

**ANLAGE 8**  
**MUSTER EINER SEEGESUNDHEITSERKLÄRUNG**

Auszufüllen und abzugeben bei den zuständigen Behörden vom Kapitän eines Schiffes, das aus einem ausländischen Hafen ankommt.

Abgegeben im Hafen ..... Datum .....

Name des Schiffes oder Binnenschiffs..... Registrierungs-/IMO-Nr..... ankommend aus..... auf dem Weg nach.....

(Staatszugehörigkeit) (Flagge des Schiffes).....Name des Kapitäns.....

Bruttoregistertonnen (Schiff).....

Tonnengehalt (Binnenschiff) .....

Gültige Bescheinigung über die Befreiung von der Schiffshygienekontrolle/Bescheinigung über die Schiffshygienekontrolle an Bord? .....Ja .....Nein ..... ausgestellt in ..... Datum .....

Erneute Überprüfung erforderlich? Ja..... Nein .....

Hat sich das Schiff/Binnenschiff in einem von der Weltgesundheitsorganisation festgestellten betroffenen Gebiet aufgehalten?

Ja .....Nein .....

Hafen und Datum des Aufenthalts .....

Aufstellung der seit Beginn der internationalen Reise angelaufenen Häfen nebst Abfahrtsdaten bzw. innerhalb der letzten dreißig Tage angelaufene Häfen, je nachdem, welches der kürzere Zeitabschnitt ist:

.....

Auf Ersuchen der zuständigen Behörde am Bestimmungshafen Aufstellung der Besatzungsmitglieder, der Fahrgäste oder anderer Personen, die sich seit Beginn der internationalen Reise bzw. innerhalb der letzten dreißig Tage, je nachdem, welches der kürzere Zeitabschnitt ist, an Bord des Schiffes/Binnenschiffs begeben haben, einschließlich aller Häfen/Länder, die in diesem Zeitraum angelaufen wurden (zusätzliche Namen im Anhang eintragen):

(1) Name ..... an Bord gegangen in: (1) .....(2) .....(3) .....

(2) Name ..... an Bord gegangen in: (1) .....(2) .....(3) .....

(3) Name ..... an Bord gegangen in: (1) .....(2) .....(3) .....

Zahl der Besatzungsmitglieder an Bord .....

Zahl der Fahrgäste an Bord .....

**Fragen über die Gesundheit**

(1) Ist während der Reise eine Person an Bord aus einer anderen Ursache als infolge Unfalls gestorben? Ja .....

Nein .....

Wenn ja, sind nähere Angaben im Anhang zu machen. Gesamtzahl der Todesfälle.....

(2) Gibt es oder gab es während der internationalen Reise einen Krankheitsfall an Bord, bei dem der Verdacht besteht, dass er ansteckend sein könnte? Ja ..... Nein ..... Wenn ja, sind nähere Angaben im Anhang zu machen.

(3) Ist die Gesamtzahl erkrankter Fahrgäste an Bord größer als üblich/erwartet? Ja ..... Nein ..... Um wie viele Erkrankte handelt es sich?

(4) Befindet sich gegenwärtig eine kranke Person an Bord? Ja ..... Nein ..... Wenn ja, sind nähere Angaben im Anhang zu machen.

(5) Wurde ein Arzt konsultiert? Ja ..... Nein ..... Wenn ja, sind nähere Angaben zur Behandlung oder zum ärztlichen Rat im Anhang zu machen.

(6) Sind Ihnen Umstände an Bord bekannt, die zu einer Ansteckung oder zur Ausbreitung von Krankheiten führen könnten? Ja ..... Nein ..... Wenn ja, sind nähere Angaben im Anhang zu machen.

(7) Wurden an Bord Gesundheitsmaßnahmen (z. B. Quarantäne, Absonderung, Desinfektion oder Entseuchung) angewandt? Ja ..... Nein ..... Wenn ja, Art, Ort und Datum angeben .....

(8) Wurden an Bord blinde Passagiere entdeckt? Ja ..... Nein ..... Wenn ja, wo gingen sie an Bord (falls bekannt)?

(9) Befinden sich kranke Tiere oder Haustiere an Bord? Ja ..... Nein .....

Anmerkung: Befindet sich kein Arzt an Bord, so soll der Kapitän die folgenden Symptome als Verdachtsmomente für das Vorhandensein einer ansteckenden Krankheit ansehen:

a) Fieber von mehrtägiger Dauer oder begleitet von i) Entkräftung, ii) herabgesetztem Bewusstsein, iii) Drüsen-schwellung, iv) Gelbsucht, v) Husten oder Kurzatmigkeit, vi) ungewöhnlichen Blutungen oder vii) Lähmungs-erscheinungen;

b) mit oder ohne Fieber: i) jede akute Hautreizung oder jeden Hautausschlag, ii) schweres Erbrechen (außer bei Seekrankheit), iii) schwere Diarrhöe oder iv) wiederkehrende Krämpfe.

Hiermit erkläre ich, dass die in dieser Gesundheitserklärung (einschließlich des Anhangs) enthaltenen Angaben und Antworten nach bestem Wissen und Gewissen richtig und der Wahrheit entsprechend gemacht worden sind.

Unterschrift .....

(Kapitän)

gegezeichnet .....

(Schiffsarzt) (sofern an Bord)

Datum .....

**ANHANG ZUM MUSTER EINER SEEGESUNDHEITSERKLÄRUNG**

<b>Name</b>	<b>Klasse oder Tätigkeit an Bord</b>	<b>Alter</b>	<b>Ge- schlecht</b>	<b>Staatsan- ge- hörigkeit</b>	<b>Hafen/ Datum des An- bordge- hens</b>	<b>Art der Krankheit</b>	<b>Datum des Ein- setzens der Sym- ptome</b>	<b>Einem Hafenarzt gemeldet?</b>	<b>Nachfol- gende Maßnah- men *</b>	<b>Dem Patienten verab- reichte Arznei- und Heil- mittel oder andere Behand- lungen</b>	<b>Anmer- kungen</b>

\* Angeben, (1) ob die Person wiederhergestellt, noch krank oder verstorben ist und (2) ob die Person noch an Bord befindlich ist, ob sie evakuiert wurde (einschließlich der Angabe des Hafens oder Flughafens) oder ob die Leiche auf See bestattet wurde.