

| <b>Aussteigekarte für Reisende</b> (bei Verdachtsfällen an Bord bzw. Rückkehr aus Seuchengebieten)                    |  | 0 Datum:  | 1 Zug-/Flug-Nr.   | 2 Lfd.Nr.:   |  |   |
|---|--|---|---|--|--|---|
| Vom Reisenden auszufüllen bzw. anzukreuzen<br>(Ziff. 34 - 49 nur auf bes. Anweisung bei Rückkehr aus Seuchengebieten) | <b>Personalien:</b>  | 3 Name  | 4 Vorname   | 5 Geburtsdatum   | 6 Geschlecht m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> |   |
|   | 7 Nationalität   | 8 Personal-Dokument-Nr.   |   | <b>Heimatanschrift:</b> 9 Land   |  |   |
|   | 10 PLZ/Wohnort   | 11 Straße /Nr.  |   | 12 Telefon   |  |   |
|   | 13 Datum des Reiseantritts   | 14 Einsteigeort   | 15 Wagen-/Kabinen-Nr.   | 16 Sitz-Nr.  | 17 Toilettenbesuche (Uhrzeit)                                      |   |
|   | <b>Reiseziele</b> in den kommenden 3 Wochen:   |   |   | 18 Aufenthalt am ständigen Wohnort (siehe oben) ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>                |  |   |
|   | 19 Zielanschrift bis   | 20 PLZ/Zielort  | 21 Straße /Nr.  | 22 Telefon   |  |   |
|   | 23 Zielanschrift bis   | 24 PLZ/Zielort  | 25 Straße /Nr.  | 26 Telefon   |  |   |
|   | 27 Zielanschrift bis   | 28 PLZ/Zielort  | 29 Straße /Nr.  | 30 Telefon   |  |   |
|   | <b>Kontakte mit dem Erkrankten</b>   | 31 während dieses Fluges ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>                      |   | 32 innerhalb der letzten 3 Wochen im Reise- bzw. Herkunftsland ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> |  |   |
|   | 33 Erläuterungen zur Art des Kontaktes<br>(Sitzen neben einem Kranken, Anhusten, Niesen etc.): |   |   |  |  |   |
|   | <b>Aufenthaltsorte/Transite</b><br>der vergangenen 3 Wochen:                                   | 34 Heimatanschrift <input type="checkbox"/>   | 35 sonstige Orte:   |  |  |   |
|   | <b>Verhalten im Reiseland:</b>   | 36 Medizinische Behandlung ja <input type="checkbox"/> (bitte erläutern:) nein <input type="checkbox"/> |   |  |  |   |
|   | 37 Trekking, Camping, Picknick   | ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>   | 38 Kontakt zu Affen <input type="checkbox"/> Nagern <input type="checkbox"/> sonst. Wildtieren <input type="checkbox"/> | 39 Insekten-/Zeckenstiche/Flohisse ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>                             |  |   |
|   | 40 Teilnahme an Beerdigungen, Totenwaschungen  | ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>   | 41 Pflege von Kranken   | ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>  | 42 i.v.-Drogengebrauch   | ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> |
| <b>Beschwerden</b><br>in den vergangenen 3 Wochen   | 43 Fieber ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>                            | 44 Kopfschmerz ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>                                | 45 Durchfall ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>  | 46 Erbrechen ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>   |  |   |
|   | 47 Hauterscheinungen ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>                 | 48 Blutungsneigung ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>                            | 49 sonstige:  |  |  |   |
| 50 Merkblatt/Belehrungsblatt erhalten   | ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>                                      | 51 Unterschrift des Reisenden:  |   |  |  |   |
| <b>Amtsärztliche Feststellungen und Verfügungen:</b>  |  | 52 Allgemeinzustand unauffällig <input type="checkbox"/>  | 54 Befunde:   |  |  |   |
| 55 ansteckungsverdächtig ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>                                    |  | 53 keine Krankheitssymptome <input type="checkbox"/>  |   | 61 Stempel und Unterschrift des untersuchenden Arztes:   |  |   |
| 56 Maßnahmen: keine <input type="checkbox"/> folgende:  |  |   |   |  |  |   |
| Gesundheitsbehörde  | 57 Zielort:  | 58 Heimatort:   | 59 Diplomat. Vertretung:  |  |  |   |
| 60 Anlass der Ausgabe der Aussteigekarte:<br>(Krankheitsverdacht: z.B. VHF, Lungenpest, Affenpocken)                  |  |   |   |  |  |   |

In: RKI und BBK (Hrsg.), Biologische Gefahren I - Handbuch zum Bevölkerungsschutz, 3. Auflage 2007.  
 Berlin/Bonn: Robert Koch-Institut und Bundesamt für Bevölkerungsschutz, 408.