markerproteine)/Mindestens 90 %ige Wahrscheinlichkeit für das Vorliegen einer KHK (Alter, Geschlecht, Schmerzsymptomatik und Belastungs-EKG nicht älter als drei Jahre)/Nicht-invasives bildgebendes Verfahren (echokardiografische oder szintigrafische Verfahren)/Invasive bildgebende Verfahren (Koronarangiografie)
<b>Anamnese</b>		
13	Diagnose bekannt seit	JJJJ
14	Bekannte Begleit- oder Folgeerkrankungen	Keine/Hypertonus/Herzinsuffizienz/Symptomatische Herzrhythmusstörungen/Herzinfarkt/Diabetes mellitus/Fettstoffwechselstörung/Sonstige
<b>Relevante Ereignisse</b>		
15	Stationäre notfallmäßige Behandlung von KHK in den letzten 12 Monaten	Anzahl
16	Nicht-stationäre notfallmäßige Behandlung von KHK in den letzten 12 Monaten	Anzahl
17	Erfolgte koronartherapeutische Intervention	Keine/Percutane Intervention/Bypass-Operation
<b>Behandlung</b>		
<b>Aktuelle Medikation</b>		
18	Diagnosespezifische Medikation	Ja/Nein
<b>Schulungen</b>		
19	Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation)	Diabetes-Schulung/Hypertonie-Schulung/INR-Schulung/Andere Schulungen/Keine
20	Schulung bereits vor Einschreibung in das strukturierte Behandlungsprogramm wahrgenommen	Diabetes-Schulung/Hypertonie-Schulung/INR-Schulung/Andere Schulungen/Keine

<b>Koronare Herzkrankheit – Erstdokumentation</b>		
Lfd. Nr.	Dokumentationsparameter	Ausprägung
<b>Behandlungsplanung und vereinbarte Ziele</b>		
21	Aufgabe des Tabakkonsums empfohlen	Ja/Nein
22	Zielvereinbarung Blutdruck	Aktuellen Blutdruckwert halten/senken
23	KHK-spezifische Über- bzw. Einweisung veranlasst	Ja/Nein
24	Dokumentationsintervall	Quartalsweise/Jedes zweite Quartal
25	Datum der geplanten nächsten Dokumentations-erstellung	TT.MM.JJJJ (Optionales Feld)

<b>Koronare Herzkrankheit – Folgedokumentation</b>		
Lfd. Nr.	Dokumentationsparameter	Ausprägung
<b>Administrative Daten</b>		
1	Krankenkasse bzw. Kostenträger	Name der Kasse
2	Name, Vorname des Versicherten	
3	Geb. am	TT.MM.JJJJ
4	Kassen-Nr.	7-stellige Nummer
5	Versicherten-Nr.	9-stellige Nummer
6	Vertragsarzt-Nr.	7-stellige Nummer
7	Krankenhaus-IK	Nummer
8	Datum	TT.MM.JJJJ
<b>Anamnese</b>		
9	Neu aufgetretene Begleit- oder Folgeerkrankungen	Keine/Hypertonus/Herzinsuffizienz/ Symptomatische Herzrhythmusstörungen/ Herzinfarkt/Diabetes mellitus/Fettstoffwechsel- störung/Sonstige
<b>Aktuelle Befunde</b>		
10	Angina Pectoris	Typisch: Grad I/II/III/IV/ Atypisch/Nicht-anginöser Brustschmerz/ Keine Schmerzsymptomatik
<b>Relevante Ereignisse</b>		
11	Stationäre notfallmäßige Behandlung von KHK seit der letzten Dokumentation	Anzahl
12	Nicht-stationäre notfallmäßige Behandlung von KHK seit der letzten Dokumentation	Anzahl
13	Akutes Koronarsyndrom seit der letzten Dokumentation	Ja/Nein
14	KHK-spezifische diagnostische und therapeutische Intervention seit der letzten Dokumentation	Keine/Koronarangiografie/ Percutane Intervention/Bypass-Operation
<b>Behandlung</b>		
<b>Aktuelle Medikation</b>		
15	Diagnosespezifische Medikation	Ja/Nein
<b>Schulungen</b>		
16	Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation)	Diabetes-Schulung/Hypertonie-Schulung/ INR-Schulung/Andere Schulungen/Keine

Koronare Herzkrankheit – Folgedokumentation		
Lfd. Nr.	Dokumentationsparameter	Ausprägung
17	Empfohlene Schulung wahrgenommen (seit letzter Dokumentation)	Diabetes-Schulung: Ja/Nein/War aktuell nicht möglich Hypertonie-Schulung: Ja/Nein/War aktuell nicht möglich INR-Schulung: Ja/Nein/War aktuell nicht möglich Andere Schulungen: Ja/Nein/War aktuell nicht möglich Bei letzter Dokumentation keine Schulung empfohlen
Behandlungsplanung und vereinbarte Ziele		
18	Aufgabe des Tabakkonsums empfohlen	Ja/Nein
19	Zielvereinbarung Blutdruck	Aktuellen Blutdruckwert halten/senken
20	KHK-spezifische Über- bzw. Einweisung veranlasst	Ja/Nein
21	Dokumentationsintervall	Quartalsweise/Jedes zweite Quartal
22	Datum der geplanten nächsten Dokumentations-erstellung	TT.MM.JJJJ (Optionales Feld)

10. Nach Anlage 6b werden folgende Anlagen 7 bis 8b angefügt:

**„Anlage 7**  
(zu §§ 28b bis 28g)

### Anforderungen an strukturierte Behandlungsprogramme für Diabetes mellitus Typ 1

#### 1. Behandlung nach evidenzbasierten Leitlinien unter Berücksichtigung des jeweiligen Versorgungssektors (§ 137f Abs. 2 Satz 2 Nr. 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch)

##### 1.1 Definition des Diabetes mellitus Typ 1

Als Diabetes mellitus Typ 1 wird die Form des Diabetes bezeichnet, die durch absoluten Insulinmangel auf Grund einer sukzessiven Zerstörung der Betazellen in der Regel im Rahmen eines Autoimmungeschehens entsteht.

##### 1.2 Diagnostik (Eingangsdiagnose)

Die Diagnose eines Diabetes mellitus Typ 1 gilt als gestellt, wenn die folgenden Kriterien bei Aufnahme in das strukturierte Behandlungsprogramm erfüllt sind oder sich aus der Vorgeschichte des Patienten bei der Manifestation der Erkrankung ergeben:

- Nachweis typischer Symptome des Diabetes mellitus (z. B. Polyurie, Polydipsie, ungewollter Gewichtsverlust) und/oder einer Ketose/Ketoazidose und
- Nüchtern-Glukose vorrangig im Plasma (i.P.)  $\geq 7,0$  mmol/l ( $\geq 126$  mg/dl) oder Nicht-Nüchtern-Glukose i.P.  $\geq 11,1$  mmol/l ( $\geq 200$  mg/dl) und
- gegebenenfalls laborchemische Hinweise für einen absoluten Insulinmangel (z. B. Nachweis von Ketonkörpern in Blut und/oder Urin mit und ohne Azidose).

Die Werte für venöses und kapillares Vollblut ergeben sich aus der nachfolgenden Tabelle:

Diagnostische Kriterien des Diabetes mellitus

	Plasmaglukose				Vollblutglukose			
	venös		kapillar		venös		kapillar	
	mmol/l	mg/dl	mmol/l	mg/dl	mmol/l	mg/dl	mmol/l	mg/dl
Nüchtern	$\geq 7,0$	$\geq 126$	$\geq 7,0$	$\geq 126$	$\geq 6,1$	$\geq 110$	$\geq 6,1$	$\geq 110$
Nicht nüchtern	$\geq 11,1$	$\geq 200$	$\geq 12,2$	$\geq 220$	$\geq 10,0$	$\geq 180$	$\geq 11,1$	$\geq 200$

Die Unterscheidung zwischen Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2 erfolgt im strukturierten Behandlungsprogramm demnach anhand der Anamnese, des klinischen Bildes und der Laborparameter.

Die Leistungserbringer sollen prüfen, ob die Patientin oder der Patient im Hinblick auf die unter Ziffer 1.3.1 genannten Therapieziele von der Einschreibung profitieren kann.

### **1.3 Therapie des Diabetes mellitus Typ 1**

#### **1.3.1 Therapieziele**

Die Therapie dient der Verbesserung der von einem Diabetes mellitus beeinträchtigten Lebensqualität, der Vermeidung diabetesbedingter und -assoziierter Folgeschäden sowie der Erhöhung der Lebenserwartung. Hieraus ergeben sich insbesondere folgende Therapieziele:

1. Vermeidung der mikrovaskulären Folgeschäden (Retinopathie mit schwerer Sehbehinderung oder Erblindung, Niereninsuffizienz mit der Notwendigkeit einer Nierenersatztherapie),
2. Vermeidung von Neuropathien bzw. Linderung von damit verbundenen Symptomen, insbesondere Schmerzen,
3. Vermeidung des diabetischen Fußsyndroms mit neuro-, angio- und/oder osteoarthropathischen Läsionen und von Amputationen,
4. Reduktion des erhöhten Risikos für kardiale, zerebrovaskuläre und sonstige makroangiopathische Morbidität und Mortalität,
5. Vermeidung von Stoffwechsellagestörungen (Ketoazidosen) und Vermeidung von Nebenwirkungen der Therapie (insbesondere schwere oder rezidivierende Hypoglykämien).

#### **1.3.2 Differenzierte Therapieplanung**

Auf der Basis der allgemeinen Therapieziele und unter Berücksichtigung des individuellen Risikos sowie der vorliegenden Folgeschäden bzw. Begleiterkrankungen sind gemeinsam mit der Patientin oder dem Patienten individuelle Therapieziele festzulegen und eine differenzierte Therapieplanung vorzunehmen. Die Leistungserbringer haben zu prüfen, ob die Patientin oder der Patient im Hinblick auf die in Ziffer 1.3.1 genannten Therapieziele von einer bestimmten Intervention profitieren kann. Die Durchführung der diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen erfolgt in Abstimmung mit dem Patienten nach ausführlicher Aufklärung über Nutzen und Risiken.

#### **1.3.3 Strukturierte Schulungs- und Behandlungsprogramme**

Jeder Patient mit Diabetes mellitus Typ 1 muss Zugang zu einem strukturierten, evaluierten, zielgruppenspezifischen und publizierten Schulungs- und Behandlungsprogramm erhalten. Im Übrigen gelten die unter Ziffer 4.2 genannten Zugangs- und Qualitätssicherungskriterien.

#### **1.3.4 Insulinsubstitution**

Bei gesichertem Diabetes mellitus Typ 1 ist die Substitution von Insulin die lebensnotwendige und lebensrettende Maßnahme. Für die Erreichung der unter Ziffer 1.3.1 genannten Therapieziele ist die Senkung der Blutglukosewerte in einen möglichst normnahen Bereich notwendig. Vorrangig sollen unter Berücksichtigung der Patientenpräferenzen Insuline verwendet werden, deren positiver Effekt und deren Sicherheit im Hinblick auf die Erreichung der unter Ziffer 1.3.1 genannten Therapieziele in prospektiven, randomisierten, kontrollierten Langzeitstudien mit klinischen Endpunkten nachgewiesen wurden. Dies ist bisher nachgewiesen für Human- und Schweine-Insulin. Sofern im Rahmen der individuellen Therapieplanung anstelle des als vorrangig anzuwendenden Human-Insulins Insulin-Analoga verordnet werden sollen, ist die Patientin oder der Patient darüber zu informieren, dass derzeit für Insulin-Analoga noch keine ausreichenden Belege zur Sicherheit im Langzeitgebrauch sowie zur Risikoreduktion klinischer Endpunkte vorliegen. Er ist darüber zu informieren, ob für das jeweilige Insulin-Analogon Daten zur besseren Wirksamkeit und Steuerbarkeit vorliegen. Dies ist bisher nachgewiesen für kurzwirksame Insulin-Analoga bei Pumpentherapie (CSII).

Die intensivierete Insulin-Therapie ist der Behandlungsstandard bei Diabetes mellitus Typ 1. Im Rahmen des strukturierten Behandlungs- und Schulungsprogramms sollen die Patienten mit der selbstständigen korrekten Durchführung einer intensivierten Insulintherapie vertraut gemacht werden. Hierzu zählen u. a. die variablen präprandialen Gaben von Normalinsulin nach Stoffwechselführung. Ziel ist eine selbstbestimmte flexible Lebensführung ohne diabetesbedingte Beschränkung der Auswahl von Nahrungsmitteln.

### **1.4 Hypoglykämische und ketoazidotische Stoffwechsellagestörungen**

Nach einer schweren Hypoglykämie oder Ketoazidose ist wegen des Risikos der Wiederholung solcher metabolischer Ereignisse im Anschluss an die Notfalltherapie zeitnah die Ursachenklärung einzuleiten.

### **1.5 Begleit- und Folgeerkrankungen des Diabetes mellitus Typ 1**

#### **1.5.1 Mikrovaskuläre Folgeerkrankungen**

##### **1.5.1.1 Allgemeinmaßnahmen**

Für die Vermeidung des Entstehens mikrovaskulärer Folgeerkrankungen (vor allem diabetische Retinopathie und Nephropathie) ist die Senkung der Blutglukose in einen normnahen Bereich notwendig. Bereits bestehende mikrovaskuläre Komplikationen können insbesondere zu den Folgeschäden Sehbehinderung/Erblindung und/oder Niereninsuffizienz/Dialysenotwendigkeit führen. Zur Hemmung der Progression ist neben der Senkung der Blutglukose die Senkung des Blutdrucks in einen normnahen Bereich von entscheidender Bedeutung.

### 1.5.1.2 Diabetische Nephropathie

Ein Teil der Patientinnen und Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1 ist hinsichtlich einer Entstehung einer diabetischen Nephropathie mit der möglichen Konsequenz einer Nierenersatztherapie und deutlich erhöhter Sterblichkeit gefährdet. Patienten mit einer diabetischen Nephropathie bedürfen einer spezialisierten, interdisziplinären Behandlung, einschließlich problemorientierter Beratung. Zum Ausschluss einer diabetischen Nephropathie ist der Nachweis einer normalen Urin-Albumin-Ausscheidungsrate oder einer normalen Urin-Albumin-Konzentration im ersten Morgenurin ausreichend.

Für die Diagnosestellung einer diabetischen Nephropathie ist der mindestens zweimalige Nachweis einer pathologisch erhöhten Albumin-Ausscheidungsrate im Urin im Abstand von zwei bis vier Wochen notwendig, insbesondere bei Vorliegen einer Retinopathie.

Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1 ohne bekannte diabetische Nephropathie erhalten mindestens einmal jährlich eine entsprechende Urin-Untersuchung zum Ausschluss einer diabetischen Nephropathie.

Bei Nachweis einer persistierenden pathologischen Urin-Albumin-Ausscheidung ist unter anderem zusätzlich die Bestimmung der glomerulären Filtrationsrate (z. B. Kreatinin-Clearance-Berechnung nach Cockcroft-Gault) zu erwägen.

Wenn eine diabetische Nephropathie diagnostiziert wurde, sind Interventionen vorzusehen, für die ein positiver Nutznachweis im Hinblick auf die Vermeidung der Progression und Nierenersatztherapie erbracht ist. Dazu zählen insbesondere eine normnahe Blutdruck- und Blutglukoseeinstellung, Rauchverzicht und bei pathologisch reduzierter glomerulärer Filtrationsrate die Empfehlung einer adäquat begrenzten Eiweißaufnahme.

### 1.5.1.3 Diabetische Retinopathie

Zum Ausschluss einer diabetischen Retinopathie ist in der Regel beginnend im fünften Jahr nach Manifestation des Diabetes einmal jährlich eine ophthalmologische Netzhautuntersuchung durchzuführen.

Wenn eine diabetesassoziierte Augenkomplikation diagnostiziert wurde, sind Interventionen vorzusehen, für die ein positiver Nutznachweis im Hinblick auf die Vermeidung der Erblindung erbracht ist. Dazu zählen eine normnahe Blutglukose- und Blutdruckeinstellung sowie gegebenenfalls eine rechtzeitige und adäquate Laser-Behandlung. Bei proliferativer Retinopathie ist insbesondere die panretinale Laser-Fotokoagulation durchzuführen.

### 1.5.2 Diabetische Neuropathie

Zur Behandlung der diabetischen Neuropathie sind stets Maßnahmen vorzusehen, die zur Optimierung der Stoffwechseleinstellung führen. Bei Neuropathien mit für den Patienten störender Symptomatik (vor allem schmerzhafte Polyneuropathie) ist der Einsatz zusätzlicher medikamentöser Maßnahmen sinnvoll.

Vorrangig sollen unter Berücksichtigung der Kontraindikationen und der Patientenpräferenzen Medikamente zur Behandlung der symptomatischen schmerzhaften Neuropathie verwendet werden, deren positiver Effekt und deren Sicherheit in prospektiven, randomisierten, kontrollierten Studien nachgewiesen wurden. Dabei handelt es sich insbesondere um Amitriptylin (jeweils entsprechend dem arzneimittelrechtlichen Zulassungsstatus) und Carbamazepin.

Bei Hinweisen auf eine autonome diabetische Neuropathie (z. B. kardiale autonome Neuropathie, Magenentleerungsstörungen, Blasenentleerungsstörungen) ist eine spezialisierte weiterführende Diagnostik und Therapie zu erwägen.

### 1.5.3 Das diabetische Fußsyndrom

Patientinnen oder Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1, insbesondere mit peripherer Neuropathie sowie mikro- und/oder makrovaskulären Folge- bzw. Begleitkrankheiten, sind durch die Entwicklung eines diabetischen Fußsyndroms mit einem erhöhten Amputationsrisiko gefährdet.

Es ist bei allen Patienten mindestens einmal jährlich eine Inspektion der Füße einschließlich Prüfung auf Neuropathie und Prüfung des Pulsstatus durchzuführen. Bei Patienten mit erhöhtem Risiko soll die Prüfung quartalsweise, einschließlich der Überprüfung des Schuhwerks, erfolgen. Ein auffälliger Fußstatus soll nach Wagner/Armstrong dokumentiert werden.

Bei Hinweisen auf ein vorliegendes diabetisches Fußsyndrom (mit Epithelläsion, Verdacht auf bzw. manifester Weichteil- oder Knocheninfektion bzw. Verdacht auf Osteoarthropathie) ist die Mitbehandlung in einer für die Behandlung des diabetischen Fußsyndroms qualifizierten Einrichtung erforderlich. Nach einer abgeschlossenen Behandlung einer Läsion im Rahmen eines diabetischen Fußsyndroms ist die regelmäßige Vorstellung in einer für die Behandlung von Patienten mit diabetischem Fußsyndrom qualifizierten Einrichtung zu prüfen.

### 1.5.4 Makroangiopathische Erkrankungen

Patientinnen oder Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1 haben insbesondere bei Vorliegen einer Nephropathie ein deutlich erhöhtes Risiko bezüglich der kardio- und zerebrovaskulären Morbidität und Mortalität. Zusätzlich zu

einer guten Diabetes-Einstellung sind die unter Ziffer 1.5.4 angeführten Maßnahmen vorzunehmen. Den Patienten soll dringend angeraten werden, das Rauchen aufzugeben.

#### 1.5.4.1 Arterielle Hypertonie bei Diabetes mellitus Typ 1

##### 1.5.4.1.1 Definition und Diagnosestellung der Hypertonie

Wenn nicht bereits eine Hypertonie bekannt ist, kann die Diagnose gestellt werden: bei mindestens zwei Gelegenheitsblutdruckmessungen an zwei unterschiedlichen Tagen Blutdruckwerte von  $\geq 140$  mmHg systolisch und/oder  $\geq 90$  mmHg diastolisch.

Diese Definition bezieht sich auf manuelle auskultatorische Messungen, die durch eine Ärztin oder einen Arzt oder geschultes medizinisches Personal grundsätzlich in einer medizinischen Einrichtung durchgeführt werden, und gilt unabhängig von Alter oder vorliegenden Begleiterkrankungen. Die Blutdruckmessung ist methodisch standardisiert gemäß den nationalen Empfehlungen durchzuführen.

##### 1.5.4.1.2 Therapeutische Maßnahmen bei Hypertonie

Durch die antihypertensive Therapie soll die Erreichung der unter Ziffer 1.3.1 genannten Therapieziele, insbesondere Nummer 1 und 3, angestrebt werden. Hierfür ist eine Senkung des Blutdrucks auf Werte systolisch unter 140 mmHg und diastolisch unter 90 mmHg anzustreben.

Patientinnen und Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1 und arterieller Hypertonie sollen Zugang zu einem strukturierten, bei Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1 auf klinische Endpunkte adäquat evaluierten und publizierten Hypertonie-Behandlungs- und Schulungsprogramm erhalten.

Vorrangig sollen unter Berücksichtigung der Kontraindikationen und der Patientenpräferenzen Medikamente zur Blutdrucksenkung verwendet werden, deren positiver Effekt und deren Sicherheit im Hinblick auf die Erreichung der unter Ziffer 1.3.1 genannten Therapieziele in prospektiven, randomisierten, kontrollierten Langzeitstudien nachgewiesen wurden.

Dabei handelt es sich um folgende Wirkstoffgruppen: Diuretika,  $\beta_1$ -Rezeptor-selektive Betablocker und Angiotensin-Conversions-Enzym-Hemmer (ACE-Hemmer).

Dies gilt insbesondere für folgende Wirkstoffe dieser Wirkstoffgruppen:

1. Diuretika: bei normaler Nierenfunktion: Hydrochlorothiazid bzw. Chlortalidon ggf. in Kombination mit kaliumsparenden Diuretika (Amilorid, Triamteren), bei eingeschränkter Nierenfunktion: Schleifendiuretika (Furosemid),
2.  $\beta_1$ -Rezeptor-selektive Betablocker: Metoprolol, Atenolol,
3. Angiotensin-Conversions-Enzym-Hemmer (ACE-Hemmer): Captopril, Enalapril, Ramipril.

Sofern im Rahmen der individuellen Therapieplanung andere Wirkstoffgruppen oder Wirkstoffe als die in dieser Anlage genannten verordnet werden sollen, ist die Patientin oder der Patient darüber zu informieren, ob für diese Wirkstoffgruppen oder Wirkstoffe Wirksamkeitsbelege zur Risikoreduktion klinischer Endpunkte vorliegen.

##### 1.5.4.2 Statintherapie

Bei Patientinnen oder Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1 und mit einem erhöhten Risiko für makroangiopathische Komplikationen bzw. dem Vorliegen einer koronaren Herzerkrankung soll die Therapie mit lipidmodifizierenden Medikamenten erwogen werden. Eingesetzt werden sollen Wirkstoffgruppen, deren positiver Effekt und deren Sicherheit im Hinblick auf die Erreichung der unter Ziffer 1.3.1 genannten Therapieziele in prospektiven, randomisierten, kontrollierten Langzeitstudien nachgewiesen wurden. Dabei handelt es sich in Monotherapie um die Wirkstoffgruppe der HMG-CoA-Reduktase-Hemmer (Statine). Dies gilt insbesondere für folgende Wirkstoffe dieser Wirkstoffgruppe: Pravastatin und Simvastatin.

##### 1.5.4.3 Thrombozytenaggregationshemmer

Grundsätzlich sollen alle Patientinnen und Patienten mit makroangiopathischen Erkrankungen (z. B. kardio- und zerebrovaskulären Erkrankungen) – unter Beachtung der Kontraindikationen und/oder der Unverträglichkeiten – Thrombozytenaggregationshemmer erhalten.

##### 1.5.5 Psychische, psychosomatische und psychosoziale Betreuung

Auf Grund des komplexen Zusammenwirkens von somatischen, psychischen und sozialen Faktoren bei Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1 ist durch die Ärztin oder den Arzt zu prüfen, inwieweit Patienten von psychotherapeutischen, psychiatrischen und/oder verhaltensmedizinischen Maßnahmen profitieren können. Bei psychischen Beeinträchtigungen mit Krankheitswert (z. B. Essstörungen) soll die Behandlung durch qualifizierte Leistungserbringer erfolgen.

Auf Grund der häufigen und bedeutsamen Komorbidität vor allem bei Patienten mit diabetischen Folgeerkrankungen soll die Depression besondere Berücksichtigung finden.

## 1.6 Schwangerschaft bei Diabetes mellitus Typ 1

Patientinnen mit geplanter oder bestehender Schwangerschaft bedürfen einer speziellen interdisziplinären Betreuung. Durch Optimierung der Blutglukosewerte vor und während der Schwangerschaft können die maternalen und fetalen Komplikationen deutlich reduziert werden.

Die Einstellung ist grundsätzlich als intensivierete Therapie mittels Mehrfach-Injektionen oder mit einer programmierbaren Insulinpumpe (CSII) durchzuführen. Die präkonzeptionelle Einstellung soll mit Humaninsulin erfolgen und in der Schwangerschaft mit diesem Insulin fortgeführt werden. Bei der Behandlung von Schwangeren sind spezifische Zielwerte der Blutglukoseeinstellung zu berücksichtigen.

## 1.7 Behandlung von Kindern und Jugendlichen

Die spezifischen Versorgungsbelange von Kindern und Jugendlichen mit Diabetes mellitus Typ 1 bis zum Alter von 18 Jahren machen es erforderlich, dass diese in den strukturierten Behandlungsprogrammen besondere Berücksichtigung finden. Bei Aspekten, die in dieser Ziffer nicht explizit ausgeführt sind, gelten grundsätzlich auch die für Erwachsene getroffenen Aussagen.

### 1.7.1 Therapieziele

Folgende Ziele stehen bei der medizinischen Betreuung von pädiatrischen Patientinnen und Patienten mit Diabetes mellitus im Vordergrund:

1. Vermeidung akuter Stoffwechsellentgleisungen (Ketoazidose, diabetisches Koma, schwere Hypoglykämie),
2. Reduktion der Häufigkeit diabetesbedingter Folgeerkrankungen, auch im subklinischen Stadium; dies setzt eine möglichst normnahe Blutglukoseeinstellung sowie die frühzeitige Erkennung und Behandlung von zusätzlichen Risikofaktoren (z. B. Hypertonie, Dyslipidämie, Adipositas, Rauchen) voraus,
3. altersentsprechende körperliche Entwicklung (Längenwachstum, Gewichtszunahme, Pubertätsbeginn), altersentsprechende geistige und körperliche Leistungsfähigkeit,
4. möglichst geringe Beeinträchtigung der psychosozialen Entwicklung und der sozialen Integration der Kinder und Jugendlichen durch den Diabetes und seine Therapie; die Familie soll in den Behandlungsprozess einbezogen werden, Selbständigkeit und Eigenverantwortung der Patienten sind altersentsprechend zu stärken.

### 1.7.2 Therapie

Die Insulinsubstitution in Form einer intensivierten Insulintherapie ist der Behandlungsstandard bei Diabetes mellitus Typ 1 mit Beginn der Adoleszenz sowie im Erwachsenenalter. Angesichts der Überlegenheit dieser Therapieform bei Adoleszenten und Erwachsenen soll mit der intensivierten Therapie begonnen werden, sobald dieses für die Familie und die Kinder möglich ist. Die Durchführung einer intensivierten Insulintherapie mittels kontinuierlicher subkutaner Insulininfusionstherapie (CSII) kann vor allem bei sehr jungen Kindern oder bei Jugendlichen mit besonderen Problemen Vorteile haben. Die Insulintherapie soll für jedes Kind/jeden Jugendlichen individuell zugeschnitten sein und regelmäßig überdacht werden, um eine möglichst gute Stoffwechselkontrolle bei gleichzeitiger Vermeidung von schweren Hypoglykämien sicherzustellen.

### 1.7.3 Schulung

Die krankheitsspezifische Beratung und Diabetesschulung in der Pädiatrie soll das Ziel verfolgen, das eigenverantwortliche Krankheitsmanagement der Kinder und Jugendlichen und in besonderem Maße auch die ihrer Betreuungspersonen zu fördern und zu entwickeln. Das Alter und der Entwicklungsstand des Kindes sind zu berücksichtigen.

Kinder und Jugendliche mit Diabetes mellitus Typ 1 beziehungsweise deren Betreuungspersonen erhalten Zugang zu einem strukturierten, nach Möglichkeit evaluierten, zielgruppenspezifischen und publizierten Schulungs- und Behandlungsprogramm. Die Schulungen können als Gruppen- oder Einzelschulung erfolgen und sollen den jeweiligen individuellen Schulungsstand berücksichtigen.

### 1.7.4 Psychosoziale Betreuung

Das Angebot einer psychosozialen Beratung und Betreuung der Kinder und Jugendlichen mit Diabetes mellitus Typ 1 soll integraler Bestandteil der Behandlung sein. Ihr ist in diesem Rahmen ausreichend Zeit einzuräumen. Hierzu kann auch die Beratung über die verschiedenen Möglichkeiten der Rehabilitation gehören. Die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt soll prüfen, ob die Kinder und Jugendlichen einer weitergehenden Diagnostik und/oder Behandlung bedürfen. Bei psychischen Beeinträchtigungen mit Krankheitswert (z. B. Essstörungen) soll die Behandlung durch qualifizierte Leistungserbringer erfolgen.

### 1.7.5 Ausschluss von Folgeschäden und assoziierten Erkrankungen

Kinder und Jugendliche mit Diabetes mellitus Typ 1 sollen bezüglich der Retinopathie gemäß Ziffer 1.5.1.3 jährlich ab dem elften Lebensjahr untersucht werden. Kinder mit Erstdiagnose zwischen dem ersten und fünften Lebensjahr sollen nach fünf Jahren Diabetesdauer jährlich untersucht werden.

Kinder und Jugendliche mit Diabetes mellitus Typ 1 sollen zum Ausschluss der Nephropathie gemäß Ziffer 1.5.1.2 ab dem elften Lebensjahr untersucht werden. Kinder mit Erstdiagnose zwischen dem ersten und fünften Lebensjahr sollen nach fünf Jahren Diabetesdauer jährlich untersucht werden.

Der Blutdruck soll bei allen Kindern und Jugendlichen mit Diabetes mellitus Typ 1 mindestens von einem Alter von elf Jahren an vierteljährlich gemessen werden.

### **1.8 Kooperation der Versorgungssektoren**

Die Betreuung von Patientinnen oder Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1 erfordert die Zusammenarbeit aller Sektoren (ambulant, stationär) und Einrichtungen. Eine qualifizierte Behandlung muss über die gesamte Versorgungskette gewährleistet sein.

#### **1.8.1 Koordinierende Ärztin/Koordinierender Arzt**

Für die Teilnahme an dem strukturierten Behandlungsprogramm wählt die Patientin oder der Patient zur Langzeitbetreuung und deren Dokumentation eine zugelassene oder ermächtigte koordinierende Ärztin oder einen zugelassenen oder ermächtigten koordinierenden Arzt oder eine qualifizierte Einrichtung, die für die vertragsärztliche Versorgung zugelassen oder ermächtigt ist oder die nach § 116b des Fünften Buches Sozialgesetzbuch an der ambulanten ärztlichen Versorgung teilnimmt.

Dies sind diabetologisch besonders qualifizierte Ärzte/Einrichtungen. In Einzelfällen kann die Koordination auch von Hausärztinnen oder Hausärzten im Rahmen ihrer in § 73 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch beschriebenen Aufgaben in enger Kooperation mit einem diabetologisch besonders qualifizierten Arzt/Einrichtung wahrgenommen werden.

Bei Kindern und Jugendlichen erfolgt die Koordination unter 16 Jahren grundsätzlich, unter 21 Jahren fakultativ durch einen diabetologisch qualifizierten Pädiater/pädiatrische Einrichtung. In begründeten Einzelfällen kann die Koordination durch einen in der Betreuung von Kindern und Jugendlichen diabetologisch besonders qualifizierten Arzt/Einrichtung erfolgen.

#### **1.8.2 Überweisung von der koordinierenden Ärztin, vom koordinierenden Arzt oder von der koordinierenden Einrichtung zum jeweils qualifizierten Facharzt oder zur qualifizierten Einrichtung**

Bei Vorliegen folgender Indikationen muss die koordinierende Ärztin, der koordinierende Arzt oder die koordinierende Einrichtung eine Überweisung des Patienten zu anderen Fachärzten oder Einrichtungen veranlassen, soweit die eigene Qualifikation für die Behandlung der Patientin oder des Patienten nicht ausreicht:

1. bei Vorliegen eines diabetischen Fußsyndroms oder eines Hochrisikofußes an eine für die Behandlung des diabetischen Fußes qualifizierte Einrichtung,
2. zur augenärztlichen Untersuchung insbesondere der Untersuchung der Netzhaut (vgl. Ziffer 1.5.1.3),
3. bei geplanter oder bestehender Schwangerschaft in eine in der Behandlung von Schwangeren mit Diabetes mellitus Typ 1 erfahrene qualifizierte Einrichtung (vgl. Ziffer 1.6),
4. zur Einleitung einer Insulinpumpentherapie in eine mit dieser Therapie erfahrene diabetologisch qualifizierte Einrichtung,
5. bei bekannter Hypertonie und bei Nichterreichen des Ziel-Blutdruck-Bereiches unterhalb systolisch 140 mmHg und diastolisch 90 mmHg innerhalb eines Zeitraums von höchstens sechs Monaten zum jeweils qualifizierten Facharzt/Einrichtung.

Bei Vorliegen folgender Indikationen soll eine Überweisung zur Mitbehandlung erwogen werden:

1. bei signifikanter Kreatinin-Erhöhung beziehungsweise bei Einschränkung der Kreatinin-Clearance zum Nephrologen,
2. bei Vorliegen makroangiopathischer, einschließlich kardialer Komplikationen, zum jeweils qualifizierten Facharzt/Einrichtung.

Im Übrigen entscheidet die Ärztin oder der Arzt nach pflichtgemäßem Ermessen über eine Überweisung.

Erfolgt in Einzelfällen die Koordination durch eine Hausärztin oder einen Hausarzt im Rahmen ihrer in § 73 des Fünften Buch Sozialgesetzbuch beschriebenen Aufgaben, ist ergänzend zu den oben aufgeführten Indikationen eine Überweisung auch bei folgenden Indikationen zum jeweils qualifizierten Arzt/Einrichtung zu veranlassen:

1. bei Erstmanifestation in eine diabetologisch qualifizierte Einrichtung,
2. bei Kindern und Jugendlichen unter 16 Jahren grundsätzlich, unter 21 Jahren fakultativ an eine diabetologisch qualifizierte pädiatrische Einrichtung,
3. bei Neuauftreten mikrovaskulärer Komplikationen (Nephropathie, Retinopathie) oder Neuropathie an eine diabetologisch qualifizierte Einrichtung,
4. Vorliegen mikrovaskulärer Komplikationen (Nephropathie, Retinopathie) oder Neuropathie mindestens einmal jährlich an eine diabetologisch qualifizierte Einrichtung,

5. Vorliegen makroangiopathischer, einschließlich kardialer Komplikationen, in eine diabetologisch qualifizierte Einrichtung,
6. zur Einleitung einer intensivierten Insulintherapie in eine diabetologisch qualifizierte Einrichtung, die zur Durchführung von strukturierten Behandlungs- und Schulungsprogrammen qualifiziert ist,
7. bei Nichterreichen eines HbA<sub>1c</sub>-Wertes unter dem ca. 1,2fachen der oberen Norm der jeweiligen Labormethode nach maximal sechs Monaten Behandlungsdauer in eine diabetologisch qualifizierte Einrichtung,
8. bei Abschluss der akut-medizinischen Versorgung infolge einer schweren Stoffwechseldekompensation (z. B. schwere Hypoglykämie, Ketoazidose) in eine diabetologisch qualifizierte Einrichtung.

Im Übrigen entscheidet die Ärztin oder der Arzt nach pflichtgemäßem Ermessen über eine Überweisung.

#### 1.8.3 Einweisung in ein Krankenhaus zur stationären Behandlung

Indikationen zur stationären Einweisung in ein geeignetes Krankenhaus bestehen insbesondere bei:

1. Notfall (in jedes Krankenhaus),
2. ketoazidotischer Erstmanifestation in eine diabetologisch qualifizierte stationäre Einrichtung/qualifiziertes Krankenhaus,
3. Abklärung nach wiederholten schweren Hypoglykämien oder Ketoazidosen in ein diabetologisch qualifiziertes Krankenhaus,
4. Verdacht auf infizierten diabetischen Fuß neuropathischer oder angiopathischer Genese sowie bei akuter neuroosteopathischer Fußkomplikation in ein für die Behandlung des diabetischen Fußsyndroms qualifiziertes Krankenhaus,
5. Nichterreichen eines HbA<sub>1c</sub>-Wertes unter dem ca. 1,2fachen der oberen Norm der jeweiligen Labormethode nach in der Regel sechs Monaten (spätestens neun Monaten) Behandlungsdauer in einer ambulanten diabetologisch qualifizierten Einrichtung; vor einer Einweisung in diabetologisch qualifizierte stationäre Einrichtungen ist zu prüfen, ob der Patient von einer stationären Behandlung profitieren kann,
6. Kindern und Jugendlichen mit neu diagnostiziertem Diabetes mellitus Typ 1 in pädiatrisch diabetologisch qualifizierte stationäre Einrichtungen,
7. gegebenenfalls zur Einleitung einer intensivierten Insulintherapie in eine diabetologisch qualifizierte stationäre Einrichtung, die zur Durchführung von strukturierten Schulungs- und Behandlungsprogrammen (entsprechend Ziffer 4.2) qualifiziert ist,
8. gegebenenfalls zur Durchführung eines strukturierten Schulungs- und Behandlungsprogramms (entsprechend Ziffer 4.2) von Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1 im stationären Bereich,
9. gegebenenfalls zur Einleitung einer Insulinpumpentherapie (CSII),
10. gegebenenfalls zur Mitbehandlung von Begleit- und Folgeerkrankungen des Diabetes mellitus Typ 1.

Im Übrigen entscheidet die Ärztin oder der Arzt nach pflichtgemäßem Ermessen über eine Einweisung.

#### 1.8.4 Veranlassung einer Rehabilitationsleistung

Im Rahmen des strukturierten Behandlungsprogramms ist insbesondere bei Vorliegen von Komplikationen und/oder Begleiterkrankungen zu prüfen, ob die Patientin oder der Patient mit Diabetes mellitus Typ 1 von einer Rehabilitationsleistung profitieren kann. Eine Leistung zur Rehabilitation soll insbesondere erwogen werden, wenn durch den Diabetes mellitus Typ 1 und/oder seine Begleiterkrankungen die Erwerbsfähigkeit des Patienten gefährdet erscheint.

## **2. Qualitätssichernde Maßnahmen (§ 137f Abs. 2 Satz 2 Nr. 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch)**

Die Ausführungen zu Ziffer 2 der Anlage 1 und Ziffer 2.1 der Anlage 5 gelten entsprechend.

## **3. Teilnahmevoraussetzungen und Dauer der Teilnahme der Versicherten (§ 137f Abs. 2 Satz 2 Nr. 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch)**

Der behandelnde Arzt soll prüfen, ob die Patientin oder der Patient im Hinblick auf die in Ziffer 1.3.1 genannten Therapieziele von der Einschreibung profitieren und aktiv an der Umsetzung mitwirken kann.

### **3.1 Allgemeine Teilnahmevoraussetzungen**

Voraussetzung für die Einschreibung Versicherter ist

1. die schriftliche Bestätigung der gesicherten Diagnose durch den behandelnden Arzt gemäß Ziffer 1.2,
2. die schriftliche Einwilligung in die Teilnahme und die damit verbundene Erhebung, Verarbeitung und Nutzung ihrer Daten und

3. die umfassende, auch schriftliche Information der Versicherten über die Programminhalte, über die mit der Teilnahme verbundene Erhebung, Verarbeitung und Nutzung ihrer Daten, insbesondere darüber, dass Befunddaten an die Krankenkasse übermittelt werden und von ihr im Rahmen des strukturierten Behandlungsprogramms verarbeitet und genutzt werden können, über die Aufgabenverteilung und Versorgungsziele, die Freiwilligkeit ihrer Teilnahme, die Möglichkeit des Widerrufs ihrer Einwilligung, seiner Mitwirkungspflichten sowie darüber, wann eine fehlende Mitwirkung das Ende der Teilnahme an dem Programm zur Folge hat.

Die Versicherten beziehungsweise ihre gesetzlichen Vertreter bestätigen mit ihrer Teilnahmeerklärung, dass sie im Einzelnen

1. die Programm- und Versorgungsziele kennen und an ihrer Erreichung mitwirken werden,
2. die Aufgabenteilung der Versorgungsebenen einschließlich der verfügbaren Leistungsanbieter kennen und unterstützen werden,
3. über die Freiwilligkeit ihrer Teilnahme, die Möglichkeit des Widerrufs ihrer Einwilligung, ihre Mitwirkungspflichten und die Folgen fehlender Mitwirkung informiert worden sind sowie
4. über die mit ihrer Teilnahme an dem Programm verbundene Erhebung, Verarbeitung und Nutzung ihrer Daten informiert worden sind, insbesondere über die Möglichkeit einer Übermittlung von Befunddaten an die Krankenkasse zum Zweck der Verarbeitung und Nutzung im Rahmen des strukturierten Behandlungsprogramms.

### **3.2 Spezielle Teilnahmevoraussetzungen**

Patientinnen und Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1 können in das strukturierte Behandlungsprogramm eingeschrieben werden, wenn – zusätzlich zu den in Ziffer 3.1 genannten Voraussetzungen – eine Insulintherapie gemäß Ziffer 1.3.4 eingeleitet wurde oder durchgeführt wird.

## **4. Schulungen (§ 137f Abs. 2 Satz 2 Nr. 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch)**

Die Ausführungen zu Ziffer 4 der Anlage 1 gelten entsprechend.

### **4.1 Schulungen der Leistungserbringer**

Schulungen der Leistungserbringer dienen der Erreichung der vertraglich vereinbarten Versorgungsziele. Die Inhalte der Schulungen zielen auf die vereinbarten Management-Komponenten, insbesondere bezüglich der sektorenübergreifenden Zusammenarbeit und der Einschreibekriterien nach Ziffer 3 ab. Die Vertragspartner definieren Anforderungen an die für die strukturierten Behandlungsprogramme relevante, während des Programms stattfindende regelmäßige Fortbildung teilnehmender Leistungserbringer. Sie können die dauerhafte Mitwirkung der Leistungserbringer von entsprechenden Teilnahmenachweisen abhängig machen.

### **4.2 Schulungen der Versicherten**

Patientinnen und Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1 profitieren in besonderem Maße von einer eigenständig durchgeführten Insulintherapie, einschließlich einer eigenständigen Anpassung der Insulindosis auf der Basis einer Stoffwechselfelbstkontrolle. Die dazu notwendigen Kenntnisse und Fertigkeiten werden im Rahmen eines strukturierten Schulungs- und Behandlungsprogramms vermittelt. Vor diesem Hintergrund ist die Bereitstellung solcher Schulungs- und Behandlungsprogramme unverzichtbarer Bestandteil des strukturierten Behandlungsprogramms. Aufgabe des behandelnden Arztes ist es, den Patienten über den besonderen Nutzen des strukturierten Schulungs- und Behandlungsprogramms zu informieren und ihm die Teilnahme nahe zu legen.

Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1 und/oder deren Betreuungspersonen müssen unter Berücksichtigung des individuellen Schulungsstandes Zugang zu strukturierten, bei Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1 evaluierten, zielgruppenspezifischen und publizierten Schulungs- und Behandlungsprogrammen erhalten. Deren Wirksamkeit muss im Hinblick auf die Verbesserung der Stoffwechsellage belegt sein.

Die Schulung von Patientinnen und Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1 soll in einer qualifizierten Einrichtung erfolgen. Die Qualifikation der Leistungserbringer ist sicherzustellen. Hierbei ist der Bezug zu den hinterlegten strukturierten medizinischen Inhalten der Programme nach § 137f Abs. 2 Satz 2 Nr. 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch herzustellen. Der bestehende Schulungsstand der Versicherten ist zu berücksichtigen.

Bei Antragstellung müssen die Schulungsprogramme, die angewandt werden sollen, gegenüber dem Bundesversicherungsamt benannt werden.

## **5. Evaluation (§ 137f Abs. 2 Satz 2 Nr. 6 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch)**

Die Ausführungen zu Ziffer 5 der Anlage 1 gelten entsprechend.

**Anlage 8a**  
 (zu §§ 28b bis 28g)

<b>Diabetes mellitus Typ 1 – Erstdokumentation</b>		
Lfd. Nr.	Dokumentationsparameter	Ausprägung
1	DMP-Fallnummer	vom Arzt zu vergeben
<b>Administrative Daten</b>		
2	Krankenkasse bzw. Kostenträger	Name der Kasse
3	Name, Vorname des Versicherten	
4	Geb. am	TT.MM.JJJJ
5	Kassen-Nr.	7-stellige Nummer
6	Versicherten-Nr.	9-stellige Nummer
7	Vertragsarzt-Nr.	7-stellige Nummer
8	Krankenhaus-IK	Nummer
9	Datum	TT.MM.JJJJ
<b>Einschreibung</b>		
10	Diagnose bekannt seit	JJJJ
11	Insulin-/Insulin-Analoga-Therapie	Ja/Nein
<b>Anamnese</b>		
12	Diabetestypische Symptome vorhanden	Ja/Nein
13	Bekannte Begleit- oder Folgeerkrankungen	Keine/Hypertonus/Fettstoffwechselstörung/KHK/Herzinfarkt/Schlaganfall/pAVK/Diab. Nephropathie/Nierenersatztherapie/Proliferative Retinopathie/Blindheit/Diab. Neuropathie/Diab. Fuß/Amputation/Sonstige
14	Raucher	Ja/Nein
15	Geplante oder bestehende Schwangerschaft	Ja
<b>Aktuelle Befunde</b>		
16	Körpergröße	m
17	Körpergewicht	kg
Feld 18 ist nur bei pädiatrischen Patienten auszufüllen.		
18	Bei Kindern und Jugendlichen: Altersgerechte körperliche Entwicklung	Unauffällig/Auffällig
Die Felder 19 bis 22 sind nur bei erwachsenen (nicht bei pädiatrischen) Patienten auszufüllen.		
19	Peripherer Pulsstatus	Nicht erhoben/Unauffällig/Auffällig/ Überweisung ausgestellt
20	Sensibilitätsprüfung (z. B. 10g-Mono-Filament-Test)	Nicht durchgeführt/Unauffällig/Auffällig/ Überweisung ausgestellt
21	Fußstatus	Nicht erhoben/Unauffällig/Auffällig
22	Bei auffälligem Fußstatus (Befund des jeweils schwerer betroffenen Fußes)	Grad nach Wagner/Armstrong rechts <input type="checkbox"/> /links <input type="checkbox"/> Osteoarthropathie rechts <input type="checkbox"/> /links <input type="checkbox"/> Überweisung ausgestellt/Einweisung veranlasst
23	Blutdruck	mmHg
24	HbA <sub>1c</sub>	Wert in %/Oberer Normwert des Labors in %
25	Pathologische Urin-Albumin-Ausscheidung	Nicht untersucht/Nein/Ja/Überweisung ausgestellt
26	Serum-Kreatinin	Nicht untersucht/Wert in µmol/l oder mg/dl
<b>Relevante Ereignisse</b>		
27	Schwere Hypoglykämien in den letzten 12 Monaten	Anzahl

<b>Diabetes mellitus Typ 1 – Erstdokumentation</b>		
Lfd. Nr.	Dokumentationsparameter	Ausprägung
28	Stationäre notfallmäßige Aufenthalte wegen schwerer Ketoazidose in den letzten 12 Monaten	Anzahl
29	Stationäre Aufenthalte wegen Nichterreichens des HbA <sub>1c</sub> -Wertes in den letzten 12 Monaten	Anzahl
30	Diabetesbedingte retinale Lasertherapie	Ja/Nein
<b>Behandlung</b>		
<b>Aktuelle Medikation</b>		
31	Insulin	Nein/Nicht intensiviert/Intensiviert/Pumpe
32	Insulin-Analoga	Nein/Nicht intensiviert/Intensiviert/Pumpe
Die Felder 33 bis 35 sind ggf. bei entsprechenden Begleit- und Folgeerkrankungen auszufüllen.		
33	HMG-CoA-Reduktase-Hemmer	Ja
34	Antihypertensive medikamentöse Therapie	Ja
35	Thrombozytenaggregationshemmer	Ja
<b>Schulungen</b>		
36	Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation)	Diabetes-Schulung/Hypertonie-Schulung/Keine
37	Schulung bereits vor Einschreibung in das strukturierte Behandlungsprogramm wahrgenommen	Diabetes-Schulung/Hypertonie-Schulung/Keine
<b>Behandlungsplanung und vereinbarte Ziele</b>		
38	Zielvereinbarung HbA <sub>1c</sub>	Aktuellen HbA <sub>1c</sub> -Wert halten/senken/anheben
39	Zielvereinbarung Blutdruck	Aktuellen Blutdruckwert halten/senken
40	Ophthalmologische Netzhautuntersuchung	Durchgeführt/Nicht durchgeführt/Veranlasst
41	Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung erforderlich	Nein/Diabetologisch qualifizierter Arzt/Einrichtung/ Diab. Fußambulanz/Einrichtung/Diab. qualifizierter pädiatrischer Arzt/Einrichtung/Diab. qualifizierte Einrichtung zur Betreuung schwangerer Diabetikerinnen/Akut-stationär/Rehabilitation/ Sonstige
42	Dokumentationsintervall	Quartalsweise/Jedes zweite Quartal
43	Datum der geplanten nächsten Dokumentationserstellung	TT.MM.JJJJ (Optionales Feld)

<b>Diabetes mellitus Typ 1 – Folgedokumentation</b>		
Lfd. Nr.	Dokumentationsparameter	Ausprägung
1	DMP-Fallnummer	vom Arzt zu vergeben
<b>Administrative Daten</b>		
2	Krankenkasse bzw. Kostenträger	Name der Kasse
3	Name, Vorname des Versicherten	
4	Geb. am	TT.MM.JJJJ

<b>Diabetes mellitus Typ 1 – Folgedokumentation</b>		
Lfd. Nr.	Dokumentationsparameter	Ausprägung
5	Kassen-Nr.	7-stellige Nummer
6	Versicherten-Nr.	9-stellige Nummer
7	Vertragsarzt-Nr.	7-stellige Nummer
8	Krankenhaus-IK	Nummer
9	Datum	TT.MM.JJJJ
<b>Anamnese</b>		
10	Diabetestypische Symptome vorhanden	Ja/Nein
11	Neu aufgetretene Begleit- oder Folgeerkrankungen	Keine/Hypertonus/Fettstoffwechselstörung/KHK/Herzinfarkt/Schlaganfall/pAVK/Diab. Nephropathie/Nierenersatztherapie/Proliferative Retinopathie/Blindheit/Diab. Neuropathie/Diab. Fuß/Amputation/Sonstige
12	Raucher	Ja/Nein
13	Geplante oder bestehende Schwangerschaft	Ja
<b>Aktuelle Befunde</b>		
Feld 14 ist nur bei pädiatrischen Patienten auszufüllen.		
14	Bei Kindern und Jugendlichen: Altersgerechte körperliche Entwicklung	Unauffällig/Auffällig
Die Felder 15 bis 19 sind nur bei erwachsenen (nicht bei pädiatrischen) Patienten auszufüllen.		
15	Körpergewicht	kg
16	Peripherer Pulsstatus	Nicht erhoben/Unauffällig/Auffällig/ Überweisung ausgestellt
17	Sensibilitätsprüfung (z. B. 10g-Mono-Filament-Test)	Nicht durchgeführt/Unauffällig/Auffällig/ Überweisung ausgestellt
18	Fußstatus	Nicht erhoben/Unauffällig/Auffällig
19	Bei auffälligem Fußstatus (Befund des jeweils schwerer betroffenen Fußes)	Grad nach Wagner/Armstrong rechts <input type="checkbox"/> /links <input type="checkbox"/> Osteoarthropathie rechts <input type="checkbox"/> /links <input type="checkbox"/> Überweisung ausgestellt/Einweisung veranlasst
20	Blutdruck	mmHg
21	HbA <sub>1c</sub>	Wert in %/Oberer Normwert des Labors in %
22	Pathologische Urin-Albumin-Ausscheidung	Nicht untersucht/Nein/Ja/Überweisung ausgestellt
23	Serum-Kreatinin	Nicht untersucht/Wert in µmol/l oder mg/dl
<b>Relevante Ereignisse</b>		
24	Schwere Hypoglykämien seit der letzten Dokumentation	Anzahl
25	Stationäre notfallmäßige Aufenthalte wegen schwerer Ketoazidose seit der letzten Dokumentation	Anzahl
26	Stationäre Aufenthalte wegen Nichterreichens des HbA <sub>1c</sub> -Wertes seit der letzten Dokumentation	Anzahl
27	Diabetesbedingte retinale Lasertherapie seit der letzten Dokumentation	Ja/Nein

<b>Diabetes mellitus Typ 1 – Folgedokumentation</b>		
Lfd. Nr.	Dokumentationsparameter	Ausprägung
<b>Behandlung</b>		
<b>Aktuelle Medikation</b>		
28	Insulin	Nein/Nicht intensiviert/Intensiviert/Pumpe
29	Insulin-Analoga	Nein/Nicht intensiviert/Intensiviert/Pumpe
Die Felder 30 bis 32 sind ggf. bei entsprechenden Begleit- und Folgeerkrankungen auszufüllen.		
30	HMG-CoA-Reduktase-Hemmer	Ja
31	Antihypertensive medikamentöse Therapie	Ja
32	Thrombozytenaggregationshemmer	Ja
<b>Schulungen</b>		
33	Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation)	Diabetes-Schulung/Hypertonie-Schulung/Keine
34	Empfohlene Schulung wahrgenommen (seit letzter Dokumentation)	Diabetes-Schulung: Ja/Nein/War aktuell nicht möglich Hypertonie-Schulung: Ja/Nein/War aktuell nicht möglich Bei letzter Dokumentation keine Schulung empfohlen
<b>Behandlungsplanung und vereinbarte Ziele</b>		
35	Zielvereinbarung HbA <sub>1c</sub>	Aktuellen HbA <sub>1c</sub> -Wert halten/senken/anheben
36	Zielvereinbarung Blutdruck	Aktuellen Blutdruckwert halten/senken
37	Ophthalmologische Netzhautuntersuchung	Durchgeführt/Nicht durchgeführt/Veranlasst
38	Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung erforderlich	Nein/Diabetologisch qualifizierter Arzt/Einrichtung/ Diab. Fußambulanz/Einrichtung/Diab. qualifizierter pädiatrischer Arzt/Einrichtung/Diab. qualifizierte Einrichtung zur Betreuung schwangerer Diabetikerinnen/Akut-stationär/Rehabilitation/ Sonstige
39	Dokumentationsintervall	Quartalsweise/Jedes zweite Quartal
40	Datum der geplanten nächsten Dokumentations- erstellung	TT.MM.JJJJ (Optionales Feld)

**Anlage 8b**  
(zu §§ 28b bis 28g)

<b>Diabetes mellitus Typ 1 – Erstdokumentation</b>		
Lfd. Nr.	Dokumentationsparameter	Ausprägung
<b>Administrative Daten</b>		
1	Krankenkasse bzw. Kostenträger	Name der Kasse
2	Name, Vorname des Versicherten	
3	Geb. am	TT.MM.JJJJ
4	Kassen-Nr.	7-stellige Nummer
5	Versicherten-Nr.	9-stellige Nummer
6	Vertragsarzt-Nr.	7-stellige Nummer
7	Krankenhaus-IK	Nummer
8	Datum	TT.MM.JJJJ
<b>Einschreibung</b>		
9	Diagnose bekannt seit	JJJJ
10	Insulin-/Insulin-Analoga-Therapie	Ja/Nein
<b>Anamnese</b>		
11	Diabetestypische Symptome vorhanden	Ja/Nein
12	Bekannte Begleit- oder Folgeerkrankungen	Keine/Hypertonus/Fettstoffwechselstörung/KHK/Herzinfarkt/Schlaganfall/pAVK/Diab. Nephropathie/Nierenersatztherapie/Proliferative Retinopathie/Blindheit/Diab. Neuropathie/Diab. Fuß/Amputation/Sonstige
<b>Aktuelle Befunde</b>		
Feld 13 ist nur bei erwachsenen (nicht bei pädiatrischen) Patienten auszufüllen.		
13	Fußstatus	Nicht erhoben/Unauffällig/Auffällig
<b>Relevante Ereignisse</b>		
14	Schwere Hypoglykämien in den letzten 12 Monaten	Anzahl
15	Stationäre notfallmäßige Aufenthalte wegen schwerer Ketoazidose in den letzten 12 Monaten	Anzahl
16	Stationäre Aufenthalte wegen Nichterreichens des HbA <sub>1c</sub> -Wertes in den letzten 12 Monaten	Anzahl
<b>Schulungen</b>		
17	Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation)	Diabetes-Schulung/Hypertonie-Schulung/Keine
18	Schulung bereits vor Einschreibung in das strukturierte Behandlungsprogramm wahrgenommen	Diabetes-Schulung/Hypertonie-Schulung/Keine
<b>Behandlungsplanung und vereinbarte Ziele</b>		
19	Zielvereinbarung HbA <sub>1c</sub>	Aktuellen HbA <sub>1c</sub> -Wert halten/senken/anheben
20	Zielvereinbarung Blutdruck	Aktuellen Blutdruckwert halten/senken

<b>Diabetes mellitus Typ 1 – Erstdokumentation</b>		
Lfd. Nr.	Dokumentationsparameter	Ausprägung
21	Ophthalmologische Netzhautuntersuchung	Durchgeführt/Nicht durchgeführt/Veranlasst
22	Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung erforderlich	Nein/Diabetologisch qualifizierter Arzt/Einrichtung/ Diab. Fußambulanz/Einrichtung/Diab. qualifizierter pädiatrischer Arzt/Einrichtung/Diab. qualifizierte Einrichtung zur Betreuung schwangerer Diabetikerinnen/Akut-stationär/Rehabilitation/ Sonstige
23	Dokumentationsintervall	Quartalsweise/Jedes zweite Quartal
24	Datum der geplanten nächsten Dokumentations- erstellung	TT.MM.JJJJ (Optionales Feld)

<b>Diabetes mellitus Typ 1 – Folgedokumentation</b>		
Lfd. Nr.	Dokumentationsparameter	Ausprägung
<b>Administrative Daten</b>		
1	Krankenkasse bzw. Kostenträger	Name der Kasse
2	Name, Vorname des Versicherten	
3	Geb. am	TT.MM.JJJJ
4	Kassen-Nr.	7-stellige Nummer
5	Versicherten-Nr.	9-stellige Nummer
6	Vertragsarzt-Nr.	7-stellige Nummer
7	Krankenhaus-IK	Nummer
8	Datum	TT.MM.JJJJ
<b>Anamnese</b>		
9	Diabetestypische Symptome vorhanden	Ja/Nein
10	Neu aufgetretene Begleit- oder Folgeerkrankungen	Keine/Hypertonus/Fettstoffwechselstörung/KHK/ Herzinfarkt/Schlaganfall/pAVK/Diab. Nephropathie/ Nierenersatztherapie/Proliferative Retinopathie/ Blindheit/Diab. Neuropathie/Diab. Fuß/Amputation/ Sonstige
<b>Aktuelle Befunde</b>		
Feld 11 ist nur bei erwachsenen (nicht bei pädiatrischen) Patienten auszufüllen.		
11	Fußstatus	Nicht erhoben/Unauffällig/Auffällig
<b>Relevante Ereignisse</b>		
12	Schwere Hypoglykämien seit der letzten Dokumentation	Anzahl
13	Stationäre notfallmäßige Aufenthalte wegen schwerer Ketoazidose seit der letzten Dokumentation	Anzahl
14	Stationäre Aufenthalte wegen Nichterreichens des HbA <sub>1c</sub> -Wertes seit der letzten Dokumentation	Anzahl

<b>Diabetes mellitus Typ 1 – Folgedokumentation</b>		
<b>Lfd. Nr.</b>	<b>Dokumentationsparameter</b>	<b>Ausprägung</b>
<b>Schulungen</b>		
15	Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation)	Diabetes-Schulung/Hypertonie-Schulung/Keine
16	Empfohlene Schulung wahrgenommen (seit letzter Dokumentation)	Diabetes-Schulung: Ja/Nein/War aktuell nicht möglich Hypertonie-Schulung: Ja/Nein/War aktuell nicht möglich Bei letzter Dokumentation keine Schulung empfohlen
<b>Behandlungsplanung und vereinbarte Ziele</b>		
17	Zielvereinbarung HbA <sub>1c</sub>	Aktuellen HbA <sub>1c</sub> -Wert halten/senken/anheben
18	Zielvereinbarung Blutdruck	Aktuellen Blutdruckwert halten/senken
19	Ophthalmologische Netzhautuntersuchung	Durchgeführt/Nicht durchgeführt/Veranlasst
20	Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung erforderlich	Nein/Diabetologisch qualifizierter Arzt/Einrichtung/ Diab. Fußambulanz/Einrichtung/Diab. qualifizierter pädiatrischer Arzt/Einrichtung/Diab. qualifizierte Einrichtung zur Betreuung schwangerer Diabetikerinnen/Akut-stationär/Rehabilitation/ Sonstige
21	Dokumentationsintervall	Quartalsweise/Jedes zweite Quartal
22	Datum der geplanten nächsten Dokumentations- erstellung	TT.MM.JJJJ (Optionales Feld)

**Artikel 2**

Diese Verordnung tritt am 1. März 2004 in Kraft.

Bonn, den 18. Februar 2004

Die Bundesministerin  
für Gesundheit und Soziale Sicherung  
Ulla Schmidt

**Elfte Verordnung  
zur Änderung seeverkehrsrechtlicher Vorschriften\*)**

**Vom 18. Februar 2004**

Auf Grund

- des § 9 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 bis 4 und 6 und Satz 2 sowie Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 in Verbindung mit § 9c des Seeaufgabengesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 26. Juli 2002 (BGBl. I S. 2876),
- des § 15 des Schiffssicherheitsgesetzes vom 9. September 1998 (BGBl. I S. 2860), der zuletzt durch Artikel 278 der Verordnung vom 29. Oktober 2001 (BGBl. I S. 2785) geändert worden ist, und
- des § 5 Abs. 1 Nr. 3 des Seelotsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 13. September 1984 (BGBl. I S. 1213)

verordnet das Bundesministerium für Verkehr, Bau- und Wohnungswesen:

**Artikel 1**

**Verordnung  
über das Anlaufen der inneren Gewässer der  
Bundesrepublik Deutschland aus Seegebieten seewärts  
der Grenze des deutschen Küstenmeeres und das Auslaufen  
(Anlaufbedingungsverordnung – AnIBV)**

**§ 1**

**Geltungsbereich**

(1) Schiffe, die aus Seegebieten seewärts der Grenze des deutschen Küstenmeeres kommend die inneren Gewässer der Bundesrepublik Deutschland anlaufen oder aus diesen auslaufen, haben zur Verhütung, Entdeckung, Überwachung und Verringerung von Verschmutzungen der Meeresumwelt durch Schiffe sowie zur Erhöhung der Sicherheit und Leichtigkeit des Seeverkehrs und zur Verhütung von Unfällen die in der Anlage genannten Bedingungen für das An- und Auslaufen einzuhalten.

(2) Das Bundesamt für Seeschifffahrt und Hydrographie hat die Anlage nach ihrer Verkündung mindestens einmal jährlich in deutscher Sprache und einer englischen Übersetzung in den „Nachrichten für Seefahrer“ bekannt zu machen.

(3) Diese Verordnung gilt nicht

1. für Schiffe, die zu hoheitlichen Zwecken eingesetzt sind und nicht Handelszwecken dienen, insbesondere Dienstschiffe und Forschungsschiffe, sowie Schiffe im Lotsenversetzdienst,
2. mit Ausnahme der Nummern 2.6 und 8 der Anlage für Kriegsschiffe anderer Staaten und sonstige staatliche Schiffe, die nicht zu Handelszwecken eingesetzt werden,
3. für Traditionsschiffe, deren Rumpflänge 45 Meter nicht übersteigt, mit Ausnahme der Nummer 2.7 der Anlage,
4. für Sportfahrzeuge, die für nicht mehr als zwölf Personen zugelassen sind und deren Rumpflänge 45 Meter nicht übersteigt,
5. hinsichtlich Nummer 2.7 der Anlage für Fischereifahrzeuge, deren Rumpflänge 45 Meter nicht übersteigt.

(4) Diese Verordnung gilt ebenfalls nicht für Bunker von weniger als 5 000 Tonnen, Bordvorräte und Schiffsausrüstungen.

**§ 2**

**Folgen von Verstößen**

(1) Ein Schiff, dessen Schiffsführer, Betreiber oder Agent die in der Anlage festgelegten Bedingungen für das An- und Auslaufen nicht erfüllt hat, wird von der jeweils zuständigen Verkehrszentrale zunächst auf diesen Umstand hinge-

\*) Die Verordnung dient der Umsetzung

- der Richtlinie 2000/59/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 27. November 2000 über Hafenauffangeinrichtungen für Schiffsabfälle und Ladungsrückstände (ABl. EG Nr. L 332 S. 81), geändert durch die Richtlinie 2002/84/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 5. November 2002 (ABl. EG Nr. L 324 S. 53),
- der Richtlinie 2001/106/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 19. Dezember 2001 zur Änderung der Richtlinie 95/21/EG des Rates zur Durchsetzung internationaler Normen für die Schiffssicherheit, die Verhütung von Verschmutzung und die Lebens- und Arbeitsbedingungen an Bord von Schiffen, die Gemeinschaftshäfen anlaufen und in Hoheitsgewässern der Mitgliedstaaten fahren (Hafenstaatkontrolle) (ABl. EG 2002 Nr. L 19 S. 17),
- der Richtlinie 2002/59/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 27. Juni 2002 über die Einrichtung eines gemeinschaftlichen Überwachungs- und Informationssystems für den Schiffsverkehr und zur Aufhebung der Richtlinie 93/75/EWG des Rates (ABl. EG Nr. L 208 S. 10) sowie
- der Richtlinie 2003/75/EG der Kommission vom 29. Juli 2003 zur Änderung des Anhangs I der Richtlinie 98/18/EG des Rates über Sicherheitsvorschriften und -normen für Fahrgastschiffe (ABl. EU Nr. L 190 S. 6).

wiesen. Werden die vorgeschriebenen Meldungen dennoch nicht abgegeben, können die zuständigen Behörden diesen Umstand als hinreichenden Verdacht eines Verstoßes gegen die anwendbaren Schiffssicherheitsvorschriften ansehen und eine Kontrolle des Schiffes im Bereich der deutschen Hoheitsbefugnisse durchführen.

(2) Jedes Schiff, dessen Schiffsführer oder Betreiber gegen die Meldepflicht nach Nummer 4 der Anlage verstößt, wird im deutschen Bestimmungshafen einer erweiterten Überprüfung im Sinne des Artikels 7 der Richtlinie 95/21/EG des Rates vom 19. Juni 1995 über die Kontrolle von Schiffen durch den Hafenstaat (ABl. EG Nr. L 157 S. 1) in der jeweils geltenden Fassung unterzogen.

**Anlage**  
(zu § 1 Abs. 1)

**1 Begriffsbestimmungen**

Im Sinne dieser Verordnung sind

- 1.1 „Betreiber“: Eigentümer, Reeder, Charterer oder Manager des Schiffes;
- 1.2 „Agent“: jede Person, die dazu befugt oder beauftragt ist, im Namen des Schiffsbetreibers alle Schiffs- und Ladungsinformationen zu übermitteln;
- 1.3 „gefährliche Güter“:
  - Stoffe und Gegenstände, die unter die jeweiligen Begriffsbestimmungen für die Klassen 1 bis 9 des IMDG-Codes fallen,
  - Stoffe, die bei der Beförderung als Schüttladung im BC-Code als gefährliche Güter klassifiziert sind, oder
  - Stoffe, die in Tankschiffen befördert werden sollen und
    - a) denen eine UN-Nummer zugeordnet worden ist oder
    - b) die in Kapitel 17 des IBC-Codes aufgeführt sind und denen dort eine UN-Nummer oder eine Verschmutzungskategorie zugeordnet ist oder
    - c) die in Kapitel 19 des IGC-Codes aufgeführt sind,
  - die im INF-Code genannten radioaktiven Stoffe;
- 1.4 „umweltschädliche Güter“:
  - Rohöl und Mineralölerzeugnisse laut Begriffsbestimmung in Anlage I des MARPOL-Übereinkommens,
  - flüssige Schadstoffe laut Begriffsbestimmung in Anlage II des MARPOL-Übereinkommens,
  - Schadstoffe laut Begriffsbestimmung in Anlage III des MARPOL-Übereinkommens;
- 1.5 „MARPOL-Übereinkommen“: das Internationale Übereinkommen von 1973 zur Verhütung der Meeresverschmutzung durch Schiffe und das dazugehörige Protokoll von 1978 (BGBl. 1982 II S. 2), in der jeweils nach Maßgabe des deutschen Rechts geltenden Fassung;
- 1.6 „Kollisionsverhütungsregeln“: die Internationalen Regeln von 1972 zur Verhütung von Zusammenstößen auf See (BGBl. 1977 I S. 813), in der jeweils nach Maßgabe des deutschen Rechts geltenden Fassung;
- 1.7 „IMDG-Code“: der International Maritime Dangerous Goods Code, in der amtlichen deutschen Übersetzung, bekannt gegeben durch die Bekanntmachung vom 16. Juli 2003 (VkB1. 2003 S. 390);
- 1.8 „IBC-Code“: der Internationale Code für den Bau und die Ausrüstung von Schiffen zur Beförderung gefährlicher Chemikalien als Massengut (BAnz. Nr. 125a vom 12. Juli 1986), in der jeweils nach Maßgabe des deutschen Rechts geltenden Fassung;
- 1.9 „IGC-Code“: der Internationale Code für den Bau und die Ausrüstung von Schiffen zur Beförderung verflüssigter Gase als Massengut (BAnz. Nr. 125a vom 12. Juni 1986), in der jeweils nach Maßgabe des deutschen Rechts geltenden Fassung;
- 1.10 „BC-Code“: die Richtlinien für die sichere Beförderung von Schüttladungen bei der Beförderung mit Seeschiffen in der Fassung der Bekanntmachung vom 30. August 1990 (BAnz. Nr. 226a vom 6. Dezember 1990), in der jeweils nach Maßgabe des deutschen Rechts geltenden Fassung;
- 1.11 „INF-Code“: der Internationale Code für die sichere Beförderung von verpackten bestrahlten Kernbrennstoffen, Plutonium und hochradioaktiven Abfällen (BAnz. 2000 S. 23 322) in der jeweils nach Maßgabe des deutschen Rechts geltenden Fassung;
- 1.12 „Hafenbehörde“: Behörde oder sonstige Stelle, die für die Entgegennahme und Weitergabe von Hafenanlaufmeldungen zuständig ist;
- 1.13 „Maritime Verkehrssicherung“: die von der Verkehrszentrale zur Verhütung von Kollisionen und Grundberührungen, zur Verkehrsablaufsteuerung oder zur Verhütung von der Schifffahrt ausgehender Gefahren für die Meeresumwelt gegebenen Verkehrsinformationen und Verkehrsunterstützungen sowie erlassenen Verfügungen zur Verkehrsregelung und -lenkung;

- 1.14 „Verkehrsinformationen“: nautische Warnnachrichten sowie Mitteilungen der Verkehrszentrale über die Verkehrslage, Fahrwasser- sowie Wetter- und Tideverhältnisse, die zu festgelegten Zeiten in regelmäßigen Abständen oder auf Anforderung einzelner Schiffe gegeben werden;
- 1.15 „Verkehrsunterstützungen“: Hinweise und Warnungen der Verkehrszentrale an die Schifffahrt und Empfehlungen im Rahmen einer Schiffsberatung von der Verkehrszentrale aus durch Seelotsen nach § 23 Abs. 1 des Gesetzes über das Seelotswesen, die bei verminderter Sicht, auf Anforderung oder wenn die Verkehrszentrale es auf Grund der Verkehrsbeobachtung für erforderlich hält, gegeben werden und sich entsprechend den Erfordernissen der Verkehrslage, der Fahrwasser- sowie der Wetter- und Tideverhältnisse auch auf Positionen, Passierzeiten, Kurse, Geschwindigkeiten oder Manöver bestimmter Schiffe erstrecken können;
- 1.16 „Verkehrsregelungen“: schiffahrtspolizeiliche Verfügungen der Verkehrszentrale im Einzelfall, die entsprechend den Erfordernissen der Verkehrslage, der Fahrwasser- sowie der Wetter- und Tideverhältnisse Regelungen über Vorfahrt, Überholen, Begegnen, Höchst- und Mindestgeschwindigkeiten oder über das Befahren einer Seeschiffahrtsstraße umfassen können;
- 1.17 „Innere Deutsche Bucht“ (German Bight): das Seegebiet ergibt sich aus dem Anhang zu dieser Anlage;
- 1.18 „UN-Nummer“: die zum Stoff gehörende Nummer gemäß den Empfehlungen, die vom Ausschuss der Sachverständigen der Vereinten Nationen für die Beförderung gefährlicher Güter vorgeschlagen wurde und in den in den Nummern 1.7 bis 1.10 dieser Anlage genannten Codes aufgeführt ist;
- 1.19 „AIS“: Automatisches Schiffsidentifizierungssystem der Regel V/19.2.4 des Internationalen Übereinkommens von 1974 zum Schutz des menschlichen Lebens auf See (BGBl. 1979 II S. 141), das zuletzt nach Maßgabe des Gesetzes vom 22. Dezember 2003 (BGBl. 2003 II S. 2018) geändert worden ist.

## 2 Meldungen und Hörbereitschaft

### 2.1 Anlaufendes Schiff

Der Betreiber oder der Agent eines einen deutschen Hafen anlaufenden Schiffes, das gefährliche oder umweltschädliche Güter als Massengut oder in verpackter Form befördert, muss, wenn der nächste Anlaufhafen, Liege- oder Ankerplatz in Deutschland liegt oder eine Durchfahrt durch den Nord-Ostsee-Kanal beabsichtigt ist, spätestens beim Verlassen des letzten Auslaufhafens, bei Schiffen, die von einem außerhalb der Mitgliedstaaten der Europäischen Union gelegenen Hafen kommen, falls die Angaben beim Verlassen des letzten Auslaufhafens nicht verfügbar sind, sobald der nächste Anlaufhafen, Liege- oder Ankerplatz bekannt ist, dem Maritimen Lagezentrum des Havariekommandos (Zentrale Meldestelle), Am Alten Hafen 2, 27472 Cuxhaven, Tel.: + 49 (0) 4721/567 392, Fax: + 49 (0) 4721/567-393 oder -394, E-Mail: MLZ@cux.wsd-nord.de folgende Angaben melden:

- a) Name und Adresse des Meldenden;
- b) Identifikation des Schiffes (Name, Unterscheidungssignal, IMO-Schiffsidentifikationsnummer);
- c) letzter Auslaufhafen und Zeit des Auslaufens aus diesem Hafen;
- d) nächster Anlaufhafen, Liege- oder Ankerplatz;
- e) Voraussichtliche Ankunftszeit im nächsten Anlaufhafen, Liege- oder Ankerplatz oder an der Lotsenstation;
- f) Gesamtzahl der an Bord befindlichen Personen;
- g) gefährliche oder umweltschädliche Güter mit dem richtigen technischen Namen und dem Flammpunkt;
- h) gegebenenfalls die Gefahr auslösenden Stoffe und die von den Vereinten Nationen zugeteilten UN-Nummern;
- i) die nach IMDG-, IBC- und IGC-Code bestimmte Gefahrgutklasse und gegebenenfalls Kategorie des Schiffes im Sinne des INF-Codes;
- j) die Mengen an den in Buchstabe g genannten Gütern und ihr Aufbewahrungsort an Bord, Verpackungsart und Verpackungsgruppe sowie, falls sie in anderen Beförderungseinheiten als festen Tanks befördert werden, die Art der Beförderungseinheit und deren Identifikationsnummer;
- k) Lade- und Löschhafen der Ladung;
- l) Bestätigung, dass eine Aufstellung, ein Verzeichnis oder ein Lageplan in geeigneter Form zur Angabe der an Bord des Schiffes geladenen gefährlichen oder umweltschädlichen Güter und ihrer jeweiligen Lage im Schiff beziehungsweise ein entsprechender Stauplan auf der Brücke oder in der Schiffsführungszentrale vorgehalten wird;
- m) Name und Kommunikationsverbindung, unter der detaillierte Informationen über die Ladung erhältlich sind.

## 2.2 Auslaufendes Schiff

Der Betreiber oder der Agent eines Schiffes, das aus einem deutschen Seehafen ausläuft und das gefährliche oder umweltschädliche Güter als Massengut oder in verpackter Form befördert, hat spätestens zum Zeitpunkt des Auslaufens der Zentralen Meldestelle die Angaben unter Nummer 2.1 dieser Anlage zu melden.

## 2.3 Möglichkeit der befreienden Gefahrgut-Meldung an eine Hafenbehörde

Der Betreiber oder Agent eines Schiffes ist von der Meldung der Angaben nach Nummer 2.1 an die Zentrale Meldestelle befreit, wenn er diese Angaben einer Hafenbehörde gemeldet hat und die Hafenbehörde in der Lage ist, die Angaben der Zentralen Meldestelle auf deren Anfrage 24 Stunden am Tag unverzüglich im Wege der Datenfernübertragung zu übermitteln. Die Hafenbehörden, die diese Voraussetzung erfüllen, werden vom Bundesministerium für Verkehr, Bau- und Wohnungswesen im Verkehrsblatt bekannt gemacht.

## 2.4 Meldeverfahren

Die Meldungen nach den Nummern 2.1 und 2.2 sind als elektronisches Dokument zu übermitteln und müssen Namen, Anschrift, Ruf- und Telefax-Nummer des Betreibers oder Agenten enthalten. Bis zum 31. Dezember 2005 ist auch die Übermittlung per Telefax oder E-Mail zulässig. Der Betreiber oder Agent hat sicherzustellen, dass die Meldungen für das gesamte Schiff durch eine bestimmte Person abgegeben werden.

## 2.5 Ausnahmeregelung

### 2.5.1 Nationale Liniendienste

Liniendienste zwischen deutschen Häfen sind von der Pflicht zur Abgabe der Meldungen nach Nummer 2.1 oder 2.2 befreit, vorausgesetzt, der Betreiber des jeweiligen Liniendienstes erstellt und aktualisiert laufend eine Liste der betreffenden Schiffe und übermittelt diese an die Zentrale Meldestelle. Der Betreiber des jeweiligen Liniendienstes hat sicherzustellen, dass die Angaben nach Nummer 2.1 24 Stunden am Tag auf Anforderung der Zentralen Meldestelle unverzüglich übermittelt werden können. Die Übermittlung hat im Wege der Datenfernübertragung zu erfolgen.

### 2.5.2 Internationale Liniendienste

Einem internationalen Liniendienst kann auf Antrag eine Ausnahmegenehmigung erteilt werden, wenn die übrigen Mitgliedstaaten der Europäischen Union dem zustimmen. Der Antrag ist schriftlich bei der örtlich zuständigen Wasser- und Schifffahrtsdirektion zu stellen.

## 2.6 Meldung bei Ansteuerung der Inneren Deutschen Bucht

Der Schiffsführer eines aus westlicher oder nördlicher Richtung die innere Deutsche Bucht anlaufenden Schiffes oder Schub- und Schleppverbandes mit einer Bruttoreaumzahl von mehr als 300 hat, unabhängig davon, ob das Verkehrstrennungsgebiet „German Bight Western Approach“ benutzt wird, beim Passieren des Meridians 007° 10' E oder, aus nördlicher oder nordwestlicher Richtung anlaufend, beim Passieren des Breitenparallels 054° 20' N, folgende Angaben der Verkehrszentrale „German Bight Traffic“ über UKW-Sprechfunk (UKW-Kanal 79 oder 80) oder ein vorhandenes AIS zu melden:

- a) Name, Unterscheidungssignal, gegebenenfalls IMO-Schiffsidentifikationsnummer und Maritime Mobile Service Identity (MMSI)-Nummer und Art des Schiffes;
- b) Position des Schiffes;
- c) Länge, Breite und aktueller Frischwassertiefgang des Schiffes in Metern;
- d) Bruttoreaumzahl des Schiffes;
- e) letzter Auslauf- und nächster Anlaufhafen des Schiffes;
- f) Angabe, ob verflüssigte Gase, Chemikalien oder Erdöl und Erdölprodukte als Massengut befördert werden, oder ob solche Güter befördert worden sind und danach die Tanks nicht gereinigt und entgast oder vollständig inertisiert worden sind;
- g) Angabe, ob gefährliche oder umweltschädliche Güter befördert werden;
- h) Erklärung, ob Mängel an Schiff oder Ladung vorliegen;
- i) Betreiber oder Agent oder deren Bevollmächtigte und
- j) Gesamtzahl der an Bord befindlichen Personen.

Nach Abgabe der Meldung muss das Schiff ständig auf UKW-Kanal 79, 80 oder 16 ansprechbar sein.

## 2.7 Meldungen nach der Richtlinie 2000/59/EG über Hafenauffangeinrichtungen für Schiffsabfälle und Ladungsrückstände

### 2.7.1 Meldeverpflichtung

Der Schiffsführer eines Schiffes, das nicht die Flagge eines Mitgliedstaats der Europäischen Union führt und einen deutschen Hafen anlaufen möchte, hat das nach Anhang II der Richtlinie 2000/59/EG des Europäischen

Parlaments und des Rates vom 27. November 2000 über Hafenauffangeinrichtungen für Schiffsabfälle und Ladungsrückstände (ABl. EG Nr. L 332 S. 81) in der jeweils geltenden Fassung vorgeschriebene und vom Bundesministerium für Verkehr, Bau- und Wohnungswesen bekannt gemachte Formular (VkBl. 2003 S. 696) wahrheitsgetreu und genau auszufüllen und diese Angaben

- a) mindestens 24 Stunden vor der Ankunft, sofern der Anlaufhafen bekannt ist, oder
- b) sobald der Anlaufhafen bekannt ist, falls diese Information weniger als 24 Stunden vor der Ankunft vorliegt, oder
- c) spätestens beim Auslaufen aus dem zuletzt angelaufenen Hafen, falls die Fahrtdauer weniger als 24 Stunden beträgt,

dem Meldepunkt des jeweiligen deutschen Anlaufhafens zu übermitteln. Die sonstigen Verpflichtungen auf Grund der Umsetzung der genannten Richtlinie in anderen Rechtsvorschriften für Schiffe, die die Bundesflagge, die Flagge eines Mitgliedstaats der Europäischen Union oder eines anderen Staates führen, bleiben unberührt.

#### 2.7.2 Meldepunkte

Das Bundesministerium für Verkehr, Bau- und Wohnungswesen hat die hinsichtlich der Verpflichtung zur Übermittlung von Angaben an die Bundesrepublik Deutschland nach Nummer 2.7.1 und nach § 5 Abs. 1 Satz 1 des Schiffssicherheitsgesetzes in Verbindung mit Abschnitt D Nr. 16 der Anlage zu diesem Gesetz empfangszuständigen Behörden oder Stellen (Meldepunkte) im Verkehrsblatt (VkBl. 2003 S. 698) und in den Nachrichten für Seefahrer bekannt gemacht. Die genannte Verpflichtung gilt als erfüllt, wenn die erforderlichen – wahlweise auch per Telefax oder als elektronisches Dokument übermittelten – schriftlichen Angaben einer für den Empfang nach Landesrecht zuständigen Hafenbehörde oder der von ihr hierfür benannten Stelle vorliegen. Als elektronisches Dokument übermittelte Daten sind in Papierform mindestens bis zum Erreichen des folgenden Hafens an Bord aufzubewahren.

### 3 Meldung bei Anlaufen des bundeseigenen Hafens Helgoland

Der Betreiber, der Agent oder der Schiffsführer eines Schiffes, dessen nächster Anlaufhafen der bundeseigene Hafen Helgoland ist, muss 24 Stunden im Voraus, spätestens jedoch beim Auslaufen aus dem zuletzt angelaufenen Hafen oder sobald bekannt ist, dass Helgoland angelaufen wird, der zuständigen Hafenbehörde folgende Angaben melden:

- a) Name und Adresse des Meldenden;
- b) Identifikation des Schiffes (Name, Unterscheidungssignal, IMO-Schiffsidentifikationsnummer);
- c) voraussichtliche Ankunftszeit;
- d) voraussichtliche Zeit des Wiederauslaufens;
- e) Gesamtzahl der an Bord befindlichen Personen.

### 4 Meldepflicht im Rahmen der Hafenstaatkontrolle

Der Betreiber oder der Schiffsführer eines Schiffes im Sinne des Anhangs V Abschnitt A der Richtlinie 95/21/EG des Rates vom 19. Juni 1995 über die Kontrolle von Schiffen durch den Hafenstaat (ABl. EG Nr. L 157 S. 1) in der jeweils geltenden Fassung, das nach Ablauf eines Zeitraums von zwölf Monaten nach der letzten erweiterten Überprüfung einen deutschen Hafen anläuft, hat der See-Berufsgenossenschaft, Reimerstwierte 2, 20457 Hamburg, Telefax: 040/36 13 72 04, E-Mail: psc@see-bg.de, spätestens drei Tage vor der voraussichtlichen Ankunftszeit oder noch vor Auslaufen aus dem zuletzt angelaufenen Hafen, wenn die Fahrt voraussichtlich weniger als drei Tage dauert, folgende Angaben schriftlich oder als elektronisches Dokument zu übermitteln:

- a) Name des Schiffes;
- b) Flagge;
- c) gegebenenfalls IMO-Schiffsidentifikationsnummer;
- d) Tragfähigkeit;
- e) Baudatum des Schiffes, ermittelt anhand des in den Schiffssicherheitszeugnissen angegebenen Datums;
- f) für Tankschiffe:
  - Bauweise: einfache Hülle, einfache Hülle mit getrennten Ballasttanks (SBT), Doppelhülle,
  - Zustand der Lade- und Ballasttanks: voll, leer, inertisiert,
  - Ladungsart und -volumen;
- g) wahrscheinliche Ankunftszeit im nächsten Anlaufhafen oder an der Lotsenstation;
- h) vorgesehene Dauer der Liegezeit;
- i) geplante Tätigkeiten im nächsten Anlaufhafen (Laden, Löschen, sonstige);
- j) geplante vorgeschriebene Kontrollüberprüfungen und wesentliche Instandhaltungs- und Instandsetzungsarbeiten, die während des Aufenthalts im nächsten Anlaufhafen durchzuführen sind.

## 5 Maritime Verkehrssicherung

- 5.1 Der Schiffsverkehr wird im Rahmen der maritimen Verkehrssicherung überwacht.
- 5.2 Zur Gewährleistung einer sicheren Schiffsführung hat der Schiffsführer im Rahmen seiner seemännischen Sorgfaltspflicht gemäß Regel 2 der Kollisionsverhütungsregeln beim An- und Auslaufen die in deutscher, auf Anforderung in englischer Sprache gegebenen Verkehrsinformationen und -unterstützungen unverzüglich entsprechend den Bedingungen der jeweiligen Verkehrssituation zu berücksichtigen und den getroffenen Verkehrsregelungen nachzukommen.
- 5.3 Die Tätigkeit der maritimen Verkehrssicherung entbindet den Schiffsführer nicht von der Pflicht, eigenverantwortlich die Kollisionsverhütungsregeln und im Bereich der deutschen Hoheitsbefugnisse die ergänzenden nationalen Sondervorschriften zu befolgen.

## 6 Verpflichtung zur Benutzung des Verkehrstrennungsgebietes „German Bight Western Approach“ (Tiefwasserweg)

Von Westen die Innere Deutsche Bucht ansteuernde oder sie verlassende

- a) Tankschiffe mit einer Bruttoreaumzahl von mehr als 10 000, die Öle nach Anlage I des MARPOL-Übereinkommens befördern,
  - b) Chemikalienschiffe mit einer Bruttoreumzahl von mehr als 10 000, die schädliche flüssige Stoffe der Gruppe C oder D nach Anlage II des MARPOL-Übereinkommens befördern,
  - c) Chemikalienschiffe mit einer Bruttoreumzahl von mehr als 5 000, die schädliche flüssige Stoffe der Gruppe A oder B nach Anlage II des MARPOL-Übereinkommens befördern,
  - d) Gastankerschiffe mit einer Bruttoreumzahl von mehr als 10 000, die Flüssiggase befördern,
- haben das Verkehrstrennungsgebiet „German Bight Western Approach“ zu befahren.

## 7 Wegerechtschiffe

- 7.1 Schiffe, die die Innere Deutsche Bucht anlaufen, gelten als Wegerechtschiffe, wenn sie auf den Fahrtstrecken vom Feuerschiff „GB“ oder von der Tiefwasserreederei zur Jade, Weser oder Elbe auf Grund ihres Tiefgangs in den voraus liegenden Revieren tidegebunden fahren müssen und deshalb das Wegerecht in Anspruch nehmen. Sie haben dies der zuständigen Verkehrszentrale zu melden. Sie gelten als manövrierbehinderte Schiffe im Sinne der Regel 3 Buchstabe g der Kollisionsverhütungsregeln und haben die Lichter und Signalkörper nach Regel 27 Buchstabe b der Kollisionsverhütungsregeln zu führen.
- 7.2 Die Revierfahrt darf nur dann angetreten werden, wenn in Absprache mit der zuständigen Verkehrszentrale der Tidefahrplan des zuständigen Wasser- und Schifffahrtsamtes eingehalten werden kann.

## 8 Verpflichtung zur Annahme eines Lotsen

Soweit in den Lotsenverordnungen Elbe vom 8. April 2003 (BAnz. S. 9989), Weser/Jade vom 25. Februar 2003 (BAnz. S. 3702) und Ems vom 25. Februar 2003 (BAnz. S. 3703) in der jeweils geltenden Fassung nichts anderes bestimmt ist, haben in der Inneren Deutschen Bucht außerhalb des deutschen Küstenmeeres einen Seelotsen anzunehmen:

- a) auf den Fahrtstrecken zu einem deutschen Hafen ab der Lotsenversetzposition bei Tonne „GW/TG“ in Richtung Außenposition des Lotsenschiffes vor der Emsmündung:  
Tankschiffe im Sinne des Artikels 21 Abs. 1 der Schifffahrtsordnung Emsmündung vom 22. Dezember 1986 (BGBl. 1987 II S. 141) in der jeweils geltenden Fassung mit einer Länge über alles von 150 m oder einer größten Breite von 23 m und mehr;
- b) auf den Fahrtstrecken ab der Lotsenversetzposition im Verkehrstrennungsgebiet „Jade Approach“ einkommend 5 Seemeilen nördlich der Tonne „TG 18“ in Richtung Außenposition des Lotsenschiffes vor der Wesermündung:
  - aa) Tankschiffe im Sinne des § 30 Abs. 1 der Seeschifffahrtsstraßen-Ordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 22. Oktober 1998 (BGBl. I S. 3209) in der jeweils geltenden Fassung mit einer Länge über alles von 150 m oder einer größten Breite von 23 m und mehr; mit einer Länge ab 300 m oder einem Tiefgang von 16,50 m und mehr sind zwei Seelotsen anzunehmen,
  - bb) andere Massengutschiffe mit einer Länge über alles von 250 m oder einer größten Breite von 40 m oder einem Tiefgang von 13,50 m und mehr,
  - cc) andere Seeschiffe mit einer Länge über alles von 350 m oder einer größten Breite von 45 m und mehr.

Die in den jeweiligen Lotsenverordnungen vorgesehenen Interpolationsmöglichkeiten hinsichtlich der Länge und Breite bleiben unberührt.

## Artikel 2

Änderung der Verordnung  
über die Sicherung der Seefahrt

Die Verordnung über die Sicherung der Seefahrt vom 27. Juli 1993 (BGBl. I S. 1417), zuletzt geändert durch Artikel 4 der Verordnung vom 25. September 2002 (BGBl. I S. 3762), wird wie folgt geändert:

## 1. § 7 Abs. 1 wird wie folgt geändert:

- a) In Nummer 3 werden das Wort „IMO-Identifikationsnummer“ durch das Wort „IMO-Schiffsidentifikationsnummer“ und das Wort „Rufzeichen“ durch das Wort „Unterscheidungssignal“ ersetzt.
- b) In Nummer 7 werden die Wörter „Herkunfts- und Zielhafen“ durch die Wörter „letzter Auslauf- und nächster Anlaufhafen“ ersetzt.

## 2. Nach Absatz 2 wird folgender neuer Absatz 2a eingefügt:

„(2a) Der Schiffsführer eines Schiffes, das die deutschen Seeschiffahrtsstraßen befährt, meldet unbeschadet der Absätze 1 und 2 der jeweils zuständigen Verkehrszentrale beim Auftreten eines Ereignisses im Sinne des Absatzes 2 unverzüglich folgende Angaben:

1. Identifikation des Schiffes (Name, Unterscheidungssignal, IMO-Schiffsidentifikationsnummer),
2. Position des Schiffes,
3. Gesamtzahl der an Bord befindlichen Personen,
4. letzter Auslauf- und nächster Anlaufhafen des Schiffes,
5. Name und Kommunikationsverbindung, unter der detaillierte Informationen über die Ladung des Schiffes erhältlich sind,
6. Einzelheiten des Ereignisses.

Die Angaben nach Satz 1 sind auch dann zu melden, wenn auf See treibende Container, Stückgüter oder Schlämme von umweltschädlichen Stoffen beobachtet werden.“

## Artikel 3

Änderung der  
Seeschiffahrtsstraßen-Ordnung

Die Seeschiffahrtsstraßen-Ordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 22. Oktober 1998 (BGBl. I S. 3209, 1999 I S. 193), zuletzt geändert durch Artikel 4 der Verordnung vom 24. September 2002 (BGBl. I S. 3733), wird wie folgt geändert:

## 1. § 2 Abs. 1 wird wie folgt geändert:

- a) In Nummer 27 wird der Punkt am Ende durch ein Semikolon ersetzt.
- b) Nach Nummer 27 wird folgende neue Nummer 28 angefügt:

## „28. AIS

Automatisches Schiffsidentifizierungssystem im Sinne der Regel V/19.2.4 des Internationalen Übereinkommens von 1974 zum Schutz des menschlichen Lebens auf See (BGBl. 1979 II S. 141), das zuletzt nach Maßgabe des Gesetzes vom 22. Dezember 2003 (BGBl. 2003 II S. 2018) geändert worden ist.“

## 2. § 58 wird wie folgt gefasst:

## „§ 58

## Schiffahrtspolizeiliche Meldungen

(1) Die Führer von Fahrzeugen, Schub- und Schleppverbänden, die die nach § 60 Abs. 1 bekannt gemachten Abmessungen und Größen überschreiten, sowie von Fahrzeugen im Sinne des § 30 Abs. 1 haben der nach § 60 Abs. 1 bekannt gemachten Verkehrszentrale folgende Angaben zu melden:

1. soweit die Meldung der nachfolgenden Angaben nicht schon nach § 1 Abs. 1 in Verbindung mit Nummer 2.6 der Anlage zu § 1 Abs. 1 der Anlaufbedingungsverordnung vorgenommen worden ist, rechtzeitig vor dem Befahren der nach § 60 Abs. 1 bekannt gemachten Seeschiffahrtsstraßen:

- a) Name, Unterscheidungssignal, gegebenenfalls IMO-Schiffsidentifikationsnummer oder Maritime Mobile Service Identity (MMSI)-Nummer und Art des Fahrzeugs,
- b) Position des Fahrzeugs,
- c) Länge, Breite und aktueller Frischwassertiefgang des Fahrzeugs in Metern,
- d) letzter Auslauf- und nächster Anlaufhafen,
- e) Angabe, ob Massengüter im Sinne des § 30 Abs. 1 Nr. 1 befördert werden und, wenn dies zutrifft, Angabe der Ladungsart und -menge und der UN-Nummer, oder ob solche Güter befördert worden sind und danach die Tanks nicht gereinigt und entgast oder vollständig inertisiert sind,
- f) Angabe, ob gefährliche oder umweltschädliche Güter im Sinne der Anlage zu § 1 Abs. 1 der Anlaufbedingungsverordnung befördert werden,
- g) Erklärung, ob Mängel an Schiff oder Ladung vorliegen und
- h) Gesamtzahl der Personen an Bord;

2. während der weiteren Fahrt bei den nach § 60 Abs. 1 bekannt gemachten Positionen:

- a) Name und Unterscheidungssignal des Fahrzeugs,
- b) Position des Fahrzeugs,
- c) Geschwindigkeit des Fahrzeugs und
- d) Passierzeit des Fahrzeugs;

3. Unterbrechung und Fortsetzung der Fahrt.

(2) Nach Abgabe der ersten Meldung muss der Führer eines Fahrzeugs im Sinne des Absatzes 1 ständig über UKW-Sprechfunk auf den nach § 60 Abs. 1

bekannt gemachten UKW-Kanälen und, wenn technisch durchführbar, auf UKW-Kanal 16 ansprechbar sein.

(3) Sind Schiffe mit AIS ausgerüstet und befinden sich diese in einem nach § 60 Abs. 1 bekannt gemachten Bereich, haben die Schiffsführer die Meldungen nach Absatz 1 Nr. 1 und 2 über AIS abzugeben. Die Meldung des Namens und der Position hat zusätzlich über UKW-Sprechfunk zu erfolgen.“

3. § 61 Abs. 1 Nr. 37 wird wie folgt gefasst:

„37. entgegen § 58 Abs. 1 oder 3 eine Meldung nicht, nicht richtig, nicht vollständig, nicht in der vorgeschriebenen Weise oder nicht rechtzeitig abgibt oder entgegen § 58 Abs. 2 nicht ständig über UKW-Sprechfunk ansprechbar ist.“

4. In Anlage I Abschnitt I Nummer A.17 Buchstabe a werden die Wörter „für Maschinenfahrzeuge und Wassermotorräder“ jeweils durch die Wörter „für Maschinenfahrzeuge, Wassermotorräder und Surffahrzeuge“ ersetzt.

#### Artikel 4

##### Änderung der Anlage zum Schiffssicherheitsgesetz

Abschnitt D der Anlage zum Schiffssicherheitsgesetz vom 9. September 1998 (BGBl. I S. 2860), das zuletzt durch Artikel 3 des Gesetzes vom 6. Januar 2004 (BGBl. I S. 2) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In Nummer 12 wird nach der Nummer 12.3 folgende Nummer 12.4 angefügt:

„12.4 Artikel 1 der Richtlinie 2003/75/EG der Kommission vom 29. Juli 2003 (ABl. EU Nr. L 190 S. 6)“.

2. Die Nummer 19 wird wie folgt gefasst:

„19. Artikel 10 Abs. 1 in Verbindung mit Artikel 2 Abs. 1 und Anhang II Abschnitt II, Artikel 11 (im Hinblick auf § 1 Nr. 4a des Seeaufgabengesetzes und Abschnitt 3 des Seesicherheits-Untersuchungsgesetzes) sowie Artikel 19 Abs. 3 in Verbindung mit den Artikeln 2 und 3 Buchstabe r sowie Artikel 17 Abs. 1 der Richtlinie 2002/59/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 27. Juni 2002 über die Einrichtung eines gemeinschaftlichen Überwachungs- und Informationssystems für den Schiffsverkehr und zur Aufhebung der Richtlinie 93/75/EWG des Rates (ABl. EG Nr. L 208 S. 10)“.

#### Artikel 5

##### Änderung der Schiffssicherheitsverordnung

Die Schiffssicherheitsverordnung vom 18. September 1998 (BGBl. I S. 3013, 3023), zuletzt geändert durch Artikel 3 der Verordnung vom 8. Dezember 2003 (BGBl. I S. 2465), wird wie folgt geändert:

1. § 6 Abs. 1 wird wie folgt geändert:

a) Nummer 7 wird wie folgt geändert:

aa) Im Buchstaben e wird das Komma durch das Wort „und“ ersetzt.

bb) Die Buchstaben f und g werden aufgehoben.

cc) Der Buchstabe h wird Buchstabe f und der Punkt wird durch ein Komma ersetzt.

b) Folgende Nummer 8 wird angefügt:

„8. sonstige Fahrzeuge über 8 Meter Rumpflänge mit Ausnahme von Sportfahrzeugen.“

2. In § 9 Abs. 3 wird folgender Satz angefügt:

„Die Richtlinien nach § 6 können vorsehen, dass von der Ausstellung eines Schiffssicherheitszeugnisses abgesehen werden kann.“

3. In Anlage 1 (zu § 5) wird Abschnitt A wie folgt geändert:

a) In Unterabschnitt A.I wird in Nummer 1.1 folgender Satz angefügt:

„Das Bundesministerium für Verkehr, Bau- und Wohnungswesen kann weitere Behörden und Organisationen als zuständige Stellen benennen; die Benennung wird im Verkehrsblatt bekannt gemacht.“

b) Nach dem Unterabschnitt A.III wird folgender neuer Unterabschnitt A.IV angefügt:

„A.IV. **Zur Richtlinie 2002/59/EG des Europäischen Parlaments und des Rates über die Einrichtung eines gemeinschaftlichen Überwachungs- und Informationssystems für den Schiffsverkehr**

Fahrgastschiffe in der Inlandfahrt sind von der Ausrüstungspflicht mit Schiffsdatenschreibern im Sinne des Artikels 10 Abs. 1 in Verbindung mit Anhang II Abschnitt II der Richtlinie ausgenommen; es sei denn, in einer Richtlinie nach § 6 Abs. 1 wird etwas anderes bestimmt.“

#### Artikel 6

##### Änderung der Allgemeinen Lotsverordnung

§ 12 Abs. 2 der Allgemeinen Lotsverordnung vom 21. April 1987 (BGBl. I S. 1290), die zuletzt durch die Verordnung vom 12. August 1997 (BGBl. I S. 2031) geändert worden ist, wird aufgehoben.

#### Artikel 7

##### Änderung der Sportbootführerscheinverordnung-See

Die Anlage zu § 1 Abs. 2 der Sportbootführerscheinverordnung-See in der Fassung der Bekanntmachung vom 19. März 2003 (BGBl. I S. 367) erhält die aus dem Anhang zu dieser Verordnung ersichtliche Fassung.

## Artikel 8

## Inkrafttreten, Außerkrafttreten

- (1) Diese Verordnung tritt am Tag nach ihrer Verkündung in Kraft.
- (2) Gleichzeitig tritt die Anlaufbedingungsverordnung

vom 23. August 1994 (BGBl. I S. 2246), zuletzt geändert durch Artikel 3 der Verordnung vom 25. September 2002 (BGBl. I S. 3762), mit Ausnahme des Anhangs 2 (zu Nummer 1.15) außer Kraft. Dieser Anhang 2 wird „Anhang (zu Nummer 1.17)“ der Anlage zu der in Artikel 1 genannten Verordnung.

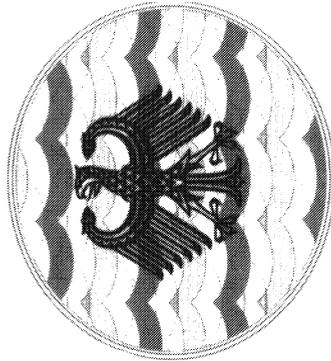
Berlin, den 18. Februar 2004

Der Bundesminister  
für Verkehr, Bau- und Wohnungswesen  
Manfred Stolpe

Anhang zu Artikel 7

„Anlage  
(zu § 1 Abs. 2)

BUNDESREPUBLIK DEUTSCHLAND



**SPORTBOOT-  
FÜHRERSCHEIN  
SEE**

Fahrerlaubnis / Licence / Permis / Licencia

Dem Inhaber (Angaben umstehend) wird hiermit die Fahrerlaubnis zum Führen von motorisierten Sportbooten auf den Seeschiffahrtsstraßen der Bundesrepublik Deutschland erteilt (§ 1 Sportbootführerscheinverordnung-See).

The holder (particulars see overleaf) is hereby granted the licence to navigate any power-driven pleasure yacht on the waterways of the Federal Republic of Germany navigable by sea-going ships (Section 1 of the German Maritime Pleasure Yachting Navigating Licences Ordinance).

Le titulaire (voir au verso) est autorisé à conduire un bateau de plaisance motorisé sur les voies navigables maritimes de la République fédérale d'Allemagne (Art. 1<sup>er</sup> du Règlement relatif aux permis de conduire pour bateaux de plaisance sur les voies navigables maritimes).

Por la presente se le concede al titular (datos al dorso) el permiso de conducir para la conducción de barcos deportivos a motor en las vías de navegación marítima de la República Federal Alemana (§ 1 Disposición sobre el permiso de conducir barcos deportivos en las vías de navegación marítima).

BUNDESREPUBLIK DEUTSCHLAND  
FEDERAL REPUBLIC OF GERMANY



**INTERNATIONALES ZERTIFIKAT  
FÜR FÜHRER VON SPORT- UND FREIZEITFAHRZEUGEN  
AUF DEN SEESCHIFFAHRTSSTRASSEN**

In Übereinstimmung mit der Resolution Nr. 40 der Hauptarbeitsgruppe „Binnenschifffahrt“

Wirtschaftskommission der Vereinten Nationen von Europa

**INTERNATIONAL CERTIFICATE  
FOR OPERATORS OF PLEASURE CRAFT  
ON THE WATERWAYS NAVIGABLE BY SEA-GOING SHIPS**

In conformity with resolution No. 40 of the Working Party on Inland Water Transport

United Nations Economic Commission for Europe

Auflagen nach § 2 Abs. 3 Sportbootführerscheinverordnung-See/  
Conditions:

**ZERTIFIKAT/CERTIFICATE Nr. 000000-B**

GÜLTIG FÜR/VALID FOR  
SPORTBOOTE MIT ANTRIEBSMASCHINE  
AUF SEESCHIFFFAHRTSSTRASSEN  
MOTORIZED PLEASURE CRAFT  
ON THE WATERWAYS NAVIGABLE BY SEA-GOING SHIPS

\_\_\_\_\_

Eigenhändige Unterschrift des Inhabers / Holders Signature

\_\_\_\_\_

Vor- und Zuname / Name and Surname

\_\_\_\_\_

Geburtsland und -ort / Place and Country of Birth

\_\_\_\_\_

Geburtsdatum / Date of Birth

\_\_\_\_\_

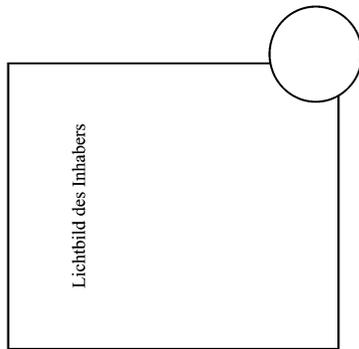
Staatsangehörigkeit / Nationality

\_\_\_\_\_

Anschrift / Address

\_\_\_\_\_

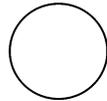
Anschrift / Address



\_\_\_\_\_

Ort und Datum der Ausstellung / Place and Date of Issue

Ausgestellt durch / Issued by  
DEUTSCHER MOTORACHTVERBAND E.V.  
DEUTSCHER SEGLER-VERBAND E.V.



\_\_\_\_\_

Unterschrift / Signature

Ermächtigt durch / Authorized by  
BUNDESMINISTERIUM FÜR VERKEHR, BAU- UND WOHNUNGSWESEN

**Zweite Verordnung  
zur Änderung von Vorschriften auf dem Gebiet  
des Rechts der Energieverbrauchskennzeichnung\*)**

**Vom 19. Februar 2004**

Das Bundesministerium für Wirtschaft und Arbeit verordnet auf Grund

- des § 1 Abs. 1 Nr. 2 des Energieverbrauchskennzeichnungsgesetzes vom 30. Januar 2002 (BGBl. I S. 570) und
- des § 1 Abs. 1 Nr. 1 in Verbindung mit § 1 Abs. 2 des Energieverbrauchskennzeichnungsgesetzes im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit,

von denen Absatz 1 durch Artikel 135 Nr. 1 der Verordnung vom 25. November 2003 (BGBl. I S. 2304) geändert und Absatz 2 durch Artikel 135 Nr. 2 dieser Verordnung neu gefasst worden sind:

**Artikel 1  
Änderung  
der Energieverbrauchskennzeichnungsverordnung**

Die Energieverbrauchskennzeichnungsverordnung vom 30. Oktober 1997 (BGBl. I S. 2616), zuletzt geändert durch Artikel 2 der Verordnung vom 6. Dezember 2002 (BGBl. I S. 4517), wird wie folgt geändert:

1. Anlage 1 wird wie folgt geändert:

- a) Vor Ziffer 1 wird am Ende des letzten Anstrichs der Punkt durch ein Semikolon ersetzt und folgender Anstrich angefügt:

\*) Artikel 1 dient der Umsetzung der Richtlinie 2003/66/EG der Kommission vom 3. Juli 2003 zur Änderung der Richtlinie 94/2/EG zur Durchführung der Richtlinie 92/75/EWG des Rates betreffend die Energieetikettierung für elektrische Haushaltskühl- und -gefriergeräte sowie entsprechende Kombinationsgeräte (ABl. EU Nr. L 170 S. 10).

„– Richtlinie 2003/66/EG der Kommission vom 3. Juli 2003 zur Änderung der Richtlinie 94/2/EG zur Durchführung der Richtlinie 92/75/EWG des Rates betreffend die Energieetikettierung für elektrische Haushaltskühl- und -gefriergeräte sowie entsprechende Kombinationsgeräte (ABl. EU Nr. L 170 S. 10), nachfolgend RL 2003/66/EG.“

b) Ziffer 2 Abs. 2 wird wie folgt neu gefasst:

„(2) Abweichend von Absatz 1 ist es bis zum 31. Dezember 2004 bei Haushaltskühl- und -gefriergeräten sowie entsprechenden Kombinationsgeräten (Zeile 1 der Tabelle 1) gestattet,

1. sie in Verkehr zu bringen, zu vermarkten, anzubieten oder auszustellen,
2. in Ziffer 6 Abs. 1 und 2 dieser Anlage genannte Druckerzeugnisse zu verteilen oder diesen gleichgestellte Angebote zu machen,

wenn die Geräte den Bestimmungen der Anhänge I bis IV der Richtlinie 94/2/EG in der bis zum 28. Juli 2003 geltenden Fassung entsprechen.“

c) Ziffer 3 Abs. 1 wird wie folgt neu gefasst:

„(1) Die nach dieser Anlage erforderlichen Angaben sind anhand harmonisierter Normen zu ermitteln, die im Auftrag der Kommission durch die zuständigen Normungsgremien erarbeitet und angenommen worden sind, soweit die Referenznummern der harmonisierten Normen im Amtsblatt der Europäischen Gemeinschaften und die Referenznummern der sie umsetzenden deutschen Normen im Bundesanzeiger veröffentlicht sind.“

d) Ziffer 8 wird wie folgt geändert:

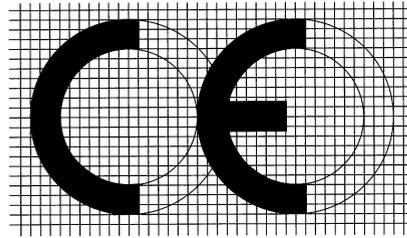
Der bisherige Wortlaut wird Absatz 1 und nach Absatz 1 wird folgender Absatz 2 angefügt:

„(2) Werden bei Haushaltskühl- und -gefriergeräten sowie deren Kombinationen oder bei Raumklimageräten (Zeilen 1 und 7 der Tabelle 1) Angaben für eine bestimmte Modellkombination durch Berechnungen auf der Grundlage der Bauart oder durch Extrapolation von anderen Modellkombinationen ermittelt, sollten Einzelheiten über diese Berechnungen oder Extrapolationen und über die zur Verifizierung der Berechnungen durchgeführten Prüfungen angegeben werden. Die Prüfungen sollten genaue Angaben zum mathematischen Modell für die Leistungsberechnung und zu den zur Verifizierung dieses Modells durchgeführten Messungen enthalten.“

## Artikel 2

### Änderung der Energieverbrauchshöchstwertverordnung

In Anlage 2 der Energieverbrauchshöchstwertverordnung vom 6. Dezember 2002 (BGBl. I S. 4517) wird das Schriftbild „CE“ durch das Schriftbild



ersetzt.

2. Tabelle 1 wird wie folgt geändert:

In Zeile 1 Spalten 3 bis 6 wird jeweils hinter der Angabe „RL 94/2/EG“ ein Komma und die Angabe „geändert durch RL 2003/66/EG“ angefügt.

## Artikel 3

### Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am Tage nach der Verkündung in Kraft.

---

Der Bundesrat hat zugestimmt.

Berlin, den 19. Februar 2004

Der Bundesminister  
für Wirtschaft und Arbeit  
Wolfgang Clement

---

## Berichtigung des Gesetzes zur Regelung des Urheberrechts in der Informationsgesellschaft

Vom 17. Februar 2004

Das Gesetz zur Regelung des Urheberrechts in der Informationsgesellschaft vom 10. September 2003 (BGBl. I S. 1774) ist wie folgt zu berichtigen:

In Artikel 1 Nr. 51 ist die Angabe „Abs. 3“ durch die Angabe „Abs. 2“ zu ersetzen.

Berlin, den 17. Februar 2004

Bundesministerium der Justiz  
Im Auftrag  
Dr. Pakuscher

**Hinweis auf das Bundesgesetzblatt Teil II****Nr. 4, ausgegeben am 16. Februar 2004**

Tag	Inhalt	Seite
11. 2. 2004	<b>Gesetz zu dem Abkommen vom 18. September 2002 zwischen der Regierung der Bundesrepublik Deutschland, den Vereinten Nationen und dem Sekretariat des Übereinkommens zur Erhaltung der wandernden wild lebenden Tierarten über den Sitz des Sekretariats des Übereinkommens</b> ..... GESTA: XN002	106
10. 2. 2004	Verordnung zur Änderung 1 der Revision 1 der ECE-Regelung Nr. 41 über einheitliche Bedingungen für die Genehmigung der Krafträder hinsichtlich ihrer Geräuschentwicklung (Verordnung zur Änderung 1 der Revision 1 der ECE-Regelung Nr. 41) .....	119
7. 1. 2004	Bekanntmachung über den Geltungsbereich des Einheits-Übereinkommens von 1961 über Suchstoffe .....	120
7. 1. 2004	Bekanntmachung über den Geltungsbereich des Haager Übereinkommens über den Schutz von Kindern und die Zusammenarbeit auf dem Gebiet der internationalen Adoption .....	122
8. 1. 2004	Bekanntmachung des deutsch-chinesischen Abkommens über die gegenseitige zusätzliche Errichtung von Generalkonsulaten .....	124
8. 1. 2004	Bekanntmachung des deutsch-österreichischen Abkommens über Gleichwertigkeiten im Hochschulbereich und über das Außerkrafttreten des früheren Abkommens vom 19. Januar 1983 .....	126
8. 1. 2004	Bekanntmachung des deutsch-guineischen Abkommens über Finanzielle Zusammenarbeit .....	128
13. 1. 2004	Bekanntmachung des deutsch-honduranischen Abkommens über Finanzielle Zusammenarbeit ...	130
13. 1. 2004	Bekanntmachung des deutsch-lettischen Abkommens über die gegenseitige akademische Anerkennung von Studienzeiten und Abschlüssen im Hochschulbereich .....	132
13. 1. 2004	Bekanntmachung über das Inkrafttreten des deutsch-armenischen Abkommens über Finanzielle Zusammenarbeit (Zusagejahr 2002) .....	134
14. 1. 2004	Bekanntmachung über den Geltungsbereich des Abkommens über die Vorrechte und Befreiungen der Sonderorganisationen der Vereinten Nationen .....	135
15. 1. 2004	Bekanntmachung des Abkommens zwischen der Regierung der Bundesrepublik Deutschland und der Entwicklungsgemeinschaft des Südlichen Afrika – SADC – über Finanzielle Zusammenarbeit ...	136
21. 1. 2004	Bekanntmachung über die vorläufige Anwendung des deutsch-russischen Abkommens über die Erleichterung des Reiseverkehrs von Staatsangehörigen der Bundesrepublik Deutschland und Staatsangehörigen der Russischen Föderation .....	138
26. 1. 2004	Berichtigung der Bekanntmachung des deutsch-brasilianischen Abkommens über Finanzielle Zusammenarbeit .....	143
30. 1. 2004	Berichtigung der Verordnung zur Änderung rhein- und moselschiffahrtspolizeilicher Vorschriften ... FNA: 9500-1-3	143

*Der Anhang zur Verordnung zur Änderung 1 der Revision 1 der ECE-Regelung Nr. 41 wird als Anlageband zu dieser Ausgabe des Bundesgesetzblatts ausgegeben. Innerhalb des Abonnements werden Anlagebände auf Anforderung gemäß den Bezugsbedingungen des Verlags übersandt. Außerhalb des Abonnements erfolgt die Lieferung gegen Kostenerstattung.*

**Preis dieser Ausgabe ohne Anlageband:** 5,10 € (4,20 € zuzüglich 0,90 € Versandkosten), bei Lieferung gegen Vorausrechnung 5,70 €.

**Preis des Anlagebandes:** 3,70 € (2,80 € zuzüglich 0,90 € Versandkosten), bei Lieferung gegen Vorausrechnung 4,30 €.

Im Bezugspreis ist die Mehrwertsteuer enthalten; der angewandte Steuersatz beträgt 7%.

Lieferung gegen Voreinsendung des Betrages auf das Konto der Bundesanzeiger Verlagsges.mmbH. (Kto.-Nr. 399-509)

bei der Postbank Köln (BLZ 370 100 50) oder gegen Vorausrechnung.

### Hinweis auf Verkündungen im Bundesanzeiger

Gemäß § 1 Abs. 2 des Gesetzes über die Verkündung von Rechtsverordnungen in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnummer 114-1, veröffentlichten bereinigten Fassung, der zuletzt durch Artikel 4 Nr. 1 der Verordnung vom 29. Oktober 2001 (BGBl. I S. 2785) geändert worden ist, wird auf folgende im Bundesanzeiger verkündete Rechtsverordnungen nachrichtlich hingewiesen:

Datum und Bezeichnung der Verordnung	Seite	Bundesanzeiger (Nr. vom)	Tag des Inkrafttretens
18. 12. 2003 Achtundzwanzigste Verordnung des Luftfahrt-Bundesamts zur Änderung der Hundertzweiundzwanzigsten Durchführungsverordnung zur Luftverkehrs-Ordnung (Festlegung von Flugverfahren für An- und Abflüge nach Instrumentenflugregeln zum und vom Flughafen Düsseldorf) 96-1-2-122	305	(5 9. 1. 2004)	10. 1. 2004
12. 12. 2003 Zehnte Verordnung des Luftfahrt-Bundesamts zur Änderung der Zweihundertsiebten Durchführungsverordnung zur Luftverkehrs-Ordnung (Festlegung von Flugverfahren für An- und Abflüge nach Instrumentenflugregeln zum und vom Flughafen Berlin-Tegel) 96-1-2-207	429	(7 13. 1. 2004)	22. 1. 2004
12. 12. 2003 Siebte Verordnung des Luftfahrt-Bundesamts zur Änderung der Zweihundertachten Durchführungsverordnung zur Luftverkehrs-Ordnung (Festlegung von Flugverfahren für An- und Abflüge nach Instrumentenflugregeln zum und vom Flughafen Berlin-Tempelhof) 96-1-2-208	430	(7 13. 1. 2004)	22. 1. 2004
12. 12. 2003 Zehnte Verordnung des Luftfahrt-Bundesamts zur Änderung der Zweihundertneunten Durchführungsverordnung zur Luftverkehrs-Ordnung (Festlegung von Flugverfahren für An- und Abflüge nach Instrumentenflugregeln zum und vom Flughafen Berlin-Schönefeld) 96-1-2-209	431	(7 13. 1. 2004)	22. 1. 2004
18. 12. 2003 Neunundfünfzigste Verordnung des Luftfahrt-Bundesamts zur Änderung der Hunderteinundsiebzigsten Durchführungsverordnung zur Luftverkehrs-Ordnung (Festlegung von Meldepunkten, Streckenführungen und Reiseflughöhen für Flüge nach Instrumentenflugregeln im unteren kontrollierten Luftraum) 96-1-2-171	493	(8 14. 1. 2004)	22. 1. 2004
18. 12. 2003 Sechsendfünfzigste Verordnung des Luftfahrt-Bundesamts zur Änderung der Hundertzweiundsiebzigsten Durchführungsverordnung zur Luftverkehrs-Ordnung (Festlegung von Meldepunkten, Streckenführungen und Reiseflughöhen für Flüge nach Instrumentenflugregeln im oberen kontrollierten Luftraum) 96-1-2-172	494	(8 14. 1. 2004)	22. 1. 2004

### Hinweis auf Verkündungen im Verkehrsblatt

Gemäß § 1 Abs. 2 des Gesetzes über die Verkündung von Rechtsverordnungen in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnummer 114-1, veröffentlichten bereinigten Fassung, der zuletzt durch Artikel 4 Nr. 1 der Verordnung vom 29. Oktober 2001 (BGBl. I S. 2785) geändert worden ist, wird auf folgende im Verkehrsblatt – Amtsblatt des Bundesministeriums für Verkehr, Bau- und Wohnungswesen der Bundesrepublik Deutschland – verkündete Rechtsverordnungen nachrichtlich hingewiesen:

Datum und Bezeichnung der Verordnung	Verkehrsblatt	Tag des Inkrafttretens
5. 1. 2004 Sechsenddreißigste Verordnung zur vorübergehenden Abweichung von der Binnenschiffahrtsstraßen-Ordnung (36. BinSch-StrOAbweichV)	2/2004 S. 20	1. 2. 2004

## Hinweis auf Rechtsvorschriften der Europäischen Gemeinschaften,

die mit ihrer Veröffentlichung im Amtsblatt der Europäischen Union unmittelbare Rechtswirksamkeit in der Bundesrepublik Deutschland erlangt haben.

Aufgeführt werden nur die Verordnungen, die im Inhaltsverzeichnis des Amtsblattes durch Fettdruck hervorgehoben sind.

Datum und Bezeichnung der Rechtsvorschrift	ABI. EU	
	– Ausgabe in deutscher Sprache – Nr./Seite	Sprache – vom
22. 12. 2003 <b>Verordnung (EG) Nr. 2277/2003 der Kommission zur Änderung der Anhänge I und II der Verordnung (EWG) Nr. 2092/91 des Rates über den ökologischen Landbau und die entsprechende Kennzeichnung der landwirtschaftlichen Erzeugnisse und Lebensmittel <sup>(1)</sup></b> ( <sup>1</sup> ) Text von Bedeutung für den EWR.	L 336/68	23. 12. 2003
22. 12. 2003 <b>Verordnung (EG) Nr. 2282/2003 der Kommission zur Einstellung der Fischerei auf Schwarzen Heilbutt durch Schiffe unter der Flagge des Vereinigten Königreichs</b>	L 336/94	23. 12. 2003
27. 11. 2003 <b>Verordnung (EG) Nr. 2201/2003 des Rates über die Zuständigkeit und die Anerkennung und Vollstreckung von Entscheidungen in Ehesachen und in Verfahren betreffend die elterliche Verantwortung und zur Aufhebung der Verordnung (EG) Nr. 1347/2000</b>	L 338/1	23. 12. 2003
22. 12. 2003 <b>Verordnung (EG) Nr. 2228/2003 des Rates zur Einstellung der teilweisen Interimsüberprüfung der Antidumpingmaßnahmen betreffend die Einfuhren von Harnstoff mit Ursprung in Russland</b>	L 339/1	24. 12. 2003
22. 12. 2003 <b>Verordnung (EG) Nr. 2229/2003 des Rates zur Einführung eines endgültigen Antidumpingzolls und zur endgültigen Vereinnahmung des vorläufigen Zolls auf die Einfuhren von Silicium mit Ursprung in Russland</b>	L 339/3	24. 12. 2003
23. 12. 2003 <b>Verordnung (EG) Nr. 2230/2003 der Kommission zur Unterteilung der laufenden Nummern bestimmter Zollkontingente für Eiprodukte mit Ursprung in Estland, Polen, der Tschechischen Republik und der Slowakischen Republik</b>	L 339/14	24. 12. 2003
23. 12. 2003 <b>Verordnung (EG) Nr. 2232/2003 der Kommission zur Eröffnung von Zollkontingenten für die Einfuhr bestimmter landwirtschaftlicher Verarbeitungserzeugnisse mit Ursprung in der Schweiz in die Europäische Gemeinschaft</b>	L 339/20	24. 12. 2003
23. 12. 2003 <b>Verordnung (EG) Nr. 2233/2003 der Kommission zur Eröffnung von Gemeinschaftszollkontingenten für Schafe und Ziegen sowie Schaf- und Ziegenfleisch für 2004</b>	L 339/22	24. 12. 2003
23. 12. 2003 <b>Verordnung (EG) Nr. 2234/2003 der Kommission mit Durchführungsbestimmungen zu der Anwendung der Zollkontingente für Babybeef mit Ursprung in Kroatien, Bosnien und Herzegowina, der ehemaligen jugoslawischen Republik Mazedonien sowie Serbien und Montenegro im Jahr 2004</b>	L 339/27	24. 12. 2003
23. 12. 2003 <b>Verordnung (EG) Nr. 2235/2003 der Kommission mit gemeinsamen Durchführungsbestimmungen zu den Verordnungen (EG) Nr. 1782/2003 und (EG) Nr. 1868/94 des Rates in Bezug auf Kartoffelstärke</b>	L 339/36	24. 12. 2003
23. 12. 2003 <b>Verordnung (EG) Nr. 2236/2003 der Kommission mit Durchführungsbestimmungen für die Verordnung (EG) Nr. 1868/94 zur Einführung einer Kontingentierungsregelung für die Kartoffelstärkeerzeugung</b>	L 339/45	24. 12. 2003
23. 12. 2003 <b>Verordnung (EG) Nr. 2237/2003 der Kommission mit Durchführungsbestimmungen zu bestimmten Stützungsregelungen gemäß Titel IV der Verordnung (EG) Nr. 1782/2003 des Rates mit gemeinsamen Regeln für Direktzahlungen im Rahmen der gemeinsamen Agrarpolitik und mit bestimmten Stützungsregelungen für Inhaber landwirtschaftlicher Betriebe</b>	L 339/52	24. 12. 2003

Herausgeber: Bundesministerium der Justiz – Verlag: Bundesanzeiger Verlagsges.mmbH. – Druck: M. DuMont Schauberg, Köln

Bundesgesetzblatt Teil I enthält Gesetze sowie Verordnungen und sonstige Bekanntmachungen von wesentlicher Bedeutung, soweit sie nicht im Bundesgesetzblatt Teil II zu veröffentlichen sind.

Bundesgesetzblatt Teil II enthält

- a) völkerrechtliche Übereinkünfte und die zu ihrer Inkraftsetzung oder Durchsetzung erlassenen Rechtsvorschriften sowie damit zusammenhängende Bekanntmachungen,
- b) Zolltarifvorschriften.

Laufender Bezug nur im Verlagsabonnement. Postanschrift für Abonnementbestellungen sowie Bestellungen bereits erschienener Ausgaben:

Bundesanzeiger Verlagsges.mmbH., Postfach 10 05 34, 50445 Köln

Telefon: (02 21) 9 76 68-0, Telefax: (02 21) 9 76 68-3 36

E-Mail: bgbl@bundesanzeiger.de

Internet: www.bundesgesetzblatt.de bzw. www.bgbl.de

Bezugspreis für Teil I und Teil II halbjährlich je 45,00 €. Einzelstücke je angefangene 16 Seiten 1,40 € zuzüglich Versandkosten. Dieser Preis gilt auch für Bundesgesetzblätter, die vor dem 1. Januar 2002 ausgegeben worden sind. Lieferung gegen Voreinsendung des Betrages auf das Konto der Bundesanzeiger Verlagsges.mmbH. (Kto.-Nr. 399-509) bei der Postbank Köln (BLZ 370 100 50) oder gegen Vorausrechnung.

Preis dieser Ausgabe: 6,65 € (5,60 € zuzüglich 1,05 € Versandkosten), bei Lieferung gegen Vorausrechnung 7,25 €.

Im Bezugspreis ist die Mehrwertsteuer enthalten; der angewandte Steuersatz beträgt 7%.

ISSN 0341-1095

Bundesanzeiger Verlagsges.mmbH. · Postfach 10 05 34 · 50445 Köln

Postvertriebsstück · Deutsche Post AG · G 5702 · Entgelt bezahlt



## Fundstellennachweis A

**Bundesrecht ohne völkerrechtliche Vereinbarungen**

Abgeschlossen am 31. Dezember 2003 – Format DIN A4 – Umfang 764 Seiten

Der Fundstellennachweis A weist die Fundstellen der im Bundesgesetzblatt oder im Bundesanzeiger veröffentlichten, noch geltenden Gesetze und Rechtsverordnungen der Bundesrepublik Deutschland mit Ausnahme der Vorschriften, die lediglich der Inkraftsetzung völkerrechtlicher Vereinbarungen dienen, sowie das nach Anlage II des Einigungsvertrages noch fortgeltende Recht der Deutschen Demokratischen Republik nach.

## Fundstellennachweis B

**Völkerrechtliche Vereinbarungen  
und Verträge zur Vorbereitung und Herstellung der Einheit Deutschlands**

Abgeschlossen am 31. Dezember 2003 – Format DIN A4 – Umfang 848 Seiten

Der Fundstellennachweis B weist die Fundstellen der von der Bundesrepublik Deutschland und ihren Rechtsvorgängern abgeschlossenen völkerrechtlichen Vereinbarungen sowie der Verträge zur Vorbereitung und Herstellung der Einheit Deutschlands nach, die im Bundesgesetzblatt, im Bundesanzeiger oder deren Vorgängern veröffentlicht wurden und die – soweit ersichtlich – noch in Kraft sind oder sonst noch praktische Bedeutung haben können.

Einzelstücke können zum Preis von je 30,- € zuzüglich 3,90 € Porto und Verpackungsspesen gegen Voreinsendung des Betrages auf das Konto der Bundesanzeiger Verlagsges. mmbH. (Kto.-Nr. 399-509) bei der Postbank Köln (BLZ 370 100 50) bezogen werden. Im Bezugspreis ist die Mehrwertsteuer enthalten; der angewandte Steuersatz beträgt 7 %.