

1	2	3	4	5	6	7	8
II. Die folgenden Eintragungen erhalten die Fassung:							
EZ 98	Bonn (Nordrhein-Westfalen)	Firma Helmut Kolzom	als 100 g				
EZ 716	Netphen (Nordrhein-Westfalen)	Firma Sauerlandfrische Dornseifer GmbH & Co. KG					
EZ 650	Neuss (Nordrhein-Westfalen)	„Firma CTR Fleischbearbeitungs-Ges. mbH & Co. KG Norf“					
EZ 959	Offenbach-Hundheim (Rheinland-Pfalz)	VR Fleisch Schönbeck & Rößler GmbH					
EZ 1074	Goldbach (Bayern)	EG Schlacht- und Zerlegebetrieb Fa. Jürgen Bauer, Fleischgroßhandel und Fa. Goldbacher Fleischhandel GmbH					

III. Die folgenden Eintragungen werden gelöscht:							
EZ 347	Aalen (Baden-Württemberg)	Barth & Seibold					
EZ 535	Aalen (Baden-Württemberg)	Fleischzentrale Südwest GmbH					
EZ 989	Osnabrück (Niedersachsen)	Wilhelm Langschmidt					

Erläuterung:
In den Spalten 1 und 4 bis 8 sind die Veterinärkontrollnummern enthalten.
Berlin, den 30. Dezember 1994
FB 4-7421-EG

Bundesministerium für Gesundheit
Im Auftrag
Dr. Hoppe

- Überwachung einer Mehrlingsschwangerschaft
 - Neu- oder Nachbeurteilung des Schwangerschaftsalters bei auffälligen Ergebnissen der in der Mutterschaftsvorsorge notwendigen serologischen Untersuchungen der Mutter
 - Diagnostik und Kontrolle des Plazentasitzes bei vermuteter oder nachgewiesener Plazenta praevia
 - Erstmaliges Auftreten einer uterinen Blutung
 - Verdacht auf intrauterinen Fruchttod
- Anlage 1 c
(zu Abschnitt B Nr. 4 der Mutterschafts-Richtlinien)
- Über die in Anlage 1 a und 1 b genannten Untersuchungen hinaus können weitere Ultraschalluntersuchungen mittels B-Mode oder auch mit anderen sonographischen Verfahren angezeigt sein, wenn sie der Abklärung und/oder Überwachung von pathologischen Befunden dienen und eine der nachfolgend aufgeführten Indikationen vorliegt.

- Diese Untersuchungen gehören zwar zum Programm der Mutterschaftsvorsorge, sind aber nicht mehr Bestandteil des Screening
- Rezidivierende oder persistierende uterine Blutung
 - Gestörte intrauterine Frühschwangerschaft
 - Frühschwangerschaft bei liegendem UTP, Uterus myomatosus, Adnextumor
 - Kontrolle und ggf. Verlaufsbeobachtung bei nachgewiesener fetaler Anomalie oder Erkrankung sowie bei Verdacht auf Lageanomalie ab Beginn der 36. SSW
 - Zur Vorbereitung und Nachkontrolle intrauteriner Eingriffe wie Amniocentese, Chorionzottenbiopsie, Fetablutgewinnung, Körperhöhlen- oder Gefäßpunktionen, Fruchtwasserersatz-Auffüllungen, Transfusionen, Anlegen von Shunt Fetoskopie
 - Cervixmessung mittels Ultraschall bei Cervixinsuffizienz oder Verdacht
 - Bestätigter vorzeitiger Blasensprung und/oder vorzeitige Wehentätigkeit
 - Gezielte Ausschlussdiagnostik bei erhöhtem Risiko für angeborene Fehlbildungen, z. B. bei genetisch bedingter Fehlbildung in der Eigen- oder Familienanamnese oder bei mütterlichen Erkrankungen, die mit einer erhöhten Fehlbildungsrate einhergehen sowie Einfluss teratogener Faktoren (Intoxikationen, Pharmaka, Infektionen)
 - Verdacht auf vorzeitige Plazentalösung
 - Ultraschallkontrollen bei gestörtem Geburtsverlauf, z. B. während und nach äußerer Wendung aus Beckenend- oder Querlage in Schädelage

- Anlage 1 d
(zu Abschnitt B Nr. 4 der Mutterschafts-Richtlinien)
- Dopplersonographische Untersuchungen
- Die Anwendung der Dopplersonographie als Maßnahme der Mutterschaftsvorsorge ist nur bei einer oder mehreren der nachfolgend aufgeführten Indikationen und — mit Ausnahme der Fehlbildungsdiagnostik — nur in der zweiten Schwangerschaftshälfte zulässig.
- Verdacht auf intrauterine Wachstumsretardierung
 - Schwangerschaftsinduzierte Hypertonie/Präeklampsie/Eklampsie
 - Zustand nach Mangelgeburt/intrauterinem Fruchttod
 - Zustand nach Präeklampsie/Eklampsie
 - Auffälligkeiten der fetalen Herzfrequenzregistrierung
 - Begründeter Verdacht auf Fehlbildung/fetale Erkrankung
 - Mehrlingsschwangerschaft bei diskordantem Wachstum
 - Abklärung bei Verdacht auf Herzfehler/Herzkrankungen.
- Die Änderung der Richtlinien tritt am 1. April 1995 in Kraft.
Köln, den 22. November 1994
Bundesausschuß der Ärzte und Krankenkassen
Der Vorsitzende
Schroeder-Prinzen

Bundesministerium für Verkehr

Bekanntmachung der Richtlinie für Sicherheitsanweisungen an Fahrgäste
Vom 21. Dezember 1994

Die von der Internationalen Seeschiffahrts-Organisation — IMO — am 23. Juni 1993 angenommene und am 9. Dezember 1994 teilweise geänderte „Richtlinie für Sicherheitsanweisungen an Fahrgäste“ (MSC/Circ.617 und MSC/Circ.617/Rev.1) wird hiermit bekanntgemacht.

Die Richtlinie ist als allgemein anerkannte Regel der Technik gemäß § 6 der Verordnung über die Sicherheit der Seeschiffe (Schiffssicherheitsverordnung, SchSV) in der Fassung der Bekanntmachung vom 21. Oktober 1994 (BGBl. I S. 3281) zu beachten.

Bonn, den 21. Dezember 1994
See 19/48.30.00/83 Va 94 II

Bundesministerium für Verkehr
Im Auftrag
Hilz
MSC-Rundschreiben 617

- Richtlinien für Sicherheitsanweisungen an Fahrgäste**
- Der Schiffssicherheitsausschuß hat auf seiner zweiundsechzigsten Tagung (24. bis 28. Mai 1993) die im Anhang abgedruckten Richtlinien für Sicherheitsanweisungen an Fahrgäste verabschiedet und auf seiner vierundsechzigsten Tagung (5. bis 9. Dezember 1994) teilweise geändert.
 - Die Mitgliedsregierungen werden hiermit aufgefordert, Reedern und Betreibern sowie Schiffsführern und Besatzungsmitgliedern von Fahrgastschiffen und allen sonstigen von diesen Richtlinien betroffenen Personen und Institutionen den Inhalt dieser Richtlinien zur Kenntnis zu bringen und bei dieser Gelegenheit Hinweise zu deren praktischer Umsetzung zu geben.

Richtlinien für Sicherheitsanweisungen an Fahrgäste
1 Einführung

1.1 Diese Richtlinien verfolgen zwei Hauptziele: Zum ersten soll die Aufmerksamkeit aller Beteiligten auf die einschlägigen SOLAS-Vorschriften gelenkt werden und es sollen artspezifische Empfehlungen zur Gestaltung von Sicherheitsanweisungen an Fahrgäste in Form von Durchsagen, Aushängen und Schildern, beziehungsweise Symbolen, gegeben werden, die der Unterrichtung der Fahrgäste in Notfallsituationen dienen sollen. Zum zweiten sollen mit diesen Richtlinien die Verwaltungen an die Notwendigkeit erinnert werden, sicherzustellen, daß angemessene Maßnahmen getroffen werden, um Fahrgäste über

Bekanntmachung [1616 A] einer Änderung der Mutterschafts-Richtlinien
Vom 22. November 1994

Der Bundesausschuß der Ärzte und Krankenkassen hat in seiner Sitzung am 22. November 1994 beschlossen, die Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über die ärztliche Betreuung während der Schwangerschaft und nach der Entbindung (Mutterschafts-Richtlinien) in der Fassung vom 10. Dezember 1985 (BAnz. Nr. 60 a vom 27. März 1986), zuletzt geändert am 23. August 1994 (BAnz. S. 10 449), wie folgt zu ändern:

- Im Abschnitt A (Untersuchungen und Beratungen sowie sonstige Maßnahmen während der Schwangerschaft) wird unter der Nummer 1 folgender zweiter Absatz eingefügt:
„In die ärztliche Beratung sind auch ernährungsmedizinische Empfehlungen als Maßnahme der Gesundheitsförderung einzubeziehen. Dabei ist insbesondere auf eine ausreichende Jodzufuhr hinzuweisen.“
- Im Abschnitt A wird unter der Nummer 2 Buchstabe b die zweite Zeile wie folgt ergänzt:
„die gynäkologische Untersuchung (einschließlich eines Zervixabstriches zur Untersuchung auf Chlamydia trachomatis mittels eines geeigneten Antigennachweises)“
- Im Abschnitt A wird die Nummer 5 wie folgt neu gefaßt:
„Im Verlauf der Schwangerschaft soll ein Ultraschall-Screening mittels B-Mode-Verfahren durchgeführt werden. Die Untersuchungen erfolgen
— von Beginn der 9. bis zum Ende der 12. SSW (1. Screening)
— von Beginn der 19. bis zum Ende der 22. SSW (2. Screening)
— von Beginn der 29. bis zum Ende der 32. SSW (3. Screening)

Dieses Ultraschall-Screening dient der Überwachung einer normal verlaufenden Schwangerschaft insbesondere mit dem Ziel
— der genauen Bestimmung des Gestationsalters
— der Kontrolle der somatischen Entwicklung des Feten
— der Suche nach auffälligen fetalen Merkmalen
— dem frühzeitigen Erkennen von Mehrlingsschwangerschaften.

Der Inhalt des Screening ist für die jeweiligen Untersuchungszeiträume in Anlage 1 a festgelegt.

Ergeben sich aus dem Screening auffällige Befunde, die der Kontrolle durch Ultraschalluntersuchungen mit B-Mode- oder ggf. anderen sonographischen Verfahren bedürfen, sind diese Kontrolluntersuchungen auch außerhalb der vorgegebenen Untersuchungszeiträume Bestandteil des Screening. Dies gilt insbesondere für Untersuchungen bei den in Anlage 1 b aufgeführten Indikationen.

Ergibt sich aus den Screening-Untersuchungen — gegebenenfalls einschließlich der Kontrolluntersuchungen — die Notwendigkeit zu einer weiterführenden sonographischen Diagnostik, auch mit anderen sonographischen Verfahren, sind diese Untersuchungen ebenfalls Bestandteil der Mutterschaftsvorsorge, aber nicht mehr des Screening. Dies gilt auch für alle weiterführenden sonographischen Untersuchungen, die notwendig werden, den Schwangerschaftsverlauf und die Entwicklung des Feten zu kontrollieren, um gegebenenfalls therapeutische Maßnahmen ergreifen oder geburtshilfliche Konsequenzen ziehen zu können. Die Indikationen hierfür sind in den Anlagen 1 c und 1 d angeführt.

Die Anwendung doppler-sonographischer Untersuchungen zur weiterführenden Diagnostik ist ebenfalls Bestandteil der Mutterschaftsvorsorge. Diese Untersuchungen können nur nach Maßgabe der in Anlage 1 d aufgeführten Indikationen durchgeführt werden.

Ergibt sich aus sonographischen Untersuchungen die Notwendigkeit zu weiterführender sonographischer Diagnostik durch einen anderen Arzt, sind die relevanten Bilddokumentationen, welche die Indikation zu dieser weiterführenden Diagnostik begründen, diesem Arzt vor der Untersuchung zur Verfügung zu stellen.“

- Im Abschnitt B (Erkennung und besondere Überwachung der Risikoschwangerschaften und Risikogeburten) wird die Nummer 4 Buchstabe a wie folgt neu gefaßt:
„Ultraschalluntersuchungen (Sonographie) (Die Voraussetzungen für die Durchführung von zusätzlichen Ultraschalluntersuchungen bei Risikoschwangerschaften, die über das sonographische Screening hinausgehen, werden im Abschnitt A Nummer 5 abgehandelt und sind in den Anlagen 1 c und 1 d zu diesen Richtlinien spezifiziert.)“
- Im Abschnitt B wird unter der Nummer 4 der Buchstabe f wie folgt neu gefaßt:
„Transzervikale Gewinnung von Chorionzottergewebe oder transabdominale Gewinnung von Plazentagewebe.“
Der ehemalige Buchstabe f wird zu Buchstabe g.
- Im Abschnitt C (Serologische Untersuchungen und Maßnahmen während der Schwangerschaft) wird unter der Nummer 2 im ersten Satz der zweite Klammerzusatz gestrichen.
- Im Abschnitt D (Blutgruppenserologische Untersuchungen nach Geburt oder Fehlgeburt und Anti-D-Immunglobulin-Prophylaxe) wird unter der Nummer 1 im dritten Satz der erste Klammerzusatz gestrichen.

8. Die Anlage 1 in der Fassung vom 10. Dezember 1985 (BAnz. Nr. 60 a vom 27. März 1986) wird wie folgt neu gefaßt:

„Anlage 1 (a bis d)
(zu Abschnitten A Nr. 5 und Abschnitt B Nr. 4 der Mutterschafts-Richtlinien)

Anlage 1 a
(zu Abschnitt A Nr. 5 der Mutterschafts-Richtlinien)
Ultraschall-Screening in der Schwangerschaft
Die nachfolgend aufgeführten Befunde sind mittels B-Mode-Verfahren im jeweiligen Zeitraum zu erheben. Dabei ist die jeweilige Bilddokumentation durchzuführen.

- Untersuchung von Beginn der 9. bis zum Ende der 12. SSW
Intrauteriner Sitz: ja/nein
Embryo darstellbar: ja/nein
V. a. Mehrlingsschwangerschaft: ja/nein
Herzaktion: ja/nein
Biometrie I (ein Maß):
— Scheitelsteißlänge (SSL) oder biparietaler Durchmesser (BPD)
Zeitgerechte Entwicklung: ja/nein/kontrollbedürftig
Auffälligkeiten: ja/nein/kontrollbedürftig
Weiterführende Untersuchung veranlaßt: ja/nein
Bilddokumentation der Biometrie und ggf. kontrollbedürftige Befunde

- Untersuchung von Beginn der 19. bis zum Ende der 22. SSW
Einlingsschwangerschaft: ja/nein
Lebenszeichen: ja/nein
Biometrie II (4 Maße):
— Biparietaler Durchmesser (BPD)
— Fronto-okzipitaler Durchmesser (FOD) oder: Kopfumfang (KU)
— Abdomen/Thorax-quer-Durchmesser (ATD) oder: Abdomen/Thorax-a.p.-Durchmesser (APD) oder: Abdomen/Thorax-Umfang (AU)
— Femurlänge (FL) oder: Humeruslänge (HL)
Zeitgerechte Entwicklung ja/nein/kontrollbedürftig
Hinweiszeichen für Entwicklungsstörungen hinsichtlich:
— Fruchtwassermenge ja/nein/kontrollbedürftig
— körperlicher Entwicklung ja/nein/kontrollbedürftig
— Körperumriß ja/nein/kontrollbedürftig
— fetaler Strukturen ja/nein/kontrollbedürftig
— Herzaktion ja/nein/kontrollbedürftig
— Bewegungen ja/nein/kontrollbedürftig
Plazentalokalisation und -struktur normal/kontrollbedürftig
Weiterführende Untersuchung veranlaßt: ja/nein
Bilddokumentation je eines Kopf-, Rumpf- und Extremitätenmaßes sowie ggf. kontrollbedürftiger Befunde

- Untersuchung von Beginn der 29. bis zum Ende der 32. SSW
Einlingsschwangerschaft: ja/nein
Lebenszeichen: ja/nein
Kindslage:
Biometrie III (4 Maße):
— Biparietaler Durchmesser (BPD)
— Fronto-okzipitaler Durchmesser (FOD) oder: Kopfumfang (KU)
— Abdomen/Thorax-quer-Durchmesser (ATD) oder: Abdomen/Thorax-a.p.-Durchmesser (APD) oder: Abdomen/Thorax-Umfang (AU)
— Femurlänge (FL) oder: Humeruslänge (HL)
Zeitgerechte Entwicklung ja/nein/kontrollbedürftig
Kontrolle der Hinweiszeichen für Entwicklungsstörungen gemäß dem 2. Screening
Plazentalokalisation und -struktur normal/kontrollbedürftig
Weiterführende Untersuchung veranlaßt: ja/nein
Bilddokumentation je eines Kopf-, Rumpf- und Extremitätenmaßes sowie ggf. kontrollbedürftiger Befunde

Anlage 1 b
(zu Abschnitt A Nr. 5 und Abschnitt B Nr. 4 der Mutterschafts-Richtlinien)

Über die in Anlage 1 a genannten Screeninguntersuchungen hinaus können bei Vorliegen einer der nachfolgend angeführten Indikationen weitere sonographische Untersuchungen zur Überwachung der Schwangerschaft angezeigt sein, die als Kontrolluntersuchungen Bestandteil des Screening sind.

- Sicherung des Schwangerschaftsalters bei
— unklarer Regelanamnese,
— Diskrepanz zwischen Uterusgröße und berechnetem Gestationsalter aufgrund des klinischen oder sonographischen Befundes,
— fehlenden Untersuchungsergebnissen aus dem Ultraschall-Screening bei Übernahme der Mutterschaftsvorsorge durch einen anderen Arzt