

Bericht an den NationalratA. Vorbemerkungen

Die Allgemeine Konferenz der Internationalen Arbeitsorganisation ist zur Beratung der im Bereich der Seeschiffahrt anstehenden Probleme in Genf am 24. September 1987 zu ihrer 74. Tagung zusammengetreten. Sie hat u.a. die nachstehend angeführte internationale Urkunde angenommen:

Übereinkommen (Nr.164) über den
Gesundheitsschutz und die medi-
zinische Betreuung der Seeleute.

Der amtliche deutsche Wortlaut der genannten internationalen Urkunde ist diesem Bericht angeschlossen.

Jedes Mitglied der Internationalen Arbeitsorganisation ist gemäß Artikel 19 der Verfassung der IAO, BGBI.Nr.223/1949, verpflichtet, die von der Internationalen Arbeitskonferenz angenommenen internationalen Urkunden den zuständigen Stellen im Hinblick auf ihre Verwirklichung durch die Gesetzgebung oder durch andere Maßnahmen vorzulegen.

B. Die internationale Urkunde

Es bestehen bereits internationale Urkunden, die sich mit dem Gesundheitsschutz der Seeleute befassen. So die Übereinkommen der Internationalen Arbeitsorganisation (Nr.73) über die ärztliche Untersuchung der Schiffsleute, 1946, (Nr.92) über die Quartierräume der Schiffsbesatzungen (Neufassung), 1949, (Nr.133) über die Quartierräume der Schiffsbesatzungen (zusätzliche Bestimmungen), 1970, (Nr.134) über die Unfallverhütung (Seeleute), 1970; die Empfehlungen der Internationalen Arbeitsorganisation (Nr.105) betreffend Schiffsapotheke, 1958, (Nr.106) betreffend die funkärztliche Beratung auf See, 1958, und (Nr.142) betreffend die Unfallverhütung (Seeleute), 1970; und die Bestimmungen des internationalen Übereinkommens über Normen für die Ausbildung, die Erteilung von Befähigungszeugnissen und den Wachdienst von Seeleuten, 1978, in Bezug auf die Ausbildung in medizinischer Hilfe bei Unfällen oder Krankheiten, wie sie an Bord vorkommen können.

Das Übereinkommen gilt für alle Seeschiffe, gleich ob in öffentlichem oder privatem Eigentum, die im Gebiet eines Mitglieds, für das das Übereinkommen in Kraft ist, eingetragen sind, und die gewöhnlich in der gewerblichen Seeschiffahrt verwendet werden. Dabei hat die zuständige Stelle dessen Bestimmungen auch auf die gewerbliche Seefischerei anzuwenden, soweit sie dies nach Beratung mit den repräsentativen Verbänden der Reeder von Fischereifahrzeugen und der Fischer als praktisch möglich erachtet. Im Zweifelsfall hat die zuständige Stelle nach Beratung mit den in Betracht kommenden Verbänden der Reeder, der Seeleute und der Fischer zu entscheiden, ob Schiffe in der gewerblichen Seeschiffahrt oder in der gewerblichen Seefischerei verwendet werden. Als Seeleute gelten alle Personen, die in irgendeiner Eigenschaft an Bord eines Seeschiffes beschäftigt sind.

Das Übereinkommen ist durch die innerstaatliche Gesetzgebung, durch Gesamtarbeitsverträge, betriebliche Regelungen, Schiedssprüche oder gerichtliche Entscheidungen oder auf eine andere

den innerstaatlichen Gepflogenheiten entsprechende Weise durchzuführen. Durch die innerstaatliche Gesetzgebung ist vorzusehen, daß die Reeder für angemessene sanitäre und hygienische Verhältnisse auf den Schiffen verantwortlich sind. Der Ratifikant hat dafür zu sorgen, daß Maßnahmen für den Gesundheitsschutz und die medizinische Betreuung der Seeleute an Bord festgelegt werden, die

- a) sicherstellen, daß alle allgemeinen Bestimmungen über den Gesundheitsschutz bei der Arbeit und über die medizinische Betreuung, die für den Seemannsberuf von Belang sind, sowie alle die Arbeit an Bord betreffenden besonderen Festimmungen auf die Seeleute angewendet werden;
- b) darauf abzielen, Seeleuten soweit wie möglich einen Gesundheitsschutz und eine medizinische Betreuung zu gewährleisten, wie sie im allgemeinen den Arbeitnehmern an Land zur Verfügung stehen;
- c) den Seeleuten das Recht sichern, in den Anlaufhäfen unverzüglich einen Arzt aufzusuchen, soweit dies möglich ist;
- d) gewährleisten, daß gemäß der innerstaatlichen Gesetzgebung und Praxis Seeleuten, die in einem Heuerverhältnis stehen, medizinische Betreuung und Gesundheitsschutz kostenlos gewährt werden;
- e) nicht auf die Behandlung kranker oder verletzter Seeleute beschränkt sind, sondern auch vorbeugende Maßnahmen umfassen und der Entwicklung von Programmen zur Gesundheitsförderung und zur Gesundheitserziehung besondere Beachtung schenken, damit die Seeleute selbst aktiv zur Verminderung der Häufigkeit von Krankheiten beitragen können, die unter ihnen auftreten.

Für jedes diesem Übereinkommen unterliegende Schiff hat der Ratifikant die Mitführung einer Schiffsapotheke vorzuschreiben, ebenso unter Berücksichtigung von Faktoren wie Art des Schiffes, Zahl der an Bord befindlichen Personen sowie Art, Ziel und

- 4 -

Dauer der Reise den Inhalt der Schiffsapotheke und die mitgeführte medizinische Ausrüstung. Bei der Annahme oder Überprüfung der innerstaatlichen Vorschriften über den Inhalt der Schiffsapotheke und die mitgeführte medizinische Ausrüstung sind die einschlägigen internationalen Empfehlungen, wie die neueste Ausgabe des Internationalen ärztlichen Leitfadens für Schiffe, und des Verzeichnisses wesentlicher Arzneimittel, die von der Weltgesundheitsorganisation veröffentlicht worden sind, sowie die Fortschritte in den medizinischen Kenntnissen und in den anerkannten Behandlungsmethoden zu berücksichtigen. Die Schiffsapotheke und ihr Inhalt sowie die mitgeführte medizinische Ausrüstung sind ordnungsgemäß instand zu halten und in regelmäßigen Zeitabständen, die 12 Monate nicht überschreiten dürfen, durch verantwortliche Personen zu überprüfen. Diese sind von der zuständigen Stelle zu bezeichnen, und haben dafür zu sorgen, daß die Verfalldaten und die Aufbewahrungsbedingungen aller Arzneimittel kontrolliert werden. Der Inhalt der Schiffsapotheke ist in einem Verzeichnis zu erfassen und mit Etiketten zu versehen, auf denen zusätzlich zu den Markennamen die Gattungsbezeichnungen, die Verfalldaten und die Aufbewahrungsbedingungen anzugeben sind, und daß der Inhalt der Schiffsapotheke dem auf innerstaatlicher Ebene verwendeten ärztlichen Leitfaden entspricht. In den Fällen, in denen eine als gefährlich klassifizierte Fracht nicht in die neueste Ausgabe der von der Internationalen Seeschiffahrtsorganisation veröffentlichten Richtlinie für medizinische Erste Hilfe bei Unfällen durch gefährliche Güter aufgenommen worden ist, sind dem Kapitän, den Seeleuten und anderen beteiligten Personen die notwendigen Informationen über die Art der Stoffe, die damit verbundenen Risken, die erforderlichen persönlichen Schutzmittel, die einschlägigen medizinischen Verfahren und die speziellen Gegenmittel verfügbar zu machen. Solche spezielle Gegenmittel und persönliche Schutzmittel müssen bei der Beförderung gefährlicher Güter stets an Bord mitgeführt werden. In dringenden Fällen und wenn einem Seemann von qualifiziertem ärztlichen Personal verschriebenes Arzneimittel

- 5 -

- 5 -

in der Schiffsapotheke nicht vorhanden ist, hat der Reeder alle erforderlichen Maßnahmen zu ergreifen, um dieses sobald wie möglich zu beschaffen.

Für jedes diesem Übereinkommen unterliegende Schiff ist die Mitführung eines von der zuständigen Stelle angenommenen ärztlichen Leitfadens für Schiffe vorzuschreiben. Der ärztliche Leitfaden hat die Verwendung des Inhalts der Schiffsapotheke zu erläutern und muß so gestaltet sein, daß auch Personen, die keine Ärzte sind, in die Lage versetzt werden, Kranke oder Verletzte an Bord mit oder ohne funk- oder satellitenfunkärztliche Beratung zu betreuen. Bei der Annahme oder Überarbeitung des auf innerstaatlicher Ebene verwendeten ärztlichen Leitfadens für Schiffe sind die einschlägigen internationalen Empfehlungen zu berücksichtigen, einschließlich der nach der Ausgabe des Internationalen ärztlichen Leitfadens durch die WHO und der Richtlinien für medizinische Erste Hilfe bei Gefahren durch gefährliche Güter.

Durch vorsorgliche Maßnahmen ist sicherzustellen, daß eine funk- oder satellitenfunkärztliche Beratung, einschließlich der fachärztlichen Beratung, den Schiffen auf See zu jeder Tages- oder Nachtzeit zur Verfügung steht. Solche ärztliche Mitteilungen über Funk oder Satellitenfunk zwischen einem Schiff und den Ratgebenden an Land, hat allen Schiffen, ungeachtet des Gebiets, in dem sie eingetragen sind, unentgeltlich zur Verfügung zu stehen. Damit die für die funk- oder satellitenfunkärztliche Beratung zur Verfügung stehenden Einrichtungen optimal genutzt werden,

- a) haben alle mit Funkanlagen ausgestatteten Schiffe, für die dieses Übereinkommen gilt, ein vorstehendes Verzeichnis der Funkstationen mitzuführen, über die eine ärztliche Beratung erhältlich ist.

- b) haben alle mit einem Satellitenfunksystem ausgestatteten Schiffe, für die dieses Übereinkommen gilt, ein vollständiges Verzeichnis der Küsten-Bodenstationen mitzuführen, über die eine ärztliche Beratung erhältlich ist;
- c) sind die Verzeichnisse auf dem neuesten Stand zu halten und von dem den Funkdienst versehenden Besatzungsmitglied aufzubewahren.

Die funk- oder satellitenfunkärztliche Beratung anfordernden Seeleute sind im Gebrauch des ärztlichen Leitfadens für Schiffe und des medizinischen Abschnitts der neuesten Ausgabe des von der Internationalen Seeschiffahrtsorganisation veröffentlichten Internationalen Signalbuches zu unterweisen, damit sie die vom befragten Arzt benötigten Angaben sowie den erteilten Rat verstehen. Es ist dafür zu sorgen, daß jene Ärzte, die eine ärztliche Beratung nach den Bestimmungen dieses Übereinkommens erteilen, eine geeignete Ausbildung erhalten und über die Verhältnisse an Bord von Schiffen unterrichtet sind.

Alle diesem Übereinkommen unterliegenden Schiffe mit 100 oder mehr Seeleuten an Bord und die gewöhnlich zu internationalen Reisen mit einer Fahrtzeit von mehr als drei Tagen verwendet werden, haben einen Arzt als Mitglied der Besatzung mitzuführen, der für die ärztliche Betreuung verantwortlich ist. Welche sonstigen Schiffe einen Arzt als Mitglied der Besatzung mitführen müssen, hat die innerstaatliche Gesetzgebung unter Berücksichtigung von Dauer, Art und Umständen der Reise sowie der Zahl der Seeleute an Bord zu bestimmen.

Wird auf einem diesem Übereinkommen unterliegenden Schiff kein Arzt mitgeführt, müssen eine oder mehrere näher bezeichnete Personen als Besatzungsmitglieder mitgeführt werden, denen im

Rahmen ihrer normalen Pflichten die medizinische Betreuung und die Verabreichung von Arzneimitteln obliegt. Die für die medizinische Betreuung an Bord zuständigen Personen, die keine Ärzte sind, müssen einen von der zuständigen Stelle anerkannten Lehrgang für die theoretische und praktische Ausbildung in medizinischen Kenntnissen und Fertigkeiten erfolgreich abgeschlossen haben. Dieser Lehrgang hat folgendes zu umfassen:

- a) für Schiffe mit einem Brutto-Raumgehalt von weniger als 1600 Tonnen, die normalerweise qualifizierte ärztliche Betreuung und medizinische Einrichtungen innerhalb von 8 Stunden erreichen können, eine Grundausbildung, die die betreffenden Personen in die Lage versetzt, wirksame Sofortmaßnahmen bei Unfällen oder Krankheiten zu treffen, wie sie an Bord vorkommen können, und von funk- oder satellitenfunkärztlicher Beratung Gebrauch zu machen;
- b) für alle anderen Schiffe eine weitergehende medizinische Ausbildung, einschließlich einer praktischen Ausbildung auf der Notfall-/Unfallstation eines Krankenhauses, soweit dies möglich ist, und eine Ausbildung in Lebensrettungstechniken wie intravenöse Therapie, die die betreffenden Personen in die Lage versetzt, sich wirksam an koordinierten Programmen der medizinischen Hilfe für Schiffe auf See zu beteiligen und Kranken oder Verletzten eine ausreichende medizinische Betreuung während der Zeit zu gewährleisten, in der sie wahrscheinlich an Bord bleiben. Wenn möglich, ist diese Ausbildung unter der Aufsicht eines Arztes zu erteilen, der über eine gründliche Kenntnis und ein gründliches Verständnis der medizinischen Probleme und Begleitumstände des Seemannsberufs verfügt, einschließlich Fachkenntnissen auf dem Gebiet der ärztlichen Betreuung über Funk oder Satellitenfunk.

Diese Lehrgänge müssen auf den Inhalt der neuesten Ausgabe des Internationalen ärztlichen Leitfadens für Schiffe, der Richtlinien für medizinische Erste Hilfe bei Unfällen durch gefährliche Güter, des von der Internationalen Seeschiffahrtsorganisation veröffentlichten Leitfadens - Internationale Richt-

linien für die Seeschiffahrtsausbildung und des medizinischen Abschnitts des Internationalen Signalbuches sowie ähnlicher innerstaatlicher Leitfäden beruhen. Die für die medizinische Betreuung an Bord zuständigen Personen, die keine Ärzte sind, und alle anderen von der zuständigen Stelle bestimmten Seeleute müssen ungefähr alle 5 Jahre einen Fortbildungslehrgang absolvieren, damit sie ihre Kenntnisse und Fertigkeiten erhalten und verbessern und mit neuen Entwicklungen Schritt halten können. Alle Seeleute müssen während ihrer Berufsausbildung für die Seeschiffahrt in den Sofortmaßnahmen unterwiesen werden, die bei Unfällen oder sonstigen medizinischen Notfällen an Bord zu treffen sind. Neben der Person oder den Personen, die für die medizinische Betreuung an Bord zuständig sind, müssen ein oder mehrere näher bezeichnete Besatzungsmitglieder eine Grundausbildung in medizinischer Betreuung erhalten, um bei Unfällen oder Krankheiten, wie sie an Bord vorkommen, wirksame Sofortmaßnahmen treffen zu können.

Alle diesem Übereinkommen unterliegenden Schiffe haben anderen Schiffen auf deren Wunsch jede mögliche medizinische Hilfe zu leisten, soweit dies praktisch durchführbar ist.

Auf jedem Schiff mit einem Brutto-Raumgehalt von 500 oder mehr Tonnen mit 15 oder mehr Seeleuten an Bord und einer Reisedauer von mehr als drei Tagen ist ein gesonderter Krankenraum vorzusehen. Für Küstenschiffe können abweichende Bestimmungen zugelassen werden. Soweit tunlich und durchführbar, ist ein gesonderter Krankenraum auch auf Schiffen mit einem Brutto-Raumgehalt zwischen 200 und 500 Tonnen und auf Schleppern einzurichten. Dieser Krankenraum muß so gelegen sein, daß er leicht zugänglich ist und die Kranken bequem untergebracht und bei jeder Witterung angemessen gepflegt werden können. Er muß so

beschaffen sein, daß Konsultationen und die Gewährung medizinischer Erster Hilfe erleichtert werden. Zugänge, Betten, Beleuchtung, Lüftung, Heizung und Wasserversorgung müssen so angeordnet sein, daß die Bequemlichkeit der Kranken gewährleistet und ihre Behandlung erleichtert wird. Der Ratifikant hat die Zahl der im Krankenraum vorzusehenden Betten festzusetzen. Im Krankenraum oder in dessen unmittelbarer Nähe sind Toiletten für den ausschließlichen Gebrauch der Kranken vorzusehen. Krankenräume dürfen nur zu medizinischen Zwecken verwendet werden. Auf Segelschiffe finden die Bestimmungen über den Krankenraum keine Anwendung.

Es ist ein einheitliches ärztliches Berichtsformular für Seeleute festzulegen, das den Schiffssärzten, den Kapitänen und anderen für die medizinische Betreuung an Bord zuständigen Personen sowie den Krankenhäusern oder Ärzten an Land als Dokument dienen soll. Es soll so gestaltet werden, daß der Austausch von medizinischen und verwandten Angaben über eine Seeleute zwischen Schiff und Land bei Erkrankungen und Unfällen erleichtert wird. Die darin enthaltenen Angaben sind vertraulich zu behandeln und ausschließlich zu dem Zweck zu verwenden, die Behandlung der Seeleute zu erleichtern.

Die durch dieses Übereinkommen gebundenen Mitglieder der Internationalen Arbeitsorganisation haben bei der Förderung des Gesundheitsschutzes der Seeleute und ihrer medizinischen Betreuung an Bord zusammenzuarbeiten. Diese Zusammenarbeit könnte sich auf folgendes erstrecken:

- a) Entwicklung und Koordinierung von Such- und Rettungsmaßnahmen und Veranlassung sofortiger ärztlicher Hilfe und Evakuierung auf See für Schwerkranken oder Schwerverletzte an Bord von Schiffen unter anderem durch Systeme zur regelmäßigen Meldeung der Schiffsposition, Rettungsleitstellen

und Hubschraubernotdienste gemäß den Bestimmungen des Internationalen Übereinkommens über den Such- und Rettungsdienst auf See, 1979, und dem Handbuch "Suche und Rettung" für Handelsschiffe und dem IMO-Handbuch "Suche und Rettung", die von der Internationalen Seeschiffahrtsorganisation ausgearbeitet worden sind;

- b) bestmögliche Nutzung der Fischereifahrzeuge, die einen Arzt mitführen, und der auf See stationierten Schiffe, die Krankenräume und Rettungseinrichtungen bereitstellen können;
- c) Aufstellung und Führung eines internationalen Verzeichnisses von Ärzten und Einrichtungen für die ärztliche Betreuung, die weltweit für die ärztliche Notversorgung von Seeleuten zur Verfügung stehen;
- d) Ausschiffung von Seeleuten im Hafen zwecks Notbehandlung;
- e) Heimschaffung von Seeleuten, die im Ausland in ein Krankenhaus eingeliefert worden sind, sobald dies möglich ist, gemäß dem ärztlichen Rat der behandelnden Ärzte unter Berücksichtigung der Wünsche und Bedürfnisse des Seemanns;
- f) Vorkehrungen für die persönliche Unterstützung von Seeleuten während der Heimschaffung gemäß dem Rat der behandelnden Ärzte unter Berücksichtigung der Wünsche und Bedürfnisse des Seemanns;
- g) Bemühungen zur Einrichtung von Gesundheitszentren für Seeleute mit der Aufgabe:
 - i) Untersuchungen über den Gesundheitszustand, die medizinische Behandlung und die vorbeugende gesundheitliche Betreuung von Seeleuten durchzuführen;
 - ii) das ärztliche Personal und das Personal von Gesundheitsdiensten in Schifffahrtsmedizin auszubilden;
- h) Erhebung und Auswertung von Statistiken über Arbeitsunfälle, Berufskrankheiten und Todesfälle von Seeleuten und ihre Eingliederung in das bestehende innerstaatliche System von Statistiken über Arbeitsunfälle, Berufskrankheiten und Todesfälle anderer Arbeitnehmergruppen unter Abstimmung mit diesem System;

- i) Organisierung des internationalen Austauschs von technischen Informationen, Ausbildungsmaterial und Personal sowie internationaler Ausbildungslehrgänge, Seminare und Arbeitsgruppen;
- j) Bereitstellung besonderer Gesundheits- und medizinischer Dienste zur Behandlung und Vorbeugung für alle Seeleute in den Häfen oder Ermöglichung ihres Zugangs zu den allgemeinen Gesundheits-, medizinischen und Rehabilitationsdiensten;
- k) Veranlassung der Überführung der Leichname oder der Asche verstorbener Seeleute in das Heimatland gemäß den Wünschen der nächsten Angehörigen, sobald dies möglich ist.

Diese internationale Zusammenarbeit auf dem Gebiet des Gesundheitsschutzes und der medizinischen Betreuung der Seeleute hat auf zwei- oder mehrseitigen Übereinkünften oder auf Konsultationen zwischen den Ratifikanten zu beruhen.

C. Rechtslage und Folgerungen

Von den befragten Zentralstellen des Fundes und der Länder hat der überwiegende Teil erklärt, vom Wirkungsbereich des Übereinkommens nicht berührt zu sein bzw. gegen dessen Ratifikation keine Bedenken zu haben. Auch die Interessenvertretungen haben gegen die staatsvertragliche Übernahme der sich aus dem Übereinkommen ergebenden Verpflichtungen ebenfalls keine Bedenken vorgebracht.

Um eine Wiederholung der umfangreichen Forderungen des Übereinkommens zu vermeiden, wird im folgenden lediglich unter Anführung der betreffenden Artikel aufgezeigt, inwieweit diesen Forderungen durch die österreichischen Vorschriften bereits Rechnung getragen wird.

Artikel 1 Absatz 1 legt den Geltungsbereich für die Seeschiffe unabhängig von den an ihnen bestehenden Eigentumsverhältnissen fest. Wichtig ist die Verwendung dieser Schiffe in der gewerblichen Seeschiffahrt und die Eintragung im Register eines der Ratifikanten.

Seit Oktober 1988 sind 33 Hochseeschiffe berechtigt, die österreichische Flagge zu führen. Alle diese Schiffe werden in der gewerblichen Seeschiffahrt verwendet. Der Heimat- bzw. Registerhafen dieser Schiffe ist Wien.

Eine Anwendung der Bestimmungen des Übereinkommens gemäß Artikel 1 Absatz 2 auch auf die gewerbliche Seefischerei ist nicht erforderlich, da dieser Wirtschaftszweig von Österreich derzeit nicht betrieben wird.

Entscheidungen nach Artikel 1 Absatz 3 sind vom Bundesministerium für öffentliche Wirtschaft und Verkehr im Zusammenwirken mit den übrigen Zentralstellen nach den Bestimmungen des Bundesministeriengesetzes zu treffen. Diesen Entscheidungen haben Beratungen mit den zuständigen Interessenvertretungen vorauszugehen.

Artikel 1 Absatz 4 legt fest, daß als "Seeleute" alle Personen zu gelten haben, die in irgendeiner Eigenschaft an Bord eines Seeschiffes beschäftigt sind. Die die Beschäftigungsverhältnisse der Seeleute regelnden Vorschriften finden sich im Vierten Buch des Handelsgesetzbuches, GBlÖ Nr. 86/1939, und im Kollektivvertrag vom 15. April 1987, KV 210/1987.

Artikel 2 ist erfüllt. Nach der österreichischen Bundesverfassung sind Staatsverträge wegen der Unbestimmtheit einzelner ihrer Bestimmungen bzw. wenn einzelne ihrer Formulierungen einen ausdrücklichen Gesetzesauftrag enthalten, durch die Erlassung von Bundesgesetzen zu erfüllen.

Artikel 3 ist erfüllt. Die erforderlichen Festimmungen finden sich in § 34 Seeschiffahrtsgesetz, BGBI.Nr.174/1981, und in der darauf beruhenden Seeschiffahrts-Verordnung, BGBI.Nr.189/1981.

Artikel 4 lit.a und b ist durch die §§ 34 bis 36 Seeschiffahrtsgesetz und durch die darauf beruhenden Teile E bis H der Seeschiffahrts-Verordnung erfüllt. Diese Teile enthalten detaillierte Vorschriften über die Krankenfürsorge an Bord; über die Quartierräume und Gegenstände des persönlichen Bedarfes der Besatzung; über Küchen und Wirtschaftsräume, Verproviantierung und Verköstigung; und über den Arbeitnehmerschutz.

Artikel 4 lit.c bis e ist nicht erfüllt. Nach den für die Österreichische Sozialversicherung geltenden Vorschriften sind nur Österreichische Staatsangehörige, die der Besatzung eines die Österreichische Flagge führenden Seeschiffes angehören, versichert (§ 3 Abs.2 lit.a ASVG). Den Österreichischen Staatsangehörigen sind dabei die Staatsangehörigen jener Staaten, mit denen Österreich ein Abkommen über Soziale Sicherheit geschlossen hat, gleichgestellt. Die in Österreich versicherten Seeleute haben Anspruch auf ärztliche Betreuung in den Anlaufhäfen in Dringlichkeitsfällen zu denselben Bedingungen wie die im jeweiligen Aufenthaltsstaat Versicherten, sofern mit diesem Staat ein Abkommen über Soziale Sicherheit geschlossen wurde, das entsprechende Regelungen enthält. Ob bei einer solchen aushilfsweisen Sachleistungsgewährung Kosten für den Anspruchsberechtigten erwachsen, hängt vom nationalen Recht des jeweiligen Aufenthaltsstaates ab. Bei einer Leistungsanspruchnahme in Österreich ist für ärztliche Betreuung keine, hinsichtlich der übrigen Leistungen teilweise eine Kostenbeteiligung vorgesehen. Anspruch auf vorbeugende Maßnahmen (z.B. Gesundenuntersuchungen nach § 132 ASVG) haben nur die in Österreich versicherten Seeleute.

Die Absätze 1, 2, 4 und 5 von Artikel 5 sind erfüllt. Die §§ 45 bis 50 Seeschiffahrts-Verordnung treffen auf der gesetzlichen Grundlage des § 34 Seeschiffahrtsgesetz Vorkehrungen über die Ausrüstung von Seeschiffen mit Hilfsmitteln der Krankenfürsorge; über die alle drei Monate durchzuführende Überprüfung dieser Ausrüstung; über die Art und Weise der Aufbewahrung dieser Ausrüstung; über die Verwahrung der einzelnen Arzneimittel; über die Arzneikisten und Arzneischränke; und über die Bezeichnung der Arzneimittel. Weiters enthält Anlage 5 zu § 45 Seeschiffahrts-Verordnung ein Verzeichnis über den Mindestinhalt an Arzneimitteln und ärztlicher Ausrüstung in Schiffsapotheeken. Anlage 6 zu § 45 Seeschiffahrts-Verordnung schreibt den Mindestinhalt der Sanitätskästen für Rettungsboote vor.

Artikel 5 Absatz 3 ist nur teilweise erfüllt, da der von der Weltgesundheitsorganisation herausgegebene Internationale ärztliche Leitfaden für Schiffe derzeit nicht angewendet wird. Die österreichischen Vorschriften enthalten auch keine Bestimmungen, die die Absätze 6 und 7 von Artikel 5 erfüllen. Insbesondere werden die in Art. 5 Abs. 6 genannten Richtlinien der Internationalen Seeschiffahrtsorganisation für medizinische Erste Hilfe bei Unfällen durch gefährliche Güter innerstaatlich noch nicht umgesetzt.

Artikel 6 ist nicht erfüllt. Für die unter österreichischer Flagge fahrenden Schiffe wurde noch kein eigener ärztlicher Leitfaden vorgeschrieben. Die Bestimmungen von Teil E (§§ 44 bis 58) der Seeschiffahrts-Verordnung können nicht als ein diesem Artikel entsprechender ärztlicher Leitfaden angesehen werden, da dadurch weder die Verwendung des Inhalts der Schiffsapotheke erläutert wird noch Personen, die keine Ärzte sind, in die Lage versetzt werden, Kranke oder Verletzte an Bord zu betreuen.

Von Artikel 7 sind durch die derzeitige Praxis Absatz 1 teil und Absatz 4 teilweise erfüllt. Die hier genannten Funkan-zeichnisse sowie das von der Internationalen Seeschiffahrts-organisation veröffentlichte Internationale Signalbuch gehören zur Standardausrüstung der unter österreichischer Flage fahrenden Seeschiffe.

Die Absätze 1, 2 und 5 von Artikel 7 sind hingegen nicht erfüllt. Insbesondere ist durch die österreichischen Vorschriften nicht sichergestellt, daß Ärzte, die eine funk- oder satellitenfunkärztliche Beratung erteilen, eine geeignete Ausbildung erhalten und über die Verhältnisse an Bord von Schiffen unterrichtet sind.

Artikel 8 ist erfüllt. § 55 Abs.1 Seeschiffahrts-Verordnung schreibt vor, daß Schiffe mit mehr als 80 Personen an Bord bei Reisen in der Küstennahen und Weltweiten Fahrt (unabhängig von der Dauer der Reise) mit einem Schiffsarzt zu besetzen sind.

Von Artikel 9 ist lediglich Absatz 1 erfüllt. Die österreichischen Vorschriften übertragen auf Schiffen ohne Schiffsarzt diese Aufgaben dem Kapitän bzw. einem von diesem mit der Krankenbehandlung beauftragten Schiffsoffizier.

Hinsichtlich der in den Absätzen 2 bis 6 dieses Artikels enthaltenen Forderungen finden sich in den österreichischen Vor-schriften keine entsprechenden Bestimmungen. Dies vor allem deshalb nicht, weil Österreich derzeit keine eigene Ausbil-dung zu den seemännischen Berufen durchführt. Lediglich so weit es für die wirtschaftliche Landesverteidigung erforderlich ist, kann nach den §§ 38 bis 40 und 44 Seeschiffahrtsge-setz die Ausbildung österreichischer Staatsbürger zu den see-männischen Berufen gefördert werden. Diese Förderung besteht in der Regel aus Beitragsleistungen zu den Ausbildungskosten,

die österreichischen Staatsbürgern aus dem Besuch einer Seefahrtsschule erwachsen (§ 40 Z.3 Seeschiffahrtsgesetz).

Artikel 10 ist erfüllt. Das Internationale Übereinkommen über die Hohe See, BGBl. Nr. 246/1974, schreibt eine gegenseitige Pflicht zur Hilfeleistung im Fall der Seenot vor.

Artikel 11, der nicht für Segelschiffe gilt, ist erfüllt. Auf der Grundlage von § 34 Seeschiffahrtsgesetz sehen die §§ 52 bis 54 Seeschiffahrts-Verordnung entsprechende Bestimmungen vor. Die Bestimmungen über Krankenräume gelten für Schiffe in der Weltweiten Fahrt unabhängig von ihrer Größe und Besatzungsstärke sowie der Reisedauer. Von der Ausnahmebestimmung des Art. 11 Abs. 1 ist Gebrauch gemacht. § 52 Abs. 1 Seeschiffahrts-Verordnung sieht vor, daß Schiffe in der Küstennahen Fahrt erst dann mit einem Krankenraum auszustatten sind, soweit sie einen Brutto-Raumgehalt von 1200 oder mehr Tonnen haben oder neben den Räumen für die Besatzung und den Lotsen ein weiterer Aufenthaltsraum vorhanden ist. Auf allen anderen Schiffen ist ein Raum vorzusehen, der als Mehrzweckraum in Verwendung stehen, jedoch binnen kurzer Zeit zu einem Krankenraum umgewandelt werden kann.

Artikel 12 ist durch die Vorschriften des § 56 Seeschiffahrts-Verordnung betreffend die Führung des Krankenbuches und des Gesundheitstagebuches erfüllt. Die in den Anlagen 9 und 10 zu § 56 Seeschiffahrts-Verordnung vorgesehenen Muster entsprechen den Forderungen des Übereinkommens. Die nach Artikel 12 Abs. 3 geforderte Vertraulichkeit der in diesen Büchern enthaltenen Angaben ist durch die österreichischen Vorschriften über den Schutz personenbezogener Daten gewährleistet.

Artikel 13 verpflichtet die Ratifikanten zur Zusammenarbeit auf dem Gebiet der Förderung des Gesundheitsschutzes für See-

leute und ihrer medizinischen Betreuung an Bord. Dessen Absatz 2 enthält eine Aufzählung jener Gebiete, auf die sich diese Zusammenarbeit erstrecken könnte. Die hier angeregte multilaterale Zusammenarbeit erfolgt im Wege der Vereinten Nationen und ihrer Spezialorganisationen, insbesondere der Internationalen Arbeitsorganisation, der Internationalen Seeschiffahrtsorganisation und der Weltgesundheitsorganisation; und die bilaterale Zusammenarbeit vornehmlich im Wege des Abschlusses zweiseitiger Abkommen über Soziale Sicherheit. In bestimmten Teilbereichen sind jedoch über den bisherigen Umfang der internationalen Zusammenarbeit hinausgehende Verhandlungen nicht zu rechtfertigen, da sie zu dem vom Übereinkommen angestrebten Zweck, wie der Erhebung und Auswertung bestimmter statistischer Daten, angesichts der Größenordnung des betroffenen Personenkreises einen unverhältnismäßig hohen administrativen Aufwand bedeuten. Österreich ist derzeit nicht Vertragspartei des hier genannten Internationalen Übereinkommens über den Such- und Rettungsdienst auf See, 1979.

Die Artikel 14 bis 21 enthalten die allen Übereinkommen der Internationalen Arbeitsorganisation gemeinsamen Schlußartikel.

Zusammenfassend ist festzustellen, daß zufolge Nichterfüllung bzw. nicht gänzlicher Erfüllung einer Reihe von Bestimmungen (Art. 4 lit.c bis e; Art. 5 Abs. 3, 6 und 7; Art. 6; Art. 7 Abs. 1, 2, 4 und 5; Art. 9 Abs. 2 bis 6; Art. 13) die Voraussetzungen für eine Ratifikation des vorliegenden Übereinkommens zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht gegeben sind. Wesentliche Ratifikationshindernisse bilden § 3 Abs. 2 lit.a ASVG; das Fehlen einer eigenständigen Ausbildungsstruktur für seemännische Berufe, insbesondere auch auf medizinischem Gebiet; sowie die mangelnde Umsetzung einschlägiger internationaler Regelungen in innerstaatliches Recht.

- 18 -

Die Bundesregierung hat in der Sitzung des Ministerrates vom
...2. Mai 1980.... den Bericht über das Übereinkommen Nr.164
zur Kenntnis genommen und beschlossen, die beteiligten Bundes-
minister einzuladen, bei künftigen Maßnahmen auf dem vom Über-
einkommen umfaßten Gebiet dessen Forderungen soweit wie mög-
lich zu berücksichtigen, und den angeschlossenen Bericht dem
Nationalrat zur Kenntnisnahme vorzulegen.

Die Bundesregierung stellt daher den

A n t r a g ,

der Nationalrat wolle den Bericht über das Übereinkommen
(Nr.164) über den Gesundheitsschutz und die medizinische
Betreuung der Seeleute zur Kenntnis nehmen.

INTERNATIONALE ARBEITSKONFERENZ

JA

Übereinkommen 164**ÜBEREINKOMMEN ÜBER DEN GESUNDHEITSSCHUTZ UND DIE MEDIZINISCHE BETREUUNG DER SEELEUTE**

Die Allgemeine Konferenz der Internationalen Arbeitsorganisation, die vom Verwaltungsrat des Internationalen Arbeitsamtes nach Genf einberufen wurde und am 24. September 1987 zu ihrer vierundsiezigsten Tagung zusammengetreten ist,

verweist auf die Bestimmungen des Übereinkommens über die ärztliche Untersuchung der Schiffsleute, 1946, des Übereinkommens über die Quartierräume der Schiffsbesatzungen (Neufassung), 1949, des Übereinkommens über die Quartierräume der Schiffsbesatzungen (zusätzliche Bestimmungen), 1970, der Empfehlung betreffend Schiffsapotheke, 1958, der Empfehlung betreffend die ärztliche Beratung auf See, 1958, und des Übereinkommens und der Empfehlung über die Unfallverhütung (Seeleute), 1970,

verweist auf die Bestimmungen des internationalen Übereinkommens über Normen für die Ausbildung, die Erteilung von Befähigungszeugnissen und den Wachdienst von Seeleuten, 1978, in bezug auf die Ausbildung in medizinischer Hilfe bei Unfällen oder Krankheiten, wie sie an Bord vorkommen können,

stellt fest, daß es für den Erfolg der Maßnahmen im Bereich des Gesundheitsschutzes und der medizinischen Betreuung der Seeleute wichtig ist, daß die Internationale Arbeitsorganisation, die Internationale Seeschiffahrtsorganisation und die Weltgesundheitsorganisation auf ihren jeweiligen Gebieten eng zusammenarbeiten,

stellt fest, daß die nachstehenden Normen infolgedessen mit Unterstützung der Internationalen Seeschiffahrtsorganisation und der Weltgesundheitsorganisation ausgearbeitet worden sind und daß die Absicht besteht, die Zusammenarbeit mit ihnen bei der Anwendung dieser Normen fortzusetzen,

hat beschlossen, verschiedene Anträge anzunehmen betreffend den Gesundheitsschutz und die ärztliche Betreuung der Seeleute, eine Frage, die den vierten Gegenstand ihrer Tagesordnung bildet, und dabei bestimmt, daß diese Anträge die Form eines internationalen Übereinkommens erhalten sollen.

Die Konferenz nimmt heute, am 8. Oktober 1987, das folgende Übereinkommen an, das als Übereinkommen über den Gesundheitsschutz und die medizinische Betreuung der Seeleute, 1987, bezeichnet wird.

Artikel 1

1. Dieses Übereinkommen gilt für alle Seeschiffe, gleich ob in öffentlichem oder privatem Eigentum, die im Gebiet eines Mitglieds, für das das Übereinkommen in Kraft ist, eingetragen sind und die gewöhnlich in der gewerblichen Seeschiffahrt verwendet werden.

2. Die zuständige Stelle hat die Bestimmungen dieses Übereinkommens, soweit sie dies nach Beratung mit den repräsentativen Verbänden der Reeder von

Fischereifahrzeugen und der Fischer als praktisch möglich erachtet, auf die gewerbliche Seefischerei anzuwenden.

3. In: Zweifelsfall hat die zuständige Stelle nach Beratung mit den in Betracht kommenden Verbänden der Reeder, der Seeleute und der Fischer zu entscheiden, ob Schiffe in der gewerblichen Seeschiffahrt oder in der gewerblichen Seefischerei im Sinne dieses Übereinkommens verwendet werden.

4. Als „Seeleute“ im Sinne dieses Übereinkommens gelten alle Personen, die in irgendeiner Eigenschaft an Bord eines Seeschiffes beschäftigt sind, für das dieses Übereinkommen gilt.

Artikel 2

Dieses Übereinkommen ist durch die innerstaatliche Gesetzgebung, durch Gesamtarbeitsverträge, betriebliche Regelungen, Schiedssprüche oder gerichtliche Entscheidungen oder auf eine andere den innerstaatlichen Gepflogenheiten entsprechende Weise durchzuführen.

Artikel 3

Jedes Mitglied hat durch die innerstaatliche Gesetzgebung vorzusehen, daß die Reeder für angemessene sanitäre und hygienische Verhältnisse auf den Schiffen verantwortlich sind.

Artikel 4

Jedes Mitglied hat dafür zu sorgen, daß Maßnahmen für den Gesundheitsschutz und die medizinische Betreuung der Seeleute an Bord festgelegt werden, die

- a) sicherstellen, daß alle allgemeinen Bestimmungen über den Gesundheitsschutz bei der Arbeit und über die medizinische Betreuung, die für den Seemannsberuf von Belang sind, sowie alle die Arbeit an Bord betreffenden besonderen Bestimmungen auf die Seeleute angewendet werden;
- b) darauf abzielen, Seeleuten soweit wie möglich einen Gesundheitsschutz und eine medizinische Betreuung zu gewährleisten, wie sie im allgemeinen den Arbeitnehmern an Land zur Verfügung stehen;
- c) den Seeleuten das Recht sichern, in den Anlaufhäfen unverzüglich einen Arzt aufzusuchen, soweit dies möglich ist;
- d) gewährleisten, daß gemäß der innerstaatlichen Gesetzgebung und Praxis Seeleuten, die in einem Heuerverhältnis stehen, medizinische Betreuung und Gesundheitsschutz kostenlos gewährt werden;
- e) nicht auf die Behandlung kranker oder verletzter Seeleute beschränkt sind, sondern auch vorbeugende Maßnahmen umfassen und der Entwicklung von Programmen zur Gesundheitsförderung und zur Gesundheitserziehung besondere Beachtung schenken, damit die Seeleute selbst aktiv zur Verminderung der Häufigkeit von Krankheiten beitragen können, die unter ihnen auftreten.

Artikel 5

1. Für jedes Schiff, für das dieses Übereinkommen gilt, ist die Mitführung einer Schiffsapotheke vorzuschreiben.

2. Der Inhalt der Schiffsapotheke und die mitgeführte medizinische Ausrüstung sind von der zuständigen Stelle unter Berücksichtigung von Faktoren wie Art des Schiffes, Zahl der an Bord befindlichen Personen sowie Art, Ziel und Dauer der Reisen vorzuschreiben.

— 3 —

3. Bei der Annahme oder Überprüfung der innerstaatlichen Vorschriften über den Inhalt der Schiffsapotheke und die mitgeführte medizinische Ausrüstung hat die zuständige Stelle die einschlägigen internationalen Empfehlungen wie die neueste Ausgabe des Internationalen ärztlichen Leitfadens für Schiffe und des Verzeichnisses wesentlicher Arzneimittel, die von der Weltgesundheitsorganisation veröffentlicht worden sind, sowie die Fortschritte in den medizinischen Kenntnissen und in den anerkannten Behandlungsmethoden zu berücksichtigen.

4. Die Schiffsapotheke und ihr Inhalt sowie die mitgeführte medizinische Ausrüstung sind ordnungsgemäß instand zu halten und in regelmäßigen Zeitabständen, die zwölf Monate nicht überschreiten dürfen, durch verantwortliche Personen zu überprüfen, die von der zuständigen Stelle bezeichnet werden; diese haben dafür zu sorgen, daß die Verfalldaten und die Aufbewahrungsbedingungen aller Arzneimittel kontrolliert werden.

5. Die zuständige Stelle hat dafür zu sorgen, daß der Inhalt der Schiffsapotheke in einem Verzeichnis erfaßt und mit Etiketten versehen wird, auf denen zusätzlich zu den Markennamen die Gattungsbezeichnungen, die Verfalldaten und die Aufbewahrungsbedingungen anzugeben sind, und daß er dem auf innerstaatlicher Ebene verwendeten ärztlichen Leitfaden entspricht.

6. Die zuständige Stelle hat sicherzustellen, daß in den Fällen, in denen eine als gefährlich klassifizierte Fracht nicht in die neueste Ausgabe der von der Internationalen Seeschiffahrtsorganisation veröffentlichten Richtlinien für medizinische Erste Hilfe bei Unfällen durch gefährliche Güter aufgenommen worden ist, dem Kapitän, den Seeleuten und anderen beteiligten Personen die notwendigen Informationen über die Art der Stoffe, die damit verbundenen Risiken, die erforderlichen persönlichen Schutzmittel, die einschlägigen medizinischen Verfahren und die speziellen Gegenmittel verfügbar gemacht werden. Solche spezielle Gegenmittel und persönliche Schutzmittel müssen bei der Beförderung gefährlicher Güter stets an Bord mitgeführt werden.

7. In dringenden Fällen und wenn ein einem Seemann von qualifiziertem ärztlichen Personal verschriebenes Arzneimittel in der Schiffsapotheke nicht vorhanden ist, hat der Reeder alle erforderlichen Maßnahmen zu ergreifen, um dieses so bald wie möglich zu beschaffen.

Artikel 6

1. Für jedes Schiff, für das dieses Übereinkommen gilt, ist die Mitführung eines von der zuständigen Stelle angenommenen ärztlichen Leitfadens für Schiffe vorzuschreiben.

2. Der ärztliche Leitfaden hat die Verwendung des Inhalts der Schiffsapotheke zu erläutern und muß so gestaltet sein, daß auch Personen, die keine Ärzte sind, in die Lage versetzt werden, Kranke oder Verletzte an Bord mit oder ohne funk- oder satellitenfunkärztliche Beratung zu betreuen.

3. Bei der Annahme oder Überprüfung des auf innerstaatlicher Ebene verwendeten ärztlichen Leitfadens für Schiffe hat die zuständige Stelle die einschlägigen internationalen Empfehlungen zu berücksigen, einschließlich der neuesten Ausgabe des Internationalen ärztlichen Leitfadens für Schiffe und der Richtlinien für medizinische Erste Hilfe bei Unfällen durch gefährliche Güter.

Artikel 7

1. Die zuständige Stelle hat durch vorsorgliche Maßnahmen sicherzustellen, daß eine funk- oder satellitenfunkärztliche Beratung, einschließlich fachärztlicher

Beratung, den Schiffen auf See zu jeder Tages- oder Nachtzeit zur Verfügung steht.

2. Eine solche ärztliche Beratung, einschließlich der Übertragung ärztlicher Mitteilungen über Funk oder Satellitenfunk zwischen einem Schiff und den Ratgebenden an Land, hat allen Schiffen, ungeachtet des Gebiets, in dem sie eingetragen sind, unentgeltlich zur Verfügung zu stehen.

3. Um sicherzustellen, daß die für die funk- oder satellitenfunkärztliche Beratung zur Verfügung stehenden Einrichtungen optimal genutzt werden,

- a) haben alle mit Funkanlagen ausgestatteten Schiffe, für die dieses Übereinkommen gilt, ein vollständiges Verzeichnis der Funkstationen mitzuführen, über die eine ärztliche Beratung erhältlich ist;
- b) haben alle mit einem Satellitenfunksystem ausgestatteten Schiffe, für die dieses Übereinkommen gilt, ein vollständiges Verzeichnis der Küsten-Bodenstationen mitzuführen, über die eine ärztliche Beratung erhältlich ist;
- c) sind die Verzeichnisse auf dem neuesten Stand zu halten und von dem den Funkdienst versehenden Besatzungsmitglied aufzubewahren.

4. Die Seeleute an Bord, die funk- oder satellitenfunkärztliche Beratung anfordern, sind im Gebrauch des ärztlichen Leitfadens für Schiffe und des medizinischen Abschnitts der neuesten Ausgabe des von der Internationalen Seeschiffahrtsorganisation veröffentlichten Internationalen Signalbuchs zu unterweisen, um sie in die Lage zu versetzen, die von dem befragten Arzt benötigten Angaben sowie den erteilten Rat zu verstehen.

5. Die zuständige Stelle hat dafür zu sorgen, daß die Ärzte, die ärztliche Beratung gemäß diesem Artikel erteilen, eine geeignete Ausbildung erhalten und über die Verhältnisse an Bord von Schiffen unterrichtet sind.

Artikel 8

1. Alle Schiffe mit 100 oder mehr Seeleuten an Bord, für die dieses Übereinkommen gilt und die gewöhnlich zu internationalen Reisen mit einer Fahrtzeit von mehr als drei Tagen verwendet werden, haben einen Arzt als Mitglied der Besatzung mitzuführen, der für die ärztliche Betreuung verantwortlich ist.

2. Die innerstaatliche Gesetzgebung hat zu bestimmen, welche sonstigen Schiffe einen Arzt als Mitglied der Besatzung mitzuführen müssen, wobei unter anderem Faktoren wie die Dauer, die Art und die Umstände der Reise und die Zahl der Seeleute an Bord zu berücksichtigen sind.

Artikel 9

1. Alle Schiffe, für die dieses Übereinkommen gilt und die keinen Arzt mitzuführen, haben eine oder mehrere näher bezeichnete Personen als Besatzungsmitglieder mitzuführen, denen im Rahmen ihrer normalen Pflichten die medizinische Betreuung und die Verabreichung von Arzneimitteln obliegt.

2. Die für die medizinische Betreuung an Bord zuständigen Personen, die keine Ärzte sind, müssen einen von der zuständigen Stelle anerkannten Lehrgang für die theoretische und praktische Ausbildung in medizinischen Kenntnissen und Fertigkeiten erfolgreich abgeschlossen haben. Dieser Lehrgang hat folgendes zu umfassen:

- a) für Schiffe mit einem Brutto-Raumgehalt von weniger als 1600 Tonnen, die normalerweise qualifizierte ärztliche Betreuung und medizinische Einrichtun-

— 5 —

gen innerhalb von acht Stunden erreichen können, eine Grundausbildung, die die betreffenden Personen in die Lage versetzt, wirksame Sofortmaßnahmen bei Unfällen oder Krankheiten zu treffen, wie sie an Bord vorkommen können, und von funk- oder satellitenfunkärztlicher Beratung Gebrauch zu machen;

- b) für alle anderen Schiffe eine weitergehende medizinische Ausbildung, einschließlich einer praktischen Ausbildung auf der Notfall-/Unfallstation eines Krankenhauses, soweit dies möglich ist, und eine Ausbildung in Lebensrettungstechniken wie intravenöse Therapie, die die betreffenden Personen in die Lage versetzt, sich wirksam an koordinierten Programmen der medizinischen Hilfe für Schiffe auf See zu beteiligen und Kranken oder Verletzten eine ausreichende medizinische Betreuung während der Zeit zu gewährleisten, in der sie wahrscheinlich an Bord bleiben. Wenn möglich, ist diese Ausbildung unter der Aufsicht eines Arztes zu erteilen, der über eine gründliche Kenntnis und ein gründliches Verständnis der medizinischen Probleme und Begleitumstände des Seemannsberufs verfügt, einschließlich Fachkenntnissen auf dem Gebiet der ärztlichen Betreuung über Funk oder Satellitenfunk.

3. Die in diesem Artikel erwähnten Lehrgänge müssen auf dem Inhalt der neuesten Ausgabe des Internationalen ärztlichen Leitfadens für Schiffe, der Richtlinien für medizinische Erste Hilfe bei Unfällen durch gefährliche Güter, des von der Internationalen Seeschiffahrtsorganisation veröffentlichten Leitfadens – Internationale Richtlinien für die Seeschiffahrtsausbildung und des medizinischen Abschnitts des Internationalen Signalbuchs sowie ähnlicher innerstaatlicher Leitfäden beruhen.

4. Die in Absatz 2 dieses Artikels erwähnten Personen und alle anderen von der zuständigen Stelle bestimmten Seeleute müssen ungefähr alle fünf Jahre einen Fortbildungslehrgang absolvieren, damit sie ihre Kenntnisse und Fertigkeiten erhalten und verbessern und mit neuen Entwicklungen Schritt halten können.

5. Alle Seeleute müssen während ihrer Berufsausbildung für die Seeschiffahrt in den Sofortmaßnahmen unterwiesen werden, die bei Unfällen oder sonstigen medizinischen Notfällen an Bord zu treffen sind.

6. Neben der Person oder den Personen, die für die medizinische Betreuung an Bord zuständig sind, müssen ein näher bezeichnetes Besatzungsmitglied oder näher bezeichnete Besatzungsmitglieder eine Grundausbildung in medizinischer Betreuung erhalten, um in der Lage zu sein, bei Unfällen oder Krankheiten, wie sie an Bord vorkommen können, wirksame Sofortmaßnahmen zu treffen.

Artikel 10

Alle Schiffe, für die dieses Übereinkommen gilt, haben anderen Schiffen auf deren Wunsch jede mögliche medizinische Hilfe zu leisten, soweit dies praktisch durchführbar ist.

Artikel 11

1. Auf jedem Schiff mit einem Brutto-Raumgehalt von 500 oder mehr Tonnen mit 15 oder mehr Seeleuten an Bord und einer Reisedauer von mehr als drei Tagen ist ein gesonderter Krankenraum vorzusehen. Für Küstenschiffe kann die zuständige Stelle Abweichungen von dieser Bestimmung zulassen.

2. Auf jedem Schiff mit einem Brutto-Raumgehalt zwischen 200 und 500 Tonnen und auf Schleppern ist dieser Artikel anzuwenden, soweit dies tunlich und durchführbar ist.

3. Dieser Artikel gilt nicht für Segelschiffe.

4. Der Krankenraum muß so gelegen sein, daß er leicht zugänglich ist und die Kranken bequem untergebracht und bei jeder Witterung angemessen gepflegt werden können.

5. Der Krankenraum muß so beschaffen sein, daß Konsultationen und die Gewährung medizinischer Erster Hilfe erleichtert werden.

6. Zugang, Betten, Beleuchtung, Lüftung, Heizung und Wasserversorgung müssen so angeordnet sein, daß die Bequemlichkeit der Kranken gewährleistet und ihre Behandlung erleichtert wird.

7. Die zuständige Stelle hat die Zahl der im Krankenraum vorzusehenden Betten festzusetzen.

8. Toiletten für den ausschließlichen Gebrauch der Kranken sind im Krankenraum oder in unmittelbarer Nähe vorzusehen.

9. Der Krankenraum darf nur zu medizinischen Zwecken verwendet werden.

Artikel 12

1. Die zuständige Stelle hat ein einheitliches ärztliches Berichtsformular für Seeleute festzulegen, das den Schiffsärzten, Kapitänen oder für die medizinische Betreuung an Bord zuständigen Personen sowie den Krankenhäusern oder Ärzten an Land als Muster dienen soll.

2. Das Formular ist so zu gestalten, daß der Austausch von medizinischen und verwandten Angaben über einzelne Seeleute zwischen Schiff und Land bei Erkrankungen oder Unfällen erleichtert wird.

3. Die in dem ärztlichen Berichtsformular enthaltenen Angaben sind vertraulich zu behandeln und ausschließlich zu dem Zweck zu verwenden, die Behandlung der Seeleute zu erleichtern.

Artikel 13

1. Die Mitglieder, für die dieses Übereinkommen in Kraft ist, haben bei der Förderung des Gesundheitsschutzes der Seeleute und ihrer medizinischen Betreuung an Bord zusammenzuarbeiten.

2. Diese Zusammenarbeit könnte sich auf folgendes erstrecken:

- a) Entwicklung und Koordinierung von Such- und Rettungsmaßnahmen und Veranlassung sofortiger ärztlicher Hilfe und Evakuierung auf See für Schwerkranke oder Schwerverletzte an Bord von Schiffen unter anderem durch Systeme zur regelmäßigen Meldung der Schiffsposition, Rettungsleitstellen und Hubschraubernotdienste gemäß den Bestimmungen des Internationalen Übereinkommens über den Such- und Rettungsdienst auf See, 1979, und dem Handbuch „Suche und Rettung“ für Handelsschiffe und dem IMO-Handbuch „Suche und Rettung“, die von der Internationalen Seeschiffahrtsorganisation ausgearbeitet worden sind;
- b) bestmögliche Nutzung der Fischereifahrzeuge, die einen Arzt mitführen, und der auf See stationierten Schiffe, die Krankenräume und Rettungseinrichtungen bereitstellen können;
- c) Aufstellung und Führung eines internationalen Verzeichnisses von Ärzten und Einrichtungen für die ärztliche Betreuung, die weltweit für die ärztliche Notversorgung von Seeleuten zur Verfügung stehen;
- d) Ausschiffung von Seeleuten im Hafen zwecks Notbehandlung;

--- 7 ---

- e) Heimschaffung von Seeleuten, die im Ausland in ein Krankenhaus eingeliefert worden sind, sobald dies möglich ist, gemäß dem ärztlichen Rat der behandelnden Ärzte unter Berücksichtigung der Wünsche und Bedürfnisse des Seemanns;
- f) Vorkehrungen für die persönliche Unterstützung von Seeleuten während der Heimschaffung gemäß dem ärztlichen Rat der behandelnden Ärzte unter Berücksichtigung der Wünsche und Bedürfnisse des Seemanns;
- g) Bemühungen zur Einrichtung von Gesundheitszentren für Seeleute mit der Aufgabe:
 - i) Untersuchungen über den Gesundheitszustand, die medizinische Behandlung und die vorbeugende gesundheitliche Betreuung von Seeleuten durchzuführen;
 - ii) das ärztliche Personal und das Personal von Gesundheitsdiensten in Schifffahrtsmedizin auszubilden;
- h) Erhebung und Auswertung von Statistiken über Arbeitsunfälle, Berufskrankheiten und Todesfälle von Seeleuten und ihre Eingliederung in das bestehende innerstaatliche System von Statistiken über Arbeitsunfälle, Berufskrankheiten und Todesfälle anderer Arbeitnehmergruppen unter Abstimmung mit diesem System;
- i) Organisierung des internationalen Austauschs von technischen Informationen, Ausbildungsmaterial und Personal sowie internationaler Ausbildungslehrgänge, Seminare und Arbeitsgruppen;
- j) Bereitstellung besonderer Gesundheits- und medizinischer Dienste zur Behandlung und Vorbeugung für alle Seeleute in den Häfen oder Fernfahrtzeit ihres Zugangs zu den allgemeinen Gesundheits-, medizinischen und Rehabilitationsdiensten;
- k) Veranlassung der Überführung der Leichname oder die Anstrengungen um Seeleute in das Heimatland gemäß den Wünschen der nächsten Angehörigen, sobald dies möglich ist.

3. Die internationale Zusammenarbeit auf dem Gebiet des Gesundheits- Prozesses und der medizinischen Betreuung der Seeleute hat auf zwei- oder mehrseitigen Übereinkünften oder auf Konsultationen zwischen den Mitgliedern zu erfolgen.

Artikel 14

Die förmlichen Ratifikationen dieses Übereinkommens sind dem Generaldirektor des Internationalen Arbeitsamtes zur Eintragung mitzuteilen.

Artikel 15

1. Dieses Übereinkommen bindet nur diejenigen Mitglieder der Internationalen Arbeitsorganisation, deren Ratifikation durch den Generaldirektor eingetragen ist.

2. Es tritt, zwölf Monate nachdem die Ratifikationen zweier Mitglieder durch den Generaldirektor eingetragen worden sind, in Kraft.

3. In der Folge tritt dieses Übereinkommen für jedes Mitglied zwölf Monate nach der Eintragung seiner Ratifikation in Kraft.

Artikel 16

1. Jedes Mitglied, das dieses Übereinkommen ratifiziert hat, kann es nach Ablauf von zehn Jahren seit seinem erstmaligen Inkrafttreten durch förmliche

Mitteilung an den Generaldirektor des Internationalen Arbeitsamtes kündigen. Die Kündigung wird von diesem eingetragen. Sie wird erst ein Jahr nach der Eintragung wirksam.

2. Jedes Mitglied, das dieses Übereinkommen ratifiziert hat und binnen eines Jahres nach Ablauf der in Absatz 1 genannten zehn Jahre von dem in diesem Artikel vorgesehenen Kündigungsrecht keinen Gebrauch macht, bleibt für weitere zehn Jahre gebunden. In der Folge kann es dieses Übereinkommen jeweils nach Ablauf von zehn Jahren nach Maßgabe dieses Artikels kündigen.

Artikel 17

1. Der Generaldirektor des Internationalen Arbeitsamtes gibt allen Mitgliedern der Internationalen Arbeitsorganisation Kenntnis von der Eintragung aller Ratifikationen und Kündigungen, die ihm von den Mitgliedern der Organisation mitgeteilt werden.

2. Der Generaldirektor wird die Mitglieder der Organisation, wenn er ihnen von der Eintragung der zweiten Ratifikation, die ihm mitgeteilt wird, Kenntnis gibt, auf den Zeitpunkt aufmerksam machen, zu dem dieses Übereinkommen in Kraft tritt.

Artikel 18

Der Generaldirektor des Internationalen Arbeitsamtes übermittelt dem Generalsekretär der Vereinten Nationen zur Eintragung nach Artikel 102 der Charta der Vereinten Nationen vollständige Auskünfte über alle von ihm nach Maßgabe der vorausgehenden Artikel eingetragenen Ratifikationen und Kündigungen.

Artikel 19

Der Verwaltungsrat des Internationalen Arbeitsamtes erstattet der Allgemeinen Konferenz, wann immer er es für nötig erachtet, einen Bericht über die Durchführung dieses Übereinkommens und prüft, ob die Frage seiner gänzlichen oder teilweisen Neufassung auf die Tagesordnung der Konferenz gesetzt werden soll.

Artikel 20

1. Nimmt die Konferenz ein neues Übereinkommen an, welches das vorliegende Übereinkommen ganz oder teilweise neufaßt, und sieht das neue Übereinkommen nichts anderes vor, so gilt folgendes:

- a) Die Ratifikation des neugefaßten Übereinkommens durch ein Mitglied hat ungeachtet des Artikels 16 ohne weiteres die Wirkung einer sofortigen Kündigung des vorliegenden Übereinkommens, sofern das neugefaßte Übereinkommen in Kraft getreten ist.
- b) Vom Zeitpunkt des Inkrafttretens des neugefaßten Übereinkommens an kann das vorliegende Übereinkommen von den Mitgliedern nicht mehr ratifiziert werden.

2. In jedem Fall bleibt das vorliegende Übereinkommen nach Form und Inhalt für diejenigen Mitglieder in Kraft, die dieses, nicht jedoch das neugefaßte Übereinkommen ratifiziert haben.

Artikel 21

Der französische und der englische Wortlaut dieses Übereinkommens sind in gleicher Weise verbindlich.