

## Gesetz zur Durchführung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) und zur Änderung weiterer Gesetze

Vom 21. März 2013

Der Bundestag hat das folgende Gesetz beschlossen:

### Artikel 1 Gesetz zur Durchführung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV-Durchführungsgesetz – IGV-DG)

#### Inhaltsübersicht

##### Abschnitt 1

##### Allgemeine Vorschriften

- § 1 Zweck und Begriffsbestimmungen (zu Artikel 1 IGV)
- § 2 Zuständige Behörden (zu Artikel 4 Absatz 1, Artikel 19 Buchstabe b IGV)
- § 3 Nationale IGV-Anlaufstelle (zu Artikel 4 Absatz 1 und 2 IGV)
- § 4 Mitteilungen über die nationale IGV-Anlaufstelle (zu den Artikeln 6 bis 12 IGV)
- § 5 Informationspflichten von Beförderern, Flughafenunternehmern und Betreibern von Häfen und Personenbahnhöfen (zu Artikel 24 IGV)
- § 6 Anforderungen an Beförderungsmittel, Container und Container-Verladeplätze (zu Artikel 24 in Verbindung mit den Anlagen 4 und 5, Artikel 34 IGV)
- § 7 Spezielle Gelbfieber-Impfstellen (zu Anlage 7 Absatz 2 Buchstabe f IGV)

##### Abschnitt 2

##### Luftverkehr

- § 8 Flughäfen mit Kapazitäten nach Anlage 1 Teil B IGV (zu Artikel 13 Absatz 1, Artikel 19 Buchstabe a, Artikel 20 Absatz 1 in Verbindung mit Anlage 1 Teil B IGV)
- § 9 Verpflichtung von Luftfahrzeugführerinnen und Luftfahrzeugführern, auf einem Flughafen mit Kapazitäten nach Anlage 1 Teil B IGV zu landen (zu Artikel 28 Absatz 1 und Anlage 5 Absatz 7 Satz 2 IGV)
- § 10 Allgemeine Erklärung für Luftfahrzeuge, Abschnitt über Gesundheit (zu Artikel 38 Absatz 1 und 3 in Verbindung mit Anlage 9 IGV)
- § 11 Meldeverfahren für verantwortliche Luftfahrzeugführerinnen und Luftfahrzeugführer bei Erkrankungsfällen oder Anzeichen an Bord für eine erhebliche Gefahr für die öffentliche Gesundheit (zu Artikel 28 Absatz 4, Artikel 38 Absatz 2 IGV)
- § 12 Ermittlung von Kontaktpersonen (zu Artikel 23 Absatz 1 Buchstabe a IGV)

##### Abschnitt 3

##### See- und Binnenschiffsverkehr

- § 13 Häfen mit Kapazitäten nach Anlage 1 Teil B IGV (zu Artikel 13 Absatz 1, Artikel 19 Buchstabe a, Artikel 20 Absatz 1 in Verbindung mit Anlage 1 Teil B IGV)
- § 14 Verpflichtung von Schiffsführerinnen und Schiffsführern, einen Hafen mit Kapazitäten nach Anlage 1 Teil B IGV anzulaufen (zu Artikel 28 Absatz 1 IGV)
- § 15 Seegesundheitserklärung (zu Artikel 37 Absatz 1, 3 und 4 in Verbindung mit Anlage 8 IGV)

- § 16 Meldeverfahren für Schiffsführerinnen und Schiffsführer bei Erkrankungsfällen oder Anzeichen für eine erhebliche Gefahr für die öffentliche Gesundheit (zu Artikel 28 Absatz 4 IGV)
- § 17 Ermittlung der gesundheitlichen Verhältnisse an Bord (zu Artikel 37 Absatz 2 IGV)
- § 18 Freie Verkehrserlaubnis (free pratique) (zu Artikel 28 Absatz 2 und 3, Artikel 27 Absatz 1 IGV)
- § 19 Überprüfung der Schiffshygiene (zu Artikel 20 Absatz 2 und 3, Artikel 39 in Verbindung mit Anlage 3, Artikel 41 IGV)

##### Abschnitt 4

##### Schlussvorschriften

- § 20 Rechtsverordnungsermächtigung
- § 21 Bußgeldvorschriften
- § 22 Strafvorschrift

### Abschnitt 1

#### Allgemeine Vorschriften

##### § 1

#### Zweck und Begriffsbestimmungen (zu Artikel 1 IGV)

(1) Dieses Gesetz dient der Durchführung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) (BGBl. 2007 II S. 930, 932). Sie werden in diesem Gesetz als „IGV“ bezeichnet.

(2) Im Sinne dieses Gesetzes

1. ist Abreise im Hinblick auf Personen, Gepäckstücke, Frachtstücke, Güter oder Beförderungsmittel das Verlassen eines Hoheitsgebiets;
2. ist Absonderung die Absonderung von erkrankten oder verseuchten Personen oder von betroffenen Gepäckstücken, Containern, Beförderungsmitteln, Gütern oder Postpaketen von anderen in einer Weise, dass die Ausbreitung der Infektion oder Verseuchung verhindert wird;
3. ist Ankunft
  - a) bei einem Seeschiff die Ankunft oder das Anker in dem bezeichneten Gebiet eines Hafens;
  - b) bei einem Luftfahrzeug die Ankunft auf einem Flughafen;
  - c) bei einem Binnenschiff auf internationaler Reise die Ankunft an einer Grenzübergangsstelle;
  - d) bei einer Eisenbahn oder einem Straßenfahrzeug die Ankunft an einer Grenzübergangsstelle;
4. ist ärztliche Untersuchung die vorläufige Beurteilung von Personen durch dazu befugtes medizinisches Personal oder durch unter der unmittelbaren Aufsicht der zuständigen Behörde tätige Personen zur Bestimmung des gesundheitlichen Zustands und der potenziellen Gefahr für die öffentliche Ge-

- sundheit, die eine Prüfung der Gesundheitsdokumente wie auch die körperliche Untersuchung umfassen kann, wenn die Umstände des Einzelfalls dies rechtfertigen;
5. ist Beförderer eine natürliche oder juristische Person, die mit der Beförderung betraut wurde, oder eine von ihr beauftragte Person;
  6. ist Beförderungsmittel ein Luftfahrzeug, ein Schiff, eine Eisenbahn, ein Straßenfahrzeug oder ein anderes Beförderungsmittel auf internationaler Reise;
  7. ist Betreiber eines Hafens die für die Infrastruktur des Hafens oder Hafenteils verantwortliche natürliche oder juristische Person;
  8. gelten als betroffen Personen, Gepäckstücke, Frachtstücke, Container, Beförderungsmittel, Güter, Postpakete oder menschliche Überreste, die infiziert oder verseucht sind oder Infektions- oder Verseuchungsquellen tragen, sodass sie eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit darstellen;
  9. ist betroffenes Gebiet ein geografischer Ort, für den
    - a) die Weltgesundheitsorganisation Gesundheitsmaßnahmen auf Grund der IGV empfohlen hat oder
    - b) das Robert Koch-Institut festgestellt hat, dass von ihm eine schwerwiegende Gefahr für die öffentliche Gesundheit in der Bundesrepublik Deutschland ausgeht oder ausgehen kann;
  10. ist Container ein Transportbehälter,
    - a) der dauerhaft und daher wiederholt benutzbar ist,
    - b) der besonders dazu bestimmt ist, die Beförderung von Gütern mit einem oder mehreren unterschiedlichen Verkehrsmitteln in einer Transportkette ohne Umladen zu erleichtern,
    - c) der mit Vorrichtungen versehen ist, die das Umladen von einem Verkehrsmittel auf ein anderes erleichtern, und
    - d) der eigens so gefertigt ist, dass er leicht be- und entladen werden kann;
  11. ist Container-Verladeplatz ein Ort oder eine Anlage, der oder die für im internationalen Verkehr genutzte Container bestimmt ist;
  12. ist Desinfektion das Verfahren, bei dem Gesundheitsmaßnahmen zur Bekämpfung oder Vernichtung von Krankheitserregern auf einem menschlichen oder tierischen Körper oder in beziehungsweise auf Gepäckstücken, Frachtstücken, Containern, Beförderungsmitteln, Gütern und Postpaketen durch unmittelbare Einwirkung chemischer oder physikalischer Stoffe getroffen werden;
  13. ist Entseuchung ein Verfahren, bei dem Gesundheitsmaßnahmen getroffen werden, um auf menschlichen oder tierischen Körpern, in oder auf einem für den Verzehr bestimmten Produkt oder auf anderen unbelebten Gegenständen einschließlich Beförderungsmitteln befindliche Krankheitserreger oder Giftstoffe, die eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit darstellen können, zu vernichten;
  14. ist Ereignis das Auftreten einer Krankheit oder ein Ereignis, das die Möglichkeit einer Krankheit schafft;
  15. ist Flughafen ein Ankunfts- und Abgangsflughafen für den internationalen Luftverkehr;
  16. sind Frachtstücke die an Bord eines Beförderungsmittels oder in einem Container geladenen Güter;
  17. ist Freie Verkehrserlaubnis (free pratique) die Genehmigung für ein Schiff, einen Hafen anzulaufen, die Fahrgäste ein- oder auszuschießen und das Be- und Entladen von Frachtstücken oder Vorräten vorzunehmen, oder für ein Luftfahrzeug, die Fluggäste nach der Landung ein- und aussteigen zu lassen und das Be- und Entladen von Frachtstücken oder Vorräten vorzunehmen, oder für Straßenfahrzeuge, die Fahrgäste nach der Ankunft ein- und aussteigen zu lassen und das Be- und Entladen von Frachtstücken oder Vorräten vorzunehmen;
  18. ist Gefahr für die öffentliche Gesundheit die Wahrscheinlichkeit eines Ereignisses, das die Gesundheit von Bevölkerungsgruppen beeinträchtigen kann, wobei solche Ereignisse besonders zu beachten sind, die sich grenzüberschreitend ausbreiten oder eine ernste und unmittelbare Bedrohung darstellen können;
  19. sind Gepäckstücke die persönliche Habe einer oder eines Reisenden;
  20. ist gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite ein außergewöhnliches Ereignis, das, wie in den IGV vorgesehen,
    - a) durch die grenzüberschreitende Ausbreitung von Krankheiten eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit in anderen Staaten darstellt und
    - b) möglicherweise eine abgestimmte internationale Reaktion erfordert;
  21. sind Güter Sachen, einschließlich Pflanzen sowie Tiere, vorausgesetzt diese Sachen und Tiere werden auf einer internationalen Reise befördert;
  22. ist Hafen ein See- oder Binnenhafen, in den oder aus dem Schiffe auf internationaler Reise ein- oder auslaufen;
  23. ist Herd ein Tier, eine Pflanze oder ein Stoff, in dem oder in der Krankheitserreger in der Regel leben und deren Vorkommen eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit darstellen kann;
  24. ist Infektion das Eindringen eines Krankheitserregers in den menschlichen oder tierischen Körper beziehungsweise seine Entwicklung oder Vermehrung, die eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit darstellen können;
  25. ist internationaler Verkehr die Bewegung von Personen, Gepäckstücken, Frachtstücken, Containern, Beförderungsmitteln, Gütern oder Postpaketen über eine internationale Grenze;
  26. ist Krankheit eine Krankheit oder ein gesundheitlicher Zustand, die oder der ungeachtet des Ursprungs oder der Quelle Menschen erheblich schädigt oder schädigen kann;
  27. ist Luftfahrzeug ein Luftfahrzeug, das sich auf einer internationalen Reise befindet;
  28. ist nationale IGV-Anlaufstelle die vom Vertragsstaat bezeichnete nationale zentrale Stelle, die jederzeit für die Verständigung mit den IGV-Kontaktstellen

der Weltgesundheitsorganisation nach den IGV erreichbar ist;

29. ist Reisende oder Reisender eine natürliche Person, die eine internationale Reise unternimmt, einschließlich der Besatzungsmitglieder von Schiffen und Luftfahrzeugen;
30. ist Schiff ein See- oder Binnenschiff auf einer internationalen Reise;
31. ist Überprüfung die Untersuchung von Bereichen, Gepäckstücken, Containern, Beförderungsmitteln, Einrichtungen, Gütern oder Postpaketen, einschließlich relevanter Daten und Unterlagen, durch die zuständige Behörde oder unter ihrer Aufsicht, um festzustellen, ob eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit besteht;
32. ist Vektor ein Insekt oder ein anderes Tier, das in der Regel einen Krankheitserreger in sich trägt, der eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit darstellt;
33. gelten als verdächtig diejenigen Personen, Gepäck- und Frachtstücke, Container, Beförderungsmittel, Güter oder Postpakete, von denen ein Vertragsstaat annimmt, dass sie einer Gefahr für die öffentliche Gesundheit ausgesetzt waren oder möglicherweise ausgesetzt waren und die eine mögliche Quelle der Ausbreitung einer Krankheit sein können;
34. ist Verseuchung das Vorkommen eines Krankheitserregers oder Giftstoffs auf menschlichen oder tierischen Körpern, in oder auf einem für den Verzehr bestimmten Produkt oder auf anderen unbelebten Gegenständen, einschließlich Beförderungsmitteln, das eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit darstellen kann.

## § 2

### **Zuständige Behörden (zu Artikel 4 Absatz 1, Artikel 19 Buchstabe b IGV)**

(1) Das Landesrecht bestimmt die Behörden, die als zuständige Behörde, Gesundheitsamt oder an Grenzübergangsstellen von Häfen als Hafenzärztlicher Dienst für den Vollzug der IGV und dieses Gesetzes zuständig sind, soweit dieses Gesetz oder anderes Bundesrecht nicht etwas Abweichendes bestimmt. Das Gesundheitsamt ist mit einer Amtsärztin oder einem Amtsarzt besetzt. Der Hafenzärztliche Dienst ist mit einer Ärztin oder einem Arzt besetzt, die oder der für den Aufgabenbereich qualifiziert ist.

(2) In der Bundeswehr werden die IGV und dieses Gesetz von den vom Bundesministerium der Verteidigung bestimmten zuständigen Stellen der Bundeswehr vollzogen.

## § 3

### **Nationale IGV-Anlaufstelle (zu Artikel 4 Absatz 1 und 2 IGV)**

(1) Nationale IGV-Anlaufstelle ist das Gemeinsame Melde- und Lagezentrum von Bund und Ländern im Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe. Die nationale IGV-Anlaufstelle nimmt die Aufgaben nach Artikel 4 Absatz 2 IGV sowie diejenigen Aufgaben wahr, mit denen sie vom Bundesministerium für

Gesundheit im Einvernehmen mit dem Bundesministerium des Innern zur Durchführung der IGV beauftragt wird.

(2) Die nationale IGV-Anlaufstelle darf personenbezogene Daten, die ihr im Rahmen ihrer Aufgaben nach Artikel 4 Absatz 2 IGV übermittelt werden, verarbeiten und dazu an die nach den IGV und diesem Gesetz zuständigen Stellen im In- und Ausland übermitteln, soweit dies zur Umsetzung der IGV erforderlich ist. Die Daten sind zu löschen, wenn ihre Kenntnis zur Erfüllung dieser Aufgaben nicht mehr erforderlich ist.

## § 4

### **Mitteilungen über die nationale IGV-Anlaufstelle (zu den Artikeln 6 bis 12 IGV)**

(1) Die Entscheidung, welche Mitteilungen die nationale IGV-Anlaufstelle insbesondere nach den Artikeln 6 bis 12 IGV an die Weltgesundheitsorganisation sendet, und die Entscheidung, an welche Behörden Informationen weitergeleitet werden, die von der Weltgesundheitsorganisation über die nationale IGV-Anlaufstelle eingehen, trifft

1. für den Bereich der übertragbaren Krankheiten das Robert Koch-Institut,
2. für den Bereich chemischer Gefahren das Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe und
3. für den Bereich radionuklearer Gefahren das Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit.

(2) Die zuständigen Landesbehörden, die zuständigen Stellen der Bundeswehr, das Auswärtige Amt sowie Bundesoberbehörden, die Gesundheitsgefahren überwachen, informieren die nach Absatz 1 jeweils entscheidungsbefugte Behörde unverzüglich,

1. wenn sie Kenntnis von einem Ereignis erlangt haben, das eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite darstellen könnte,
2. wenn sie Kenntnis von eingeschleppten Krankheitsfällen, Vektoren oder verseuchten Gütern erlangt haben, die ausgehend vom Herkunftsort eine grenzüberschreitende Ausbreitung einer bedrohlichen Krankheit befürchten lassen, oder
3. wenn in ihrem jeweiligen Geschäftsbereich zusätzliche Gesundheitsmaßnahmen nach Artikel 23 Absatz 2, Artikel 27 Absatz 1, Artikel 28 Absatz 2, Artikel 31 Absatz 2 Buchstabe c oder nach Artikel 43 Absatz 1 IGV getroffen wurden oder beabsichtigt sind, die über Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation hinausgehen und den Verkehr mehr als nur unerheblich beeinträchtigen.

Die Behörden nach Satz 1 stellen der nach Absatz 1 jeweils entscheidungsbefugten Behörde auf deren Anforderung unverzüglich alle ihnen vorliegenden Informationen zur Verfügung, die für Mitteilungen an die Weltgesundheitsorganisation im Sinne der Artikel 6 bis 12 und 19 Buchstabe c IGV erforderlich sind.

(3) § 12 Absatz 1 des Infektionsschutzgesetzes bleibt unberührt.

## § 5

**Informationspflichten von  
Beförderern, Flughafenunternehmern und  
Betreibern von Häfen und Personenbahnhöfen  
(zu Artikel 24 IGv)**

(1) Wenn Reisende von einer schwerwiegenden Gefahr für die öffentliche Gesundheit bedroht oder betroffen sein können, kann das Bundesministerium für Gesundheit im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung allgemein anordnen, dass die Beförderer Reisenden bei der Ankunft oder Abreise bestimmte Verhaltenshinweise zur Krankheitsvorbeugung oder für den Fall, dass Krankheitssymptome auftreten, zu geben haben. Ebenso können Flughafenunternehmer, die Betreiber von Häfen, Personenbahnhöfen und Omnibusbahnhöfen sowie Reiseveranstalter verpflichtet werden, den Reisenden bestimmte Verhaltenshinweise zur Krankheitsvorbeugung oder für den Fall, dass Krankheitssymptome auftreten, zu geben. Widerspruch und Anfechtungsklage gegen Anordnungen nach den Sätzen 1 und 2 haben keine aufschiebende Wirkung.

(2) Das Bundesministerium für Gesundheit bestimmt Inhalt und Form der Informationen im Benehmen mit den Ländern und im Einvernehmen mit der nach § 4 Absatz 1 jeweils entscheidungsbefugten Behörde, die ihrerseits die empfohlenen Gesundheitsmaßnahmen der Weltgesundheitsorganisation berücksichtigt.

## § 6

**Anforderungen an Beförderungsmittel,  
Container und Container-Verladeplätze  
(zu Artikel 24 in Verbindung  
mit den Anlagen 4 und 5, Artikel 34 IGv)**

Beförderer haben ihre Beförderungsmittel frei von Infektions- und Verseuchungsquellen zu halten. Container-Verlader haben ihre Container und Container-Verladeplätze für den internationalen Verkehr frei von Infektions- und Verseuchungsquellen zu halten und Möglichkeiten zur Überprüfung und Absonderung von Containern zu schaffen.

## § 7

**Spezielle Gelbfieber-Impfstellen  
(zu Anlage 7 Absatz 2 Buchstabe f IGv)**

(1) Schutzimpfungen gegen Gelbfieber dürfen nur in Impfstellen durchgeführt werden, die von der zuständigen Behörde für die Impfung gegen Gelbfieber zugelassen sind (spezielle Gelbfieber-Impfstellen). Die zuständige Behörde kann niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten, Gesundheitsbehörden und medizinischen Einrichtungen auf Antrag die Zulassung erteilen, wenn

1. die impfende Ärztin oder der impfende Arzt die erforderliche fachliche Qualifikation besitzt und
2. geeignete Räumlichkeiten und Einrichtungen für die Lagerung des Impfstoffes sowie für die Durchführung der Impfung vorhanden sind.

Die zuständige Behörde stellt eine bedarfsgerechte Versorgung mit Gelbfieber-Impfstellen sicher.

(2) Für die Bundeswehr kann das Bundesministerium der Verteidigung entsprechend geeignete Stellen der Bundeswehr als Gelbfieber-Impfstellen bestimmen.

Für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Auswärtigen Amtes kann das Auswärtige Amt entsprechend geeignete Stellen des Auswärtigen Amtes als Gelbfieber-Impfstellen bestimmen.

(3) Der impfende Arzt oder die impfende Ärztin hat bei der Schutzimpfung einen von der Weltgesundheitsorganisation anerkannten Impfstoff zu verwenden. Über die Impfung ist die internationale Impf- oder Prophylaxebescheinigung nach dem Muster in Anlage 6 IGv auszustellen. § 22 Absatz 1 des Infektionsschutzgesetzes bleibt unberührt.

**Abschnitt 2****Luftverkehr**

## § 8

**Flughäfen mit  
Kapazitäten nach Anlage 1 Teil B IGv  
(zu Artikel 13 Absatz 1, Artikel 19  
Buchstabe a, Artikel 20 Absatz 1  
in Verbindung mit Anlage 1 Teil B IGv)**

(1) An den Flughäfen Berlin Brandenburg, Düsseldorf, Frankfurt am Main, Hamburg und München müssen ab dem 15. Juni 2012 die in Anlage 1 Teil B IGv aufgeführten Kapazitäten zum Schutz der öffentlichen Gesundheit vorhanden sein.

(2) Die zuständige oberste Landesgesundheitsbehörde kann auf Antrag des jeweiligen Flughafenunternehmers oder von Amts wegen bestimmen, dass an weiteren Flughäfen die in Anlage 1 Teil B IGv aufgeführten Kapazitäten zum Schutz der öffentlichen Gesundheit zu schaffen und zu unterhalten sind, wenn dies insbesondere im Hinblick auf Folgendes erforderlich ist:

1. die flächendeckende Versorgung mit entsprechend ausgestatteten Flughäfen,
2. den Umfang des regelmäßigen Passagier- und Frachtaufkommens und
3. die Bedeutung des Flughafens im internationalen Luftverkehr.

Die zuständige oberste Landesgesundheitsbehörde setzt das Bundesministerium für Gesundheit von ihrer Entscheidung nach Satz 1 in Kenntnis.

(3) Das Robert Koch-Institut gibt nach Anhörung der zuständigen obersten Landesgesundheitsbehörden eine Empfehlung zu den Kapazitäten nach Anlage 1 Teil B IGv ab und veröffentlicht sie im Bundesgesundheitsblatt.

(4) Die zuständige oberste Landesgesundheitsbehörde bestimmt unter Berücksichtigung des regelmäßigen Passagier- und Frachtaufkommens im Einzelnen Art und Umfang der Kapazitäten nach Anlage 1 Teil B IGv, die an den Flughäfen nach den Absätzen 1 und 2 vorhanden sein müssen. Es müssen mindestens die Anforderungen der Anlage 1 Teil B IGv erfüllt sein.

(5) Der Flughafenunternehmer nach Absatz 1 oder 2 hat dafür zu sorgen, dass folgende der nach Absatz 4 bestimmten Kapazitäten geschaffen und unterhalten werden:

1. Räumlichkeiten für die Befragung, Untersuchung und Versorgung von verdächtigen oder betroffenen

Reisenden am Flughafen sowie für die Lagerung von hierzu erforderlichen Materialien des öffentlichen Gesundheitsdienstes,

2. Beförderungsmittel und Personal für die Beförderung von verdächtigen oder betroffenen Reisenden auf dem Flughafengelände vom Luftfahrzeug zu Räumlichkeiten nach Nummer 1,
3. ordnungsgemäße Einrichtungen des Flughafens, die zur Nutzung durch Reisende bestimmt sind, wie Trinkwasserversorgungsanlagen, Speiseräume, öffentliche Waschräume und Toiletten sowie Entsorgungseinrichtungen für feste und flüssige Abfälle,
4. ein Notfallplan für gesundheitliche Notlagen nach Absatz 9,
5. Vorkehrungen für eine Desinsektion, Entrattung, Desinfektion oder sonstige Entseuchung von Gepäckstücken, Frachtstücken, Containern, Beförderungsmitteln, Gütern oder Postpaketen am Flughafen, soweit nicht bereits durch Beförderer entsprechende Vorkehrungen getroffen sind, und
6. Vorkehrungen, um das Flughafengelände frei von Vektoren und Erregerréservoirs zu halten.

Der Flughafenunternehmer kann seine Verpflichtungen nach Satz 1 auch durch Verträge auf Dritte übertragen. Der Flughafenunternehmer hat die Erfüllung seiner Verpflichtungen nach Satz 1 gegenüber der zuständigen Behörde in geeigneter Form nachzuweisen.

(6) Das Land hat die übrigen nach Absatz 4 festgelegten Kapazitäten zu schaffen und zu unterhalten. Verpflichtungen nach Satz 1 kann es auch durch Verträge mit Dritten erfüllen. Das Land hat dem Flughafenunternehmer auf Antrag seine Selbstkosten zu vergüten, soweit er nach Absatz 4 verpflichtet ist, die Räumlichkeiten nach Absatz 5 Satz 1 Nummer 1 dauernd für Behörden freizuhalten. Soweit ein Aufwand über das Maß hinausgeht, das für Einrichtungen der Gesundheitsverwaltung üblich ist, wird dieser Aufwand nicht vergütet. Liegt der marktübliche Preis unter den Selbstkosten, wird der marktübliche Preis gezahlt.

(7) Die nach Landesrecht zuständige Behörde kann vom Flughafenunternehmer nach Absatz 1 oder 2 weitere Einrichtungen und Leistungen verlangen, die zur Wahrnehmung von Aufgaben nach den IGV und diesem Gesetz erforderlich sind und dem Flughafenunternehmer nach den Umständen zugemutet werden können. Der Flughafenunternehmer kann dafür die Vergütung seiner Selbstkosten verlangen.

(8) Die zuständige oberste Landesgesundheitsbehörde setzt das Bundesministerium für Gesundheit unverzüglich in Kenntnis, wenn bei einem Flughafen nach Absatz 1 oder 2 die nach Absatz 4 festgelegten Kapazitäten vorhanden oder wenn sie nicht mehr vorhanden sind. Das Bundesministerium für Gesundheit benennt die Flughäfen nach den Absätzen 1 und 2 gegenüber der Weltgesundheitsorganisation und teilt dies den jeweiligen Flughafenunternehmern, den obersten Landesgesundheitsbehörden, dem Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung und der Europäischen Kommission mit.

(9) Ab dem 15. Juni 2012 müssen alle Flughäfen im Sinne des § 1 Absatz 2 über einen Notfallplan für gesundheitliche Notlagen verfügen, der mit den zuständigen Gesundheits- und Ordnungsbehörden abzustimmen,

fortzuschreiben und regelmäßig zu beüben ist. Er enthält jeweils auch eine koordinierende Ansprechperson des Flughafenunternehmers und des zuständigen Gesundheitsamtes. Der Flughafenunternehmer hat der zuständigen obersten Landesgesundheitsbehörde oder einer von ihr benannten Stelle den jeweils geltenden Notfallplan zur Verfügung zu stellen.

(10) Die zuständige Behörde überwacht die Erfüllung der Verpflichtungen nach den Absätzen 5 und 9. Auf Verlangen der zuständigen Behörde hat der Flughafenunternehmer ihr und den von ihr beauftragten Personen während der üblichen Betriebs- und Geschäftszeiten Zutritt zu den in Absatz 5 Satz 1 genannten Räumlichkeiten und Einrichtungen zu gewähren und alle einschlägigen Unterlagen zur Verfügung zu stellen.

## § 9

### **Verpflichtung von Luftfahrzeugführerinnen und Luftfahrzeugführern, auf einem Flughafen mit Kapazitäten nach Anlage 1 Teil B IGV zu landen (zu Artikel 28 Absatz 1 und Anlage 5 Absatz 7 Satz 2 IGV)**

(1) Das Bundesministerium für Gesundheit kann im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung allgemein anordnen, dass Luftfahrzeuge, die aus betroffenen Gebieten ankommen, im Inland zunächst nur auf einem Flughafen mit Kapazitäten nach Anlage 1 Teil B IGV landen dürfen. Das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung gibt die allgemeine Anordnung in der für den Luftverkehrsbereich üblichen Weise bekannt. Widerspruch und Anfechtungsklage gegen Anordnungen nach Satz 1 haben keine aufschiebende Wirkung.

(2) Wenn an Bord eines Luftfahrzeugs eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit festgestellt wird, für deren Beseitigung der Zielflughafen nicht über die erforderlichen Einrichtungen verfügt, kann das für den Zielflughafen zuständige Gesundheitsamt anordnen, dass das Luftfahrzeug im Inland zunächst nur auf einem Flughafen mit Kapazitäten nach Anlage 1 Teil B IGV landen darf. Dies gilt nicht, wenn der Weiterflug des Luftfahrzeugs auf Grund einer Funktionsstörung oder aus sonstigen Gründen unsicher wäre. In den Fällen des Satzes 1 hat die verantwortliche Luftfahrzeugführerin oder der verantwortliche Luftfahrzeugführer den Flughafen mit Kapazitäten nach Anlage 1 Teil B IGV, auf dem sie oder er zu landen beabsichtigt, rechtzeitig zu verständigen; § 11 wird entsprechend angewendet.

(3) In den Fällen des Absatzes 2 Satz 1 hat das für den ursprünglichen Zielflughafen zuständige Gesundheitsamt die zuständige Gesundheitsbehörde des neuen Zielortes unverzüglich zu informieren.

(4) Flughafenunternehmer von Flughäfen mit internationalem Flugverkehr, die nicht nach § 8 Absatz 1 oder 2 verpflichtet sind, haben mit den nach § 8 Absatz 1 oder 2 verpflichteten Flughäfen, zu denen betroffene Luftfahrzeuge oder Luftfahrzeuge aus betroffenen Gebieten voraussichtlich umgeleitet würden, Verträge über eine Beteiligung an den Kosten für Kapazitäten nach § 8 Absatz 4 und 5 und für im Ereignisfall erbrachte medizinische und organisatorische Hilfeleistungen zu schließen.

## § 10

**Allgemeine Erklärung für  
Luftfahrzeuge, Abschnitt über Gesundheit  
(zu Artikel 38 Absatz 1 und 3  
in Verbindung mit Anlage 9 IGV)**

(1) Die verantwortliche Luftfahrzeugführerin oder der verantwortliche Luftfahrzeugführer hat vor der ersten Landung auf einem inländischen Flughafen die Allgemeine Erklärung für Luftfahrzeuge, Abschnitt über Gesundheit, gemäß Artikel 38 in Verbindung mit Anlage 9 IGV nur dann abzugeben, wenn das Bundesministerium für Gesundheit dies allgemein angeordnet hat. Das Bundesministerium für Gesundheit kann diese allgemeine Anordnung für Luftfahrzeuge treffen, die aus betroffenen Gebieten kommen. Die Anordnung ergeht im Einvernehmen mit dem Robert Koch-Institut. Das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung gibt die allgemeine Anordnung in der für den Luftverkehrsbereich üblichen Weise bekannt.

(2) Die verantwortliche Luftfahrzeugführerin oder der verantwortliche Luftfahrzeugführer hat unverzüglich nach der ersten Landung die Allgemeine Erklärung für Luftfahrzeuge an die für die polizeiliche Kontrolle des grenzüberschreitenden Verkehrs zuständige Stelle zu übergeben. Diese leitet die Erklärung zur Prüfung des Abschnitts über Gesundheit an das für den Flughafen zuständige Gesundheitsamt weiter.

## § 11

**Meldeverfahren für  
verantwortliche Luftfahrzeug-  
führerinnen und Luftfahrzeugführer bei  
Erkrankungsfällen oder Anzeichen an Bord für  
eine erhebliche Gefahr für die öffentliche Gesundheit  
(zu Artikel 28 Absatz 4, Artikel 38 Absatz 2 IGV)**

(1) Die verantwortliche Führerin oder der verantwortliche Führer eines Luftfahrzeugs mit einem inländischen Zielflughafen oder der oder die Beauftragte hat der Flugverkehrskontrollstelle, mit der sie oder er in Funkkontakt steht, und der Verkehrsleiterin oder dem Verkehrsleiter des Luftfahrtunternehmens auf dem Zielflughafen unverzüglich zu melden, wenn sie oder er erfährt,

1. dass eine Person an Bord ist, bei der klinische Anzeichen auf das Vorliegen einer übertragbaren Krankheit hindeuten, die die öffentliche Gesundheit erheblich gefährdet, oder
2. dass an Bord sonstige Anzeichen für eine erhebliche Gefahr für die öffentliche Gesundheit bestehen.

Satz 1 gilt abweichend von § 1 Absatz 2 auch bei Luftfahrzeugen, die sich auf einer Inlandsreise befinden.

(2) Die Meldung muss mindestens folgende Angaben enthalten:

1. Funkrufzeichen,
2. Start- und Zielflughafen,
3. voraussichtliche Ankunftszeit,
4. Zahl der Personen an Bord,
5. Zahl und Art der vermuteten Krankheitsfälle an Bord und
6. Art der Gefahr für die öffentliche Gesundheit, wenn bekannt.

(3) Die Flugverkehrskontrollstelle und die Verkehrsleiterin oder der Verkehrsleiter am Zielflughafen leiten die Meldung unverzüglich an die im Notfallplan des Flughafens festgelegten Stellen weiter. Diese informieren unverzüglich das für den Flughafen zuständige Gesundheitsamt.

(4) Auf Verlangen des zuständigen Gesundheitsamtes hat das Luftfahrtunternehmen von der verantwortlichen Luftfahrzeugführerin oder dem verantwortlichen Luftfahrzeugführer unverzüglich ergänzende Angaben über die gesundheitlichen Verhältnisse an Bord und die angewandten Gesundheitsmaßnahmen einzuholen und dem zuständigen Gesundheitsamt zu übermitteln. Ist das Luftfahrtunternehmen nicht erreichbar, soll die Flugverkehrskontrollstelle auf Verlangen des zuständigen Gesundheitsamtes die ergänzenden Angaben einholen und übermitteln.

(5) Meldungen nach Absatz 1, die sich auf eine übertragbare Krankheit beziehen, übermittelt das Gesundheitsamt an die nach § 11 Absatz 1 des Infektionsschutzgesetzes zuständige Landesbehörde. Die Landesbehörde übermittelt diese Meldung an das Robert Koch-Institut. § 4 Absatz 2 Nummer 2 bis 4 und § 11 Absatz 1 des Infektionsschutzgesetzes gelten entsprechend.

## § 12

**Ermittlung von Kontaktpersonen  
(zu Artikel 23 Absatz 1 Buchstabe a IGV)**

(1) Das Bundesministerium für Gesundheit kann allgemein anordnen, dass Reisende, die aus betroffenen Gebieten ankommen, vor dem Verlassen des Luftfahrzeugs in einem Formular, der Aussteigekarte, Angaben zum Flug und zur persönlichen Erreichbarkeit in den auf die Ankunft folgenden 30 Tagen zu machen haben. Das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung gibt die allgemeine Anordnung in der für den Luftverkehrsbereich üblichen Weise bekannt. Die Aussteigekarte soll dem Muster der Anlage 1 zu diesem Gesetz entsprechen.

(2) Die Luftfahrtunternehmen haben die Aussteigekarten den Reisenden auszuhändigen; sie haben die Reisenden beim Ausfüllen zur Lesbarkeit und Vollständigkeit anzuhalten und die ausgefüllten Aussteigekarten unverzüglich dem für den Zielflughafen zuständigen Gesundheitsamt zu übergeben.

(3) Wenn an Bord eines Luftfahrzeugs eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit oder ein entsprechender Verdacht festgestellt wird, so kann das für den Zielflughafen zuständige Gesundheitsamt anordnen, dass die Reisenden vor dem Verlassen des Luftfahrzeugs eine Aussteigekarte auszufüllen haben. Absatz 1 Satz 3 gilt entsprechend.

(4) Besteht die Gefahr, dass eine bedrohliche übertragbare Krankheit ins Inland eingeschleppt wird, kann das Bundesministerium für Gesundheit anordnen, dass Luftfahrtunternehmen bei Flügen aus betroffenen Gebieten die bei ihnen vorhandenen Daten bis zu 30 Tagen bereitzuhalten haben; dies gilt insbesondere für elektronisch gespeicherte Daten zur Identifikation und Erreichbarkeit der Reisenden sowie für Sitzpläne. Das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung gibt die allgemeine Anordnung in der für den Luftverkehrsbereich üblichen Weise bekannt.

(5) Verlangt ein nach § 25 Absatz 1 des Infektionsschutzgesetzes zuständiges Gesundheitsamt zur Erfüllung seiner Aufgaben Daten zur Erreichbarkeit von verdächtigen oder betroffenen Reisenden oder zu ihren möglichen Kontaktpersonen, so hat das Luftfahrtunternehmen dem Gesundheitsamt diese Daten unverzüglich zur Verfügung zu stellen.

(6) Das nach § 25 Absatz 1 des Infektionsschutzgesetzes zuständige Gesundheitsamt darf die ihm zur Verfügung gestellten personenbezogenen Daten nur zur Erfüllung seiner Aufgaben verarbeiten und nutzen. Die Daten sind zu löschen, wenn sie zur Erfüllung dieser Aufgaben nicht mehr erforderlich sind.

(7) Auf Ersuchen der zuständigen obersten Landesgesundheitsbehörde kann das Robert Koch-Institut dem nach § 25 Absatz 1 des Infektionsschutzgesetzes zuständigen Gesundheitsamt bei den Ermittlungen und der Kontaktaufnahme mit Reisenden Amtshilfe leisten. Soweit es zur Erfüllung dieser Amtshilfe erforderlich ist, darf es personenbezogene Daten verarbeiten und nutzen. Es hat diese Daten zu löschen, wenn die Amtshilfe beendet ist.

### Abschnitt 3

#### See- und Binnenschiffsverkehr

##### § 13

#### Häfen mit Kapazitäten nach Anlage 1 Teil B IGV (zu Artikel 13 Absatz 1, Artikel 19 Buchstabe a, Artikel 20 Absatz 1 in Verbindung mit Anlage 1 Teil B IGV)

(1) An den Häfen der Städte Bremen und Bremerhaven, Hamburg, Kiel, Rostock und am Jade-Weser-Port in Wilhelmshaven müssen ab dem 15. Juni 2012 die in Anlage 1 Teil B der IGV aufgeführten Kapazitäten zum Schutz der öffentlichen Gesundheit vorhanden sein.

(2) Die zuständige oberste Landesgesundheitsbehörde kann auf Antrag des jeweiligen Betreibers eines Hafens oder von Amts wegen bestimmen, dass an weiteren Häfen die in Anlage 1 Teil B der IGV aufgeführten Kapazitäten zum Schutz der öffentlichen Gesundheit zu schaffen und zu unterhalten sind, wenn dies insbesondere im Hinblick auf Folgendes erforderlich ist:

1. die räumliche Verteilung der entsprechend ausgestatteten Häfen,
2. den Umfang des regelmäßigen Passagier- und Frachtaufkommens und
3. die Bedeutung des Hafens im internationalen Verkehr.

Der Hafenärztliche Dienst des Hafens muss befugt sein, die Bescheinigung über die Durchführung von Schiffshygienemaßnahmen nach Artikel 39 Absatz 5 IGV auszustellen. Die zuständige oberste Landesgesundheitsbehörde setzt das Bundesministerium für Gesundheit über ihre Entscheidung nach Satz 1 in Kenntnis.

(3) Das Robert Koch-Institut gibt nach Anhörung der zuständigen obersten Landesgesundheitsbehörden eine Empfehlung zu den Kapazitäten nach Anlage 1 Teil B IGV ab und veröffentlicht sie im Bundesgesundheitsblatt.

(4) Die zuständige oberste Landesgesundheitsbehörde bestimmt unter Berücksichtigung des regelmäßigen Passagier- und Frachtaufkommens im Einzelnen Art und Umfang der Kapazitäten nach Anlage 1 Teil B IGV, die an den Häfen nach den Absätzen 1 und 2 vorhanden sein müssen. Es müssen mindestens die Anforderungen der Anlage 1 Teil B IGV erfüllt sein.

(5) Der Betreiber eines Hafens nach Absatz 1 oder 2 hat dafür zu sorgen, dass folgende der nach Absatz 4 bestimmten Kapazitäten geschaffen und unterhalten werden:

1. ein für die Durchführung von Maßnahmen des Gesundheitsschutzes geeigneter Liegeplatz,
2. Räumlichkeiten für die Befragung, Untersuchung und Versorgung von verdächtigen oder betroffenen Reisenden am Liegeplatz nach Nummer 1 sowie für die Lagerung von hierzu erforderlichen Materialien des öffentlichen Gesundheitsdienstes,
3. ordnungsgemäße Einrichtungen des Hafens, die zur Nutzung durch Reisende bestimmt sind, wie Trinkwasserversorgungsanlagen, Speiseräume, öffentliche Waschräume und Toiletten sowie Entsorgungseinrichtungen für feste und flüssige Abfälle,
4. ein Notfallplan für gesundheitliche Notlagen nach Absatz 9,
5. Vorkehrungen für eine Desinsektion, Entrattung, Desinfektion oder sonstige Entseuchung von Gepäckstücken, Frachtstücken, Containern, Beförderungsmitteln, Gütern oder Postsendungen am Hafen, soweit nicht bereits durch Beförderer entsprechende Vorkehrungen getroffen sind, und
6. Vorkehrungen, um das Hafengelände frei von Vektoren und Erregerreservoirs zu halten.

Der Betreiber kann seine Verpflichtungen nach Satz 1 auch durch Verträge auf Dritte übertragen. Der Betreiber hat die Erfüllung der Verpflichtungen nach Satz 1 gegenüber der zuständigen obersten Landesgesundheitsbehörde nachzuweisen.

(6) Das Land hat die übrigen nach Absatz 4 festgelegten Kapazitäten zu schaffen und zu unterhalten. Verpflichtungen nach Satz 1 kann es auch durch Verträge mit Dritten erfüllen. Das Land hat dem Betreiber eines Hafens auf Antrag seine Selbstkosten zu vergüten, soweit er nach Absatz 4 verpflichtet ist, die Räumlichkeiten nach Absatz 5 Satz 1 Nummer 1 dauernd für Behörden freizuhalten. Soweit ein Aufwand über das Maß hinausgeht, das für Einrichtungen der Gesundheitsverwaltung üblich ist, wird dieser Aufwand nicht vergütet. Liegt der marktübliche Preis unter den Selbstkosten, wird der marktübliche Preis gezahlt.

(7) Die nach Landesrecht zuständige Behörde kann vom Betreiber eines Hafens nach Absatz 1 oder 2 weitere Einrichtungen und Leistungen verlangen, die zur Wahrnehmung von Aufgaben nach den IGV und diesem Gesetz erforderlich sind und dem Betreiber des Hafens nach den Umständen zugemutet werden können. Der Betreiber des Hafens kann dafür Vergütung seiner Selbstkosten verlangen.

(8) Die zuständige oberste Landesgesundheitsbehörde setzt das Bundesministerium für Gesundheit unverzüglich in Kenntnis, wenn bei einem Hafen nach Absatz 1 oder 2 die nach Absatz 4 festgelegten Kapazitäten vorhanden oder wenn sie nicht mehr vorhanden

sind. Das Bundesministerium für Gesundheit benennt die Häfen nach den Absätzen 1 und 2 gegenüber der Weltgesundheitsorganisation und teilt dies den jeweiligen Betreibern eines Hafens, den obersten Landesgesundheitsbehörden, dem Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung und der Europäischen Kommission mit.

(9) Ab dem 15. Juni 2012 müssen alle Häfen im Sinne des § 1 Absatz 2, in denen Schiffe ankommen, die aus Ländern außerhalb des Gebietes des Schengener Abkommens und der Europäischen Union kommen, über einen Notfallplan für gesundheitliche Notlagen verfügen, der mit den zuständigen Gesundheits- und Ordnungsbehörden abzustimmen, fortzuschreiben und regelmäßig zu beüben ist. Er enthält jeweils auch eine koordinierende Ansprechperson des Betreibers eines Hafens und des zuständigen Gesundheitsamtes. Der Betreiber eines Hafens hat der zuständigen obersten Landesgesundheitsbehörde oder einer von ihr benannten Stelle den jeweils geltenden Notfallplan zur Verfügung zu stellen.

(10) Die zuständige Behörde überwacht die Erfüllung der Verpflichtungen nach den Absätzen 5 und 9. Auf Verlangen der zuständigen Behörde hat der Betreiber ihr und den von ihr beauftragten Personen während der üblichen Betriebs- und Geschäftszeiten Zutritt zu den in Absatz 5 Satz 1 genannten Räumlichkeiten und Einrichtungen zu gewähren und alle einschlägigen Unterlagen zur Verfügung zu stellen.

#### § 14

##### **Verpflichtung von Schiffsführerinnen und Schiffsführern, einen Hafen mit Kapazitäten nach Anlage 1 Teil B IGV anzulaufen (zu Artikel 28 Absatz 1 IGV)**

(1) Das Bundesministerium für Gesundheit kann im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung allgemein anordnen, dass Schiffe, die aus betroffenen Gebieten ankommen, im Inland zunächst nur einen Hafen mit Kapazitäten nach Anlage 1 Teil B IGV anlaufen dürfen. Widerspruch und Anfechtungsklage gegen Anordnungen nach Satz 1 haben keine aufschiebende Wirkung. Die zuständige Gesundheitsbehörde kann Schiffen im Einzelfall erlauben, einen anderen Hafen anzulaufen.

(2) Wenn an Bord eines Schiffes eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit festgestellt wird, für deren Beseitigung der Bestimmungshafen nicht über die erforderlichen Einrichtungen verfügt, kann die für den Ort des Bestimmungshafens zuständige Gesundheitsbehörde anordnen, dass das Schiff im Inland zunächst nur einen Hafen mit Kapazitäten nach Anlage 1 Teil B IGV anlaufen darf. Dies gilt nicht, wenn die Weiterfahrt auf Grund einer Funktionsstörung oder aus sonstigen Gründen unsicher wäre. In den Fällen des Satzes 1 hat die verantwortliche Schiffsführerin oder der verantwortliche Schiffsführer den Hafen mit Kapazitäten nach Anlage 1 Teil B IGV, den sie oder er anzulaufen beabsichtigt, rechtzeitig zu verständigen; § 16 ist entsprechend anzuwenden.

(3) In den Fällen des Absatzes 2 Satz 1 hat die für den ursprünglichen Bestimmungshafen zuständige Gesundheitsbehörde die zuständige Gesundheitsbehörde

des neuen Bestimmungshafens unverzüglich zu informieren.

(4) Betreiber eines Hafens, die in ihrem Hafen oder Hafenteil internationale Schiffsverkehre abfertigen und die keine Verpflichtung nach § 13 Absatz 1 oder 2 haben, haben mit den Betreibern der Häfen nach § 13 Absatz 1 oder 2, zu denen betroffene Schiffe oder Schiffsverkehre aus betroffenen Gebieten voraussichtlich umgeleitet werden, Verträge über eine Beteiligung an den Kosten für Kapazitäten nach § 13 Absatz 4 und 5 und für im Ereignisfall erbrachte medizinische und organisatorische Hilfeleistung zu schließen.

#### § 15

##### **Seegesundheitserklärung (zu Artikel 37 Absatz 1, 3 und 4 in Verbindung mit Anlage 8 IGV)**

(1) Die Führerin oder der Führer eines Seeschiffes oder die beauftragte Person hat vor der Ankunft im ersten inländischen Hafen

1. den Gesundheitszustand der an Bord befindlichen Personen festzustellen,
2. bei der Ankunft die Seegesundheitserklärung nach dem Muster der Anlage 8 IGV auszufüllen und
3. dem zuständigen Hafenärztlichen Dienst oder seinem Beauftragten die ausgefüllte Seegesundheitserklärung zu übergeben.

Befindet sich eine Schiffsärztin oder ein Schiffsarzt an Bord, ist die Erklärung von ihr oder ihm gegenzuzeichnen. Die Schiffsführerin oder der Schiffsführer oder die beauftragte Person hat die Seegesundheitserklärung nach Satz 1 vor der Ankunft per Telefax oder E-Mail an den zuständigen Hafenärztlichen Dienst zu übermitteln, wenn das Seeschiff über eine entsprechende elektronische Ausrüstung verfügt. Die zuständige Landesbehörde kann einen anderen Übermittlungsweg zulassen.

(2) Die zuständige oberste Landesgesundheitsbehörde kann, wenn die epidemische Lage es zulässt oder erfordert, allgemein anordnen, dass

1. für Seeschiffe oder bestimmte Typen von Seeschiffen keine Seegesundheitserklärung abzugeben ist,
2. die Seegesundheitserklärung nur für solche Seeschiffe abzugeben ist, die
  - a) aus betroffenen Gebieten kommen,
  - b) aus anderen Gründen Träger von Infektionen oder Verseuchungen sein können oder
  - c) bei denen an Bord Anzeichen für eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit vorliegen, oder
3. Führerinnen oder Führer von Binnenschiffen oder bestimmten Typen von Binnenschiffen oder von ihnen beauftragte Personen die Seegesundheitserklärung abzugeben haben.

Widerspruch und Anfechtungsklage gegen Anordnungen nach Satz 1 Nummer 3 haben keine aufschiebende Wirkung.

(3) Das Bundesministerium für Gesundheit kann im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung allgemein anordnen, dass

Schiffe oder bestimmte Typen von Schiffen die an Bord festgestellten gesundheitlichen Verhältnisse auf der Grundlage des Internationalen Signalbuches der Internationalen Seeschiffahrts-Organisation durch Flaggen und Lichtzeichen anzuzeigen haben.

#### § 16

##### **Meldeverfahren für Schiffsführerinnen und Schiffsführer bei Erkrankungsfällen oder Anzeichen für eine erhebliche Gefahr für die öffentliche Gesundheit (zu Artikel 28 Absatz 4 IGV)**

(1) Die Führerin oder der Führer eines Schiffes mit einem inländischen Bestimmungshafen oder die beauftragte Person hat der zuständigen Hafenaufsicht unverzüglich zu melden, wenn sie oder er erfährt, dass

1. eine Person an Bord ist, bei der klinische Anzeichen auf das Vorliegen einer übertragbaren Krankheit hindeuten, die die öffentliche Gesundheit erheblich gefährdet, oder
2. an Bord sonstige Anzeichen für eine erhebliche Gefahr für die öffentliche Gesundheit bestehen.

Satz 1 gilt abweichend von § 1 Absatz 2 auch bei See- und Binnenschiffen, die sich auf einer Inlandsreise befinden.

(2) Die Meldung muss mindestens folgende Angaben enthalten:

1. Name und Kennung des Schiffes,
2. Start- und Bestimmungshafen,
3. voraussichtliche Ankunftszeit,
4. Zahl der Personen an Bord,
5. Zahl und Art der vermuteten Krankheitsfälle an Bord und
6. Art der Gefahr für die öffentliche Gesundheit, soweit bekannt.

(3) Die zuständige Hafenaufsicht leitet die Meldung unverzüglich an den zuständigen Hafenärztlichen Dienst weiter. Dieser informiert unverzüglich das für den Hafen zuständige Gesundheitsamt.

(4) Meldungen nach Absatz 1, die sich auf eine übertragbare Krankheit beziehen, übermittelt das Gesundheitsamt an die nach § 11 Absatz 1 des Infektionsschutzgesetzes zuständige Landesbehörde. Die Landesbehörde übermittelt diese Meldung an das Robert Koch-Institut. § 4 Absatz 2 Nummer 2 bis 4 und § 11 Absatz 1 des Infektionsschutzgesetzes gelten entsprechend.

#### § 17

##### **Ermittlung der gesundheitlichen Verhältnisse an Bord (zu Artikel 37 Absatz 2 IGV)**

(1) Die Lotsin oder der Lotse hat die Führerin oder den Führer eines Schiffes über den Gesundheitszustand an Bord zu befragen und bei Anhaltspunkten für eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit unverzüglich den zuständigen Hafenärztlichen Dienst zu informieren.

(2) Die Führerin oder der Führer eines Schiffes oder die beauftragte Person sowie eine an Bord befindliche Schiffsärztin oder ein an Bord befindlicher Schiffsarzt haben dem zuständigen Hafenärztlichen Dienst alle

verlangten Auskünfte über die gesundheitlichen Verhältnisse an Bord während der internationalen Reise zu geben, auch wenn keine Verpflichtung zur Abgabe der Seegesundheitserklärung besteht.

#### § 18

##### **Freie Verkehrserlaubnis (free pratique) (zu Artikel 28 Absatz 2 und 3, Artikel 27 Absatz 1 IGV)**

(1) Der Hafenärztliche Dienst hat einem Schiff bei der Ankunft eine Freie Verkehrserlaubnis (free pratique) zu erteilen, wenn

1. eine nach § 15 erforderliche Seegesundheitserklärung abgegeben wurde und alle Fragen zur Gesundheit verneint wurden,
2. eine nach § 19 erforderliche gültige Schiffshygienebescheinigung vorgelegt wurde und
3. es an Bord keine Anzeichen für eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit gibt.

(2) Ein Schiff soll bereits vor seiner Ankunft im Hafen auf dem Funkweg oder über andere Kommunikationsmittel eine widerrufliche vorläufige Freie Verkehrserlaubnis erhalten, wenn der Hafenärztliche Dienst auf Grund der vor der Ankunft erhaltenen Informationen der Auffassung ist, dass durch die Ankunft des Schiffes keine Krankheit eingeschleppt oder verbreitet wird.

(3) Wenn mindestens eine der Fragen über die Gesundheit in der Seegesundheitserklärung bejaht wird, wird ein Schiff bei der Ankunft durch den zuständigen Hafenärztlichen Dienst untersucht.

(4) Wenn an Bord eine Infektions- oder Verseuchungsquelle festgestellt wird, kann der Hafenärztliche Dienst die Erteilung einer Freien Verkehrserlaubnis von der Bedingung abhängig machen, dass die notwendigen Gesundheitsmaßnahmen zufriedenstellend durchgeführt wurden.

(5) Das Schiff ist in den Fällen der Absätze 3 und 4 bis zur Erteilung der vorläufigen oder endgültigen Freien Verkehrserlaubnis für den öffentlichen Verkehr gesperrt. Über die endgültige Freie Verkehrserlaubnis stellt der zuständige Hafenärztliche Dienst der Schiffsführerin oder dem Schiffsführer eine Bescheinigung aus.

#### § 19

##### **Überprüfung der Schiffshygiene (zu Artikel 20 Absatz 2 und 3, Artikel 39 in Verbindung mit Anlage 3, Artikel 41 IGV)**

(1) Die zuständige oberste Landesgesundheitsbehörde bestimmt die Häfen, an denen der zuständige Hafenärztliche Dienst befugt ist, Bescheinigungen über die Befreiung von Schiffshygienemaßnahmen oder Bescheinigungen über die Durchführung von Schiffshygienemaßnahmen auszustellen oder die Gültigkeit dieser Schiffshygienebescheinigungen um bis zu einen Monat zu verlängern. Die zuständige oberste Landesgesundheitsbehörde setzt das Bundesministerium für Gesundheit in Kenntnis, welchen Häfen welche Befugnisse nach Satz 1 erteilt oder entzogen wurden. Das Bundesministerium für Gesundheit übermittelt diese Angaben der Weltgesundheitsorganisation.

(2) Das Bundesministerium der Verteidigung kann Häfen bestimmen, an denen die zuständige Stelle der Bundesmarine befugt ist, für Schiffe der Bundesmarine Bescheinigungen nach Absatz 1 Satz 1 auszustellen oder zu verlängern. Es setzt das Bundesministerium für Gesundheit hiervon sowie von jeder diesbezüglichen Änderung in Kenntnis.

(3) Die zuständige oberste Landesgesundheitsbehörde kann allgemein anordnen, dass bestimmte Typen von Schiffen keine Schiffshygienebescheinigungen nach Absatz 1 vorzulegen haben, wenn zu erwarten ist, dass von diesen Schiffen keine oder nur geringe Gefahren für die öffentliche Gesundheit ausgehen können.

(4) Wird eine Schiffshygienebescheinigung nach Absatz 1 beantragt oder wird für ein Schiff die erforderliche gültige Schiffshygienebescheinigung nach Absatz 1 nicht vorgelegt, so sind die Beauftragten des Hafenärztlichen Dienstes, soweit es zur Überprüfung der in Anlage 3 IGV genannten Räume und Bereiche sowie zur Überwachung angeordneter Maßnahmen erforderlich ist, berechtigt,

1. den Liegeplatz, die Zuwegung, das Schiff und seine Räume zu betreten,
2. Bücher oder sonstige Unterlagen einzusehen und hieraus Abschriften, Kopien oder Auszüge anzufertigen,
3. sonstige Gegenstände an Bord zu untersuchen oder Proben für eine Untersuchung zu fordern oder zu entnehmen.

Die Schiffsführerin oder der Schiffsführer oder die sonstige Person, die die tatsächliche Gewalt über das Schiff innehat, ist verpflichtet,

1. den Beauftragten des Hafenärztlichen Dienstes das Schiff und seine Räume, Anlagen und Einrichtungen sowie sonstige Gegenstände an Bord zugänglich zu machen,
2. auf Verlangen des Hafenärztlichen Dienstes die erforderlichen Auskünfte insbesondere über den Betrieb und den Betriebsablauf einschließlich dessen Kontrolle zu erteilen und die letzte vorhandene Schiffshygienebescheinigung und sonstige Unterlagen vorzulegen; dazu zählen auch dem tatsächlichen Stand entsprechende technische Pläne.

Die verpflichtete Person kann die Auskunft auf solche Fragen verweigern, deren Beantwortung sie selbst oder Angehörige nach § 383 Absatz 1 Nummer 1 bis 3 der Zivilprozessordnung der Gefahr strafrechtlicher Verfolgung oder eines Verfahrens nach dem Gesetz über Ordnungswidrigkeiten aussetzen würde; Entsprechendes gilt für die Vorlage von Unterlagen.

(5) Die Überprüfung der Schiffshygiene umfasst folgende Amtshandlungen des Hafenärztlichen Dienstes:

1. bei der Bescheinigung über die Befreiung von Schiffshygienemaßnahmen
  - a) die Überprüfung des Schiffes, um festzustellen, dass es frei von Infektionen und Verseuchungen einschließlich Vektoren und Herden ist,
  - b) die Entnahme und Untersuchung von Proben, sofern erforderlich, und
  - c) die Erstellung einer höchstens sechs Monate gültigen Bescheinigung nach Anlage 3 IGV;

2. bei der Bescheinigung über die Durchführung von Schiffshygienemaßnahmen

- a) die Überprüfung des Schiffes, um festzustellen, dass es frei von Infektionen und Verseuchungen einschließlich Vektoren und Herden ist,
- b) die Entnahme und Untersuchung von Proben, sofern erforderlich,
- c) die Anordnung und Überwachung von entsprechenden Schiffshygienemaßnahmen sowie
- d) die Erstellung einer höchstens sechs Monate gültigen Bescheinigung nach Anlage 3 IGV, die auch die angewandten Maßnahmen, die Gründe ihrer Anwendung und, sofern zutreffend, den Hinweis enthält, dass die Durchführung oder der Erfolg von angeordneten Maßnahmen nachgeprüft werden muss;

3. bei der Verlängerung der Gültigkeit einer Schiffshygienebescheinigung um bis zu einen Monat

- a) die Eintragung eines Verlängerungsvermerks mittels eines Stempels in die vorhandene Bescheinigung, wenn eine Besichtigung des Schiffes im Hafen nicht durchgeführt werden kann und es keine Anzeichen für Infektionen oder Verseuchungen an Bord gibt, oder
- b) die Eintragung eines Verlängerungsvermerks mittels eines Stempels in die vorhandene Bescheinigung und das Anfügen einer Anlage, die erforderliche Bekämpfungsmaßnahmen feststellt, wenn eine Besichtigung des Schiffes durchgeführt wird und die erforderlichen Bekämpfungsmaßnahmen im Hafen nicht durchgeführt werden können.

Bei der Überprüfung der Schiffshygiene sind die Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation zu beachten. Die Schiffshygienebescheinigung ist der Schiffsführerin oder dem Schiffsführer auszuhändigen.

(6) Der Hafenärztliche Dienst informiert die zuständige Gesundheitsbehörde des nächsten Anlaufhafens in den Fällen des Absatzes 5 Nummer 3 Buchstabe b oder wenn im nächsten Anlaufhafen die Durchführung angeordneter Schiffshygienemaßnahmen oder ihr Erfolg nachgeprüft werden muss.

(7) Für Amtshandlungen nach Absatz 5 werden von der Antrag stellenden Person zur Deckung des Verwaltungsaufwandes Kosten (Gebühren und Auslagen) gemäß dem als Anlage 2 beigefügten Kostenverzeichnis erhoben. Gibt es keine Antrag stellende Person, werden diese Kosten bei der Eigentümerin oder beim Eigentümer des Schiffes erhoben. Die Länder, in denen befugte Häfen liegen, prüfen regelmäßig die Angemessenheit der Kostensätze und schlagen gemeinsam dem Bundesministerium für Gesundheit erforderliche Änderungen vor.

(8) Zu Wohnzwecken dienende Räume des Schiffes dürfen ohne Einwilligung der oder des Berechtigten zu in den Absätzen 4 und 5 genannten Zwecken nur dann betreten werden und müssen nur dann zugänglich gemacht werden, wenn dies zur Verhütung einer dringenden Gefahr für die öffentliche Gesundheit, insbesondere zur Bekämpfung einer Seuchengefahr, erforderlich ist. Satz 1 gilt außerhalb der üblichen Betriebs- und

Geschäftszeiten auch für die Betriebs- und Geschäftsräume des Schiffes. Das Grundrecht auf Unverletzlichkeit der Wohnung (Artikel 13 Absatz 1 des Grundgesetzes) wird insoweit eingeschränkt.

#### Abschnitt 4

#### Schlussvorschriften

##### § 20

#### Rechtsverordnungsermächtigung

(1) Das Bundesministerium für Gesundheit wird ermächtigt, im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung, dem Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie sowie dem Bundesministerium des Innern mit Zustimmung des Bundesrates durch Rechtsverordnung nähere Bestimmungen zur Durchführung der IGV zu erlassen, soweit sich diese Bestimmungen im Rahmen der Ziele der IGV bewegen. Dabei kann insbesondere Folgendes geregelt werden:

1. das Verfahren zur Auswahl und Benennung von Flughäfen und Häfen nach Artikel 20 Absatz 1 IGV, die die in Anlage 1 Teil B IGV vorgesehenen Kapazitäten zu schaffen und aufrechtzuerhalten haben,
2. die Verpflichtung von Schiffen oder Luftfahrzeugen mit einer betroffenen oder verdächtigen Person an Bord, nach Artikel 28 Absatz 1 IGV einen Hafen oder Flughafen, der über Kapazitäten nach Anlage 1 Teil B IGV verfügt, anzulaufen oder auf ihm zu landen,
3. das Verfahren zur Überprüfung der Schiffshygiene einschließlich der Gebührenerhebung, zur Erstellung von Schiffshygienebescheinigungen und zur Benennung von zur Erteilung von Schiffshygienebescheinigungen befugten Häfen nach Artikel 20 Absatz 2 und 3 IGV,
4. die Verpflichtung von
  - a) Reisenden, nach Artikel 23 Absatz 1 Buchstabe a IGV bei Ankunft oder Abreise Informationen über Zielort und Reiseroute zu geben,
  - b) Beförderern, entsprechende Daten zu erheben, zu speichern und der zuständigen Behörde zu übermitteln,
 damit zum Zweck des Gesundheitsschutzes mit Reisenden Kontakt aufgenommen werden kann,
5. die Festlegung des Inhalts von Aussteigekarten, die zur Ermittlung von Kontaktpersonen einzusetzen sind,
6. die Verpflichtung von Reisenden, nach den Artikeln 35 und 36 IGV Gesundheitsdokumente vorzulegen,
7. die Fälle, in denen von Reisenden nach Artikel 23 Absatz 1 Buchstabe a Ziffer iii und Absatz 2 IGV bei Ankunft und Abreise eine ärztliche Untersuchung verlangt wird,
8. die Verpflichtung von Beförderern nach Artikel 24 sowie nach den Anlagen 4 und 5 IGV,
  - a) Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation oder nationale Empfehlungen umzusetzen,

b) Reisende über die zur Anwendung an Bord empfohlenen Gesundheitsmaßnahmen zu informieren oder

c) Beförderungsmittel frei von Infektions- und Verseuchungsquellen zu halten,

9. die Verpflichtung von Container-Verladern, nach Artikel 34 IGV Container und Container-Verladeplätze für den internationalen Verkehr frei von Infektions- und Verseuchungsquellen zu halten und Möglichkeiten zur Überprüfung und Absonderung von Containern zu schaffen,
10. das Verfahren bei der Anzeige von Erkrankungsfällen durch Schiffsführerinnen und Schiffsführer und verantwortliche Luftfahrzeugführerinnen und Luftfahrzeugführer nach Artikel 28 Absatz 4 IGV, das Verfahren bei der Abgabe der Seegesundheitserklärung nach Artikel 37 IGV und das Verfahren bei der Abgabe der Allgemeinen Erklärung für Luftfahrzeuge, Abschnitt über Gesundheit, nach Artikel 38 IGV,
11. das Verfahren zur Auswahl und Benennung von speziellen Gelbfieber-Impfstellen nach Anlage 7 Absatz 2 Buchstabe f IGV,
12. die Umsetzung von vorübergehenden und ständigen Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation nach den Artikeln 15 und 16 IGV,
13. eine von den Vorschriften dieses Gesetzes abweichende Zuständigkeit von Behörden des Bundes für die Durchführung der IGV in Bezug auf
  - a) Luftfahrzeuge und Schiffe der Bundeswehr, der Bundespolizei und des Fischereischutzes und andere Luftfahrzeuge und Schiffe des Bundes mit hoheitlichen Aufgaben und
  - b) die Zusammenarbeit dieser Behörden mit den sonst nach Landesrecht zuständigen Behörden.

(2) Das Bundesministerium für Gesundheit wird ermächtigt, im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung, dem Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie sowie dem Bundesministerium des Innern mit Zustimmung des Bundesrates durch Rechtsverordnung die Aussteigekarte in Anlage 1 oder das Gebührenverzeichnis in Anlage 2 zu ändern oder zu ergänzen, wenn dies zur Anpassung an internationale Standards oder zur Anpassung der Gebührensätze erforderlich ist.

##### § 21

#### Bußgeldvorschriften

(1) Ordnungswidrig handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig

1. einer vollziehbaren Anordnung nach § 5 Absatz 1 Satz 1 oder Satz 2, § 9 Absatz 1 Satz 1 oder Absatz 2 Satz 1, § 12 Absatz 1 Satz 1, Absatz 3 Satz 1 oder Absatz 4 Satz 1, § 14 Absatz 1 Satz 1 oder Absatz 2 Satz 1 oder § 15 Absatz 2 Nummer 3 oder Absatz 3 Satz 1 zuwiderhandelt,
2. entgegen § 6 Satz 1 oder Satz 2 ein Beförderungsmittel, einen Container oder einen Container-Verladeplatz nicht frei von Infektions- und Verseuchungsquellen hält,
3. entgegen § 7 Absatz 1 Satz 1 eine Schutzimpfung gegen Gelbfieber durchführt,

4. entgegen § 7 Absatz 3 Satz 1 einen dort genannten Impfstoff nicht verwendet,
  5. entgegen § 8 Absatz 5 Satz 1 oder § 13 Absatz 5 Satz 1 nicht dafür sorgt, dass eine Kapazität geschaffen und unterhalten wird,
  6. entgegen § 10 Absatz 2 Satz 1 oder § 15 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 eine dort genannte Erklärung nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig übergibt,
  7. entgegen § 11 Absatz 1 oder § 16 Absatz 1 eine Meldung nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig macht,
  8. entgegen § 12 Absatz 2 eine Aussteigekarte nicht oder nicht rechtzeitig übergibt,
  9. entgegen § 12 Absatz 4 Satz 3 die Daten nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig zur Verfügung stellt,
  10. entgegen § 17 Absatz 2 eine Auskunft nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig gibt oder
  11. einer Rechtsverordnung nach § 20 Absatz 1 oder einer vollziehbaren Anordnung auf Grund einer solchen Rechtsverordnung zuwiderhandelt, soweit die Rechtsverordnung für einen bestimmten Tatbestand auf diese Bußgeldvorschrift verweist.
- (2) Die Ordnungswidrigkeit kann in den Fällen des Absatzes 1 Nummer 5 mit einer Geldbuße bis zu einhunderttausend Euro, in den übrigen Fällen mit einer Geldbuße bis zu dreißigtausend Euro geahndet werden.

## § 22

### **Strafvorschrift**

Wer vorsätzlich eine der in § 21 Absatz 1 Nummer 6 bezeichneten Handlungen begeht und dadurch eine bedrohliche Krankheit verbreitet, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.





**Anlage 2**

(zu § 19 Absatz 7)

**Kostenverzeichnis**

1. Die Gebühr für Amtshandlungen nach § 19 Absatz 5 Nummer 1 (Bescheinigung über die Befreiung von Schiffshygienemaßnahmen) beträgt
  - a) bei Fahrgastschiffen (Schiffe, die mehr als zwölf Personen gewerblich befördern oder hierfür zugelassen und eingesetzt sind)
    - aa) bis 2 000 Bruttoreumzahl (BRZ) 210 Euro,
    - bb) von 2 001 bis 10 000 Bruttoreumzahl (BRZ) 500 Euro,
    - cc) ab 10 001 Bruttoreumzahl (BRZ) 645 Euro;
  - b) bei allen anderen Schiffstypen
    - aa) bis 2 000 Bruttoreumzahl (BRZ) und bei Binnenschiffen 150 Euro,
    - bb) von 2 001 bis 35 000 Bruttoreumzahl (BRZ) 210 Euro,
    - cc) von 35 001 bis 85 000 Bruttoreumzahl (BRZ) 280 Euro,
    - dd) ab 85 001 Bruttoreumzahl (BRZ) 370 Euro.
2. Für Amtshandlungen nach § 19 Absatz 5 Nummer 2 (Bescheinigung über die Durchführung von Schiffshygienemaßnahmen) werden die Verwaltungsgebühren nach Nummer 1 erhoben zuzüglich
  - a) bei Fahrgastschiffen (Schiffe, die mehr als zwölf Personen gewerblich befördern oder hierfür zugelassen und eingesetzt sind)
    - aa) bis 2 000 Bruttoreumzahl (BRZ) 75 Euro,
    - bb) von 2 001 bis 10 000 Bruttoreumzahl (BRZ) 145 Euro,
    - cc) ab 10 001 Bruttoreumzahl (BRZ) 210 Euro;
  - b) bei allen anderen Schiffstypen
    - aa) bis 2 000 Bruttoreumzahl (BRZ) und bei Binnenschiffen 30 Euro,
    - bb) von 2 001 bis 35 000 Bruttoreumzahl (BRZ) 60 Euro,
    - cc) von 35 001 bis 85 000 Bruttoreumzahl (BRZ) 90 Euro,
    - dd) ab 85 001 Bruttoreumzahl (BRZ) 120 Euro.
3. Für Amtshandlungen nach § 19 Absatz 5 Nummer 1 oder 2 in der Zeit von 21.00 Uhr bis 6.00 Uhr, am Wochenende oder an einem Feiertag beträgt der Zuschlag
  - a) bei Fahrgastschiffen (Schiffe, die mehr als zwölf Personen gewerblich befördern oder hierfür zugelassen und eingesetzt sind)
    - aa) bis 2 000 Bruttoreumzahl (BRZ) 100 Euro,
    - bb) von 2 001 bis 10 000 Bruttoreumzahl (BRZ) 150 Euro,
    - cc) ab 10 001 Bruttoreumzahl (BRZ) 200 Euro;
  - b) bei allen anderen Schiffstypen
    - aa) bis 2 000 Bruttoreumzahl (BRZ) und bei Binnenschiffen 50 Euro,
    - bb) von 2 001 bis 35 000 Bruttoreumzahl (BRZ) 100 Euro,
    - cc) von 35 001 bis 85 000 Bruttoreumzahl (BRZ) 150 Euro,
    - dd) ab 85 001 Bruttoreumzahl (BRZ) 200 Euro.
4. Die Gebühr erhöht sich durch eine Wegepauschale für Anfahrten über 15 km je angefangene halbe Stunde um 15 Euro.
5. Die Gebühr für die Amtshandlung nach § 19 Absatz 5 Nummer 3 (Verlängerung einer Schiffshygienebescheinigung) beträgt
  - a) in den Fällen des § 19 Absatz 5 Nummer 3 Buchstabe a 60 Euro,
  - b) in den Fällen des § 19 Absatz 5 Nummer 3 Buchstabe b die Hälfte der Gebühr nach Nummer 1.
6. Verzögert sich die Besichtigung des Schiffes nach dem Eintreffen der oder des Beauftragten des Hafenärztlichen Dienstes aus Gründen, die die Gebührenschuldnerin oder der Gebührenschuldner zu vertreten hat, insbesondere weil sie oder er den Verpflichtungen nach § 19 Absatz 4 nicht nachkommt, so wird für jede volle Viertelstunde der Verzögerung eine zusätzliche Gebühr erhoben in Höhe von 35 Euro.
7. Für den Mehraufwand auf Grund von erforderlichen Wiederholungsuntersuchungen, ärztlichen Beurteilungen oder der Einleitung oder Durchführung sonstiger Maßnahmen erhöht sich die Gebühr je angefangene halbe Stunde um 50 Euro.
8. Die Gebühr für eine Zweitschrift der Bescheinigungen nach § 19 Absatz 5 Nummer 1 und 2 beträgt 30 Euro.

## Artikel 2

Änderung des Gesetzes  
zu den Internationalen Gesundheits-  
vorschriften (2005) (IGV) vom 23. Mai 2005

Die Artikel 2, 4 Absatz 1 und Artikel 5 Satz 2 des Gesetzes zu den Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) vom 23. Mai 2005 vom 20. Juli 2007 (BGBl. 2007 II S. 930) werden aufgehoben.

## Artikel 3

Änderung des  
Infektionsschutzgesetzes

Das Infektionsschutzgesetz vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 28. Juli 2011 (BGBl. I S. 1622) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Das Inhaltsverzeichnis wird wie folgt geändert:
  - a) Nach § 12 wird folgende Angabe eingefügt:
 

„§ 12a Erprobung eines elektronischen Informationssystems“.
  - b) Die Angabe zu § 25 wird wie folgt gefasst:
 

„§ 25 Ermittlungen“.
  - c) Die Angabe zu § 26 wird wie folgt gefasst:
 

„§ 26 Teilnahme des behandelnden Arztes“.
  - d) Die Angabe zu § 27 wird wie folgt gefasst:
 

„§ 27 Unterrichtungspflichten des Gesundheitsamtes“.
2. § 6 Absatz 1 wird wie folgt geändert:
  - a) Satz 1 Nummer 1 wird wie folgt geändert:
    - aa) Nach Buchstabe j werden die folgenden Buchstaben k und l eingefügt:
 

„k) Mumps  
l) Pertussis“.
    - bb) Die bisherigen Buchstaben k und l werden die Buchstaben m und n.
    - cc) Nach dem neuen Buchstaben n wird folgender Buchstabe o eingefügt:
 

„o) Röteln einschließlich Rötelnembryopathie“.
    - dd) Die bisherigen Buchstaben m und n werden die Buchstaben p und q.
    - ee) Nach Buchstabe q wird folgender Buchstabe r angefügt:
 

„r) Varizellen“.
  - b) In Satz 2 wird nach der Angabe „oder 3“ die Angabe „oder Abs. 4“ gestrichen.
3. § 7 wird wie folgt geändert:
  - a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:
    - aa) Nach Nummer 2 wird folgende Nummer 3 eingefügt:
 

„3. Bordetella pertussis, Bordetella parapertussis“.
    - bb) Die bisherigen Nummern 3 bis 9 werden die Nummern 4 bis 10.

cc) Nummer 10 wird Nummer 11 und wie folgt gefasst:

„11. humanpathogene *Cryptosporidium* sp.“.

dd) Die bisherigen Nummern 11 bis 26 werden die Nummern 12 bis 27.

ee) Nummer 27 wird Nummer 28 und wie folgt gefasst:

„28. humanpathogene *Leptospira* sp.“.

ff) Die bisherigen Nummern 28 bis 30 werden die Nummern 29 bis 31.

gg) Nach der neuen Nummer 31 wird folgende Nummer 32 eingefügt:

„32. Mumpsvirus“.

hh) Die bisherigen Nummern 31 bis 38 werden die Nummern 33 bis 40.

ii) Nach der neuen Nummer 40 wird folgende Nummer 41 eingefügt:

„41. Rubellavirus“.

jj) Die bisherigen Nummern 39 bis 43 werden die Nummern 42 bis 46.

kk) Nach der neuen Nummer 46 wird folgende Nummer 47 eingefügt:

„47. Varizella-Zoster-Virus“.

ll) Die bisherigen Nummern 44 bis 47 werden die Nummern 48 bis 51.

b) Absatz 3 wird wie folgt geändert:

aa) Nummer 5 wird aufgehoben.

bb) Die bisherige Nummer 6 wird Nummer 5.

4. § 8 Absatz 1 Nummer 6 wird aufgehoben.

5. § 9 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 Nummer 10 werden nach dem Wort „Land“ die Wörter „(in Deutschland: Landkreis oder kreisfreie Stadt)“ eingefügt.

b) Absatz 3 Satz 1 wird wie folgt gefasst:

„Die namentliche Meldung muss unverzüglich erfolgen und spätestens innerhalb von 24 Stunden nach erlangter Kenntnis dem für den Aufenthalt des Betroffenen zuständigen Gesundheitsamt, im Falle des Absatzes 2 dem für den Einsender zuständigen Gesundheitsamt vorliegen.“

c) Absatz 4 wird aufgehoben.

6. In § 10 Absatz 5 Satz 2 wird das Wort „zehn“ durch die Angabe „30“ ersetzt.

7. § 11 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:

aa) Satz 1 wird wie folgt geändert:

aaa) Die Wörter „wöchentlich, spätestens am dritten Arbeitstag der folgenden Woche“ werden durch die Wörter „spätestens am folgenden Arbeitstag“ und die Wörter „innerhalb einer Woche“ durch die Wörter „spätestens am folgenden Arbeitstag“ ersetzt.

bbb) Nummer 7 wird wie folgt gefasst:

„7. Land (in Deutschland: Landkreis), in dem die Infektion wahrscheinlich erworben wurde“.

ccc) In Nummer 9 wird der Punkt am Ende gestrichen.

ddd) Folgende Nummer 10 wird angefügt:  
„10. Tag der Meldung.“

bb) In Satz 2 werden die Wörter „die Formblätter, die Datenträger, den Aufbau der Datenträger und der einzelnen Datensätze“ durch die Wörter „das Datenformat und die Datenstruktur“ ersetzt.

b) In Absatz 2 werden die Wörter „spätestens am dritten Arbeitstag der folgenden Woche“ durch die Wörter „spätestens am folgenden Arbeitstag“ und die Wörter „innerhalb einer Woche“ durch die Wörter „spätestens am folgenden Arbeitstag“ ersetzt.

8. Nach § 12 wird folgender § 12a eingefügt:

„§ 12a

Erprobung eines  
elektronischen Informationssystems

(1) Zur Erprobung eines elektronischen Informationssystems für meldepflichtige Krankheiten und Nachweise von Krankheitserregern kann das Robert Koch-Institut im Einvernehmen mit den zuständigen obersten Landesgesundheitsbehörden für die freiwillig teilnehmenden meldepflichtigen Personen und die zuständigen Gesundheitsämter Abweichungen von den Vorschriften des Melde- und Übermittlungsverfahrens zulassen.

(2) Das Bundesministerium für Gesundheit berichtet den gesetzgebenden Körperschaften des Bundes bis spätestens zum 31. Dezember 2012 über die Möglichkeiten eines elektronischen Informationssystems für Meldungen und Übermittlungen nach dem dritten Abschnitt dieses Gesetzes.“

9. § 25 Absatz 2 bis 5 wird wie folgt gefasst:

„(2) Für die Durchführung der Ermittlungen nach Absatz 1 gilt § 16 Absatz 2, 3, 5 und 8 entsprechend.

(3) Die in Absatz 1 genannten Personen können durch das Gesundheitsamt vorgeladen werden. Sie können durch das Gesundheitsamt verpflichtet werden,

1. Untersuchungen und Entnahmen von Untersuchungsmaterial an sich vornehmen zu lassen, insbesondere die erforderlichen äußerlichen Untersuchungen, Röntgenuntersuchungen, Tuberkulintestungen, Blutentnahmen und Abstriche von Haut und Schleimhäuten durch die Beauftragten des Gesundheitsamtes zu dulden, sowie
2. das erforderliche Untersuchungsmaterial auf Verlangen bereitzustellen.

Darüber hinausgehende invasive Eingriffe sowie Eingriffe, die eine Betäubung erfordern, dürfen nur mit Einwilligung des Betroffenen vorgenommen werden; § 16 Absatz 5 gilt nur entsprechend, wenn der Betroffene einwilligungsunfähig ist. Die bei den Untersuchungen erhobenen personenbezogenen Daten dürfen nur für Zwecke dieses Gesetzes verarbeitet und genutzt werden.

(4) Den Ärzten des Gesundheitsamtes und dessen ärztlichen Beauftragten ist vom Gewahrsams-

inhaber die Untersuchung der in Absatz 1 genannten Verstorbenen zu gestatten. Die zuständige Behörde kann gegenüber dem Gewahrsamsinhaber die innere Leichenschau anordnen, wenn dies vom Gesundheitsamt für erforderlich gehalten wird.

(5) Die Grundrechte der körperlichen Unverletzlichkeit (Artikel 2 Absatz 2 Satz 1 des Grundgesetzes), der Freiheit der Person (Artikel 2 Absatz 2 Satz 2 des Grundgesetzes) und der Unverletzlichkeit der Wohnung (Artikel 13 Absatz 1 des Grundgesetzes) werden insoweit eingeschränkt.“

10. Die §§ 26 und 27 werden wie folgt gefasst:

„§ 26

Teilnahme des behandelnden Arztes

Der behandelnde Arzt ist berechtigt, mit Zustimmung des Patienten an den Untersuchungen nach § 25 sowie an der inneren Leichenschau teilzunehmen.

§ 27

Unterrichtungspflichten des Gesundheitsamtes

(1) Das Gesundheitsamt unterrichtet unverzüglich die für die Überwachung nach § 39 Absatz 1 Satz 1 des Lebensmittel- und Futtermittelgesetzbuchs örtlich zuständige Lebensmittelüberwachungsbehörde, wenn auf Grund von Tatsachen feststeht oder der Verdacht besteht,

1. dass ein spezifisches Lebensmittel, das an Endverbraucher abgegeben wurde, in mindestens zwei Fällen mit epidemiologischem Zusammenhang Ursache einer übertragbaren Krankheit ist, oder
2. dass Krankheitserreger auf Lebensmittel übertragen wurden und deshalb eine Weiterverbreitung der Krankheit durch Lebensmittel zu befürchten ist.

Das Gesundheitsamt stellt folgende Angaben zur Verfügung, soweit sie ihm vorliegen und die Angaben für die von der zuständigen Lebensmittelüberwachungsbehörde zu treffenden Maßnahmen erforderlich sind:

1. Zahl der Kranken, Krankheitsverdächtigen, Ansteckungsverdächtigen und Ausscheider, auf Ersuchen der Lebensmittelüberwachungsbehörde auch Namen und Erreichbarkeitsdaten,
2. betroffenes Lebensmittel,
3. an Endverbraucher abgegebene Menge des Lebensmittels,
4. Ort und Zeitraum seiner Abgabe,
5. festgestellter Krankheitserreger und
6. von Personen entgegen § 42 ausgeübte Tätigkeit sowie Ort der Ausübung.

(2) Steht auf Grund von Tatsachen fest oder besteht der Verdacht, dass jemand, der an einer meldepflichtigen Krankheit erkrankt oder mit einem meldepflichtigen Krankheitserreger infiziert ist, oder dass ein Verstorbener, der an einer meldepflichtigen Krankheit erkrankt oder mit einem meldepflichtigen Krankheitserreger infiziert war, nach dem vermute-

ten Zeitpunkt der Infektion Blut-, Organ-, Gewebe- oder Zellspender war, so hat das Gesundheitsamt, wenn es sich dabei um eine durch Blut, Blutprodukte, Organe, Gewebe oder Zellen übertragbare Krankheit oder Infektion handelt, die zuständigen Behörden von Bund und Ländern unverzüglich über den Befund oder Verdacht zu unterrichten. Es meldet dabei die ihm bekannt gewordenen Sachverhalte. Nach den Sätzen 1 und 2 hat es bei Spendern vermittlungspflichtiger Organe (§ 1a Nummer 2 des Transplantationsgesetzes) auch die nach § 11 des Transplantationsgesetzes errichtete oder bestimmte Koordinierungsstelle zu unterrichten, bei sonstigen Organ-, Gewebe- oder Zellspendern nach den Vorschriften des Transplantationsgesetzes die Einrichtung der medizinischen Versorgung, in der das Organ, das Gewebe oder die Zelle übertragen wurde oder übertragen werden soll, und die Gewebereinrichtung, die das Gewebe oder die Zelle entnommen hat.“

11. § 29 Absatz 2 Satz 2 wird wie folgt gefasst:  
„§ 25 Absatz 3 gilt entsprechend.“
12. § 42 Absatz 2 wird wie folgt geändert:
  - a) In Nummer 8 wird der Punkt am Ende gestrichen.
  - b) Folgende Nummer 9 wird angefügt:  
„9. Sprossen und Keimlinge zum Rohverzehr sowie Samen zur Herstellung von Sprossen und Keimlingen zum Rohverzehr.“
13. In § 53 Absatz 1 werden die Wörter „Das Bundesministerium für Gesundheit wird ermächtigt, im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales“ durch die Wörter „Die Bundesregierung wird ermächtigt“ ersetzt.
14. In § 69 Absatz 1 Satz 1 Nummer 6 wird die Angabe „§§ 25 und 26“ durch die Angabe „§ 25“ ersetzt.
15. § 73 Absatz 1 wird wie folgt geändert:
  - a) In den Nummern 3, 4 und 5 wird jeweils die Angabe „§ 26 Abs. 1“ durch die Angabe „§ 25 Absatz 2“ ersetzt.
  - b) In Nummer 6 wird die Angabe „§ 26 Abs. 2“ durch die Angabe „§ 25 Absatz 3“ und die Angabe „§ 26 Abs. 3“ durch die Angabe „§ 25 Absatz 4“ ersetzt.
  - c) In Nummer 11 wird die Angabe „§ 26 Abs. 3“ durch die Angabe „§ 25 Absatz 4“ ersetzt.

#### Artikel 4

##### Änderung des Arzneimittelgesetzes

Das Arzneimittelgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 12. Dezember 2005 (BGBl. I S. 3394), das zuletzt durch Artikel 2 des Gesetzes vom 19. Oktober 2012 (BGBl. I S. 2192) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In § 47 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3a werden die Wörter „anerkannte Impfzentren“ durch die Wörter „spezielle Gelbfieber-Impfstellen gemäß § 7 des Gesetzes zur Durchführung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005)“ ersetzt.

2. § 79 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 5 wird wie folgt gefasst:

„(5) Im Falle eines Versorgungsmangels der Bevölkerung mit Arzneimitteln, die zur Vorbeugung oder Behandlung lebensbedrohlicher Erkrankungen benötigt werden, oder im Fall einer bedrohlichen übertragbaren Krankheit, deren Ausbreitung eine sofortige und das übliche Maß erheblich überschreitende Bereitstellung von spezifischen Arzneimitteln erforderlich macht, können die zuständigen Behörden im Einzelfall gestatten, dass Arzneimittel, die nicht zum Verkehr im Geltungsbereich dieses Gesetzes zugelassen oder registriert sind,

1. befristet in Verkehr gebracht werden sowie
2. abweichend von § 73 Absatz 1 in den Geltungsbereich dieses Gesetzes verbracht werden.

Satz 1 gilt, wenn die Arzneimittel in dem Staat rechtmäßig in Verkehr gebracht werden dürfen, aus dem sie in den Geltungsbereich dieses Gesetzes verbracht werden. Die Gestattung durch die zuständige Behörde gilt zugleich als Bescheinigung nach § 72a Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 oder nach § 72b Absatz 2 Satz 1 Nummer 3, dass die Einfuhr im öffentlichen Interesse liegt. Im Falle eines Versorgungsmangels oder einer bedrohlichen übertragbaren Krankheit im Sinne des Satzes 1 können die zuständigen Behörden im Einzelfall auch ein befristetes Abweichen von Erlaubnis- oder Genehmigungserfordernissen oder von anderen Verboten nach diesem Gesetz gestatten. Vom Bundesministerium wird festgestellt, dass ein Versorgungsmangel oder eine bedrohliche übertragbare Krankheit im Sinne des Satzes 1 vorliegt oder nicht mehr vorliegt. Die Feststellung erfolgt durch eine Bekanntmachung, die im Bundesanzeiger veröffentlicht wird. Die Bekanntmachung ergeht im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit, soweit es sich um radioaktive Arzneimittel und um Arzneimittel handelt, bei deren Herstellung ionisierende Strahlen verwendet werden.“

b) Folgender Absatz 6 wird angefügt:

„(6) Maßnahmen der zuständigen Behörden nach Absatz 5 sind auf das erforderliche Maß zu begrenzen und müssen angemessen sein, um den Gesundheitsgefahren zu begegnen, die durch den Versorgungsmangel oder die bedrohliche übertragbare Krankheit hervorgerufen werden. Widerspruch und Anfechtungsklage gegen Maßnahmen nach Absatz 5 haben keine aufschiebende Wirkung.“

#### Artikel 5

##### Inkrafttreten, Außerkrafttreten

- (1) Dieses Gesetz tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft.
- (2) Gleichzeitig treten die folgenden Verordnungen außer Kraft:

1. die Verordnung zur Durchführung der Internationalen Gesundheitsvorschriften vom 25. Juli 1969 im Luftverkehr vom 11. November 1971 (BGBl. I S. 1809), die zuletzt durch Artikel 1 der Verordnung vom 20. Juli 1979 (BGBl. I S. 1121) geändert worden ist,
2. die Verordnung zur Durchführung der Internationalen Gesundheitsvorschriften vom 25. Juli 1969 in Häfen und auf dem Nord-Ostsee-Kanal vom 11. November 1971 (BGBl. I S. 1811), die zuletzt durch Artikel 7 § 4 des Gesetzes vom 24. Juni 1994 (BGBl. I S. 1416) geändert worden ist, und
3. die Verordnung zur Durchführung der Internationalen Gesundheitsvorschriften im Landverkehr vom 11. November 1976 (BGBl. I S. 3193).

---

Die verfassungsmäßigen Rechte des Bundesrates sind gewahrt.

Das vorstehende Gesetz wird hiermit ausgefertigt. Es ist im Bundesgesetzblatt zu verkünden.

Berlin, den 21. März 2013

Der Bundespräsident  
Joachim Gauck

Die Bundeskanzlerin  
Dr. Angela Merkel

Der Bundesminister für Gesundheit  
Daniel Bahr