

# Betriebssicherheitshandbuch

TS “ \_\_\_\_\_ ”

Vordrucke

## Verwendungszweck

Dieses Basissystem dient dazu, die Betriebssicherheit und deren Dokumentation auf Traditionsschiffen zu fördern.

Sie kann von Schiffsbetreibern kostenlos bei der GSHW als bearbeitbares Dokument angefordert werden, um bei der Erstellung eines zertifizierungsfähigen Betriebssicherheitssystems als Grundlage zu dienen. Aufgabe des Basissystems ist, die Anforderungen der ISM-Vorgaben strukturell vollständig abzudecken und übersichtliche Unterlagen und Vordrucke für die obligatorische Dokumentation der Betriebsabläufe anzubieten.

Vom einzelnen Betreiber kann auf das System zurückgegriffen und aufgebaut werden. Die speziellen Betriebsabläufe für das betreffende Fahrzeug können dem Grundgerüst auf einfache Weise hinzugefügt werden.

Die kursiven Textteile innerhalb dieser Vorlage sind beispielhaft beziehungsweise erklärend gemeint.

Die individuelle Form des Betriebssicherheitssystems soll von der Besatzung des jeweiligen Schiffes mit erarbeitet werden.

Bei der Einbringung von bereits vorhandenen Materialien aus dem Bordbetrieb (Ausbildungskonzepte, Bordhandbücher, Checklisten, Routinen, usw.) sollte darauf geachtet werden, dass nicht zu viele Dinge mit aufgenommen werden, die für ein ISM-System nicht obligatorisch sind. Dies führt sonst zu unnötiger Mehrarbeit bei der Zertifizierung und der regelmäßigen Auditierung.

Dass zum Schiffsbetrieb noch wesentlich mehr an Logistik, Instandhaltungsarbeit und Dokumentation gehört, als im System niederzulegen ist, darf nicht verwundern. Es geht hier darum, die wesentlichen, sicherheitsrelevanten Aspekte des Schiffsbetriebes zu erfassen.

Auch das „Abspecken“ eines bereits zertifizierten Systems ist möglich, wenn sich einzelne Elemente bei der Evaluierung als irrelevant erwiesen haben.

Weitere Informationen auf der GSHW-Webseite, unter [http://www.gshw.de/see\\_ism.html](http://www.gshw.de/see_ism.html) .

Jede andere Verwendung oder Verbreitung dieser Vorlage unterliegt dem Vorbehalt des Fachausschuss See der GSHW.

Für den Fachausschuss See der GSHW,  
Christopher Papperitz im November 2009

### Danksagung

Die Erstellung dieser Vorlage für Betriebssicherheitssysteme auf Traditionsschiffen wurde durch die freundliche, unentgeltliche Überlassung entsprechender Materialien durch die „Vereniging voor Beroeps Chartervaart“ (BBZ) wesentlich erleichtert.

Ben MacKenzie gebührt Dank für seine ehrenamtlichen Übersetzungsarbeiten bei der Erstellung dieser Vorlage.

Den beteiligten Mitarbeitern der Seeberufsgenossenschaft vielen Dank für die Durchsicht der Materialien und ihre Ergänzungsvorschläge.

## ZWISCHENFALLBERICHT

Datum des Zwischenfalls:

Laufende Nummer:

Priorität:             hoch             mittel             niedrig

Beschreibung des Zwischenfalls:

Beschreibung des potentiellen Schadens/Verletzungen/Risikos:

Wie kann die Wiederholung dieses oder eines ähnlichen Zwischenfalls verhindert werden?

Zu ergreifende Maßnahmen:

Ausgeführt

Durch

Datum

Anpassen des Sicherheitshandbuchs

Anpassen von Ablauf(en)/Checklist(en)

Andere

## UNFALLBERICHT

Datum des Unfalls:

Laufende Nummer:

Priorität:

hoch

mittel

niedrig

Beschreibung des Unfalls:

Beschreibung des Schadens/Verletzungen/Risikos:

Wie kann die Wiederholung dieses oder eines ähnlichen Unfalls verhindert werden?

Zu ergreifende Maßnahmen:

Ausgeführt

Durch

Datum

Anpassen des Sicherheitshandbuchs

Anpassen von Ablauf(en)/Checklist(en)

Andere

Ankunft

Abreise

Seite:

**CREWLISTE**

1. Schiffsname		2. Hafen		3. Datum	
4. Nationalität (des Schiffs)		8. Hafen / Datum des Einschiffens		9. Hafen / Datum des Ausschiffens	
Nr.	5. Nachname, Vorname(n)	M/W	6. Nat.	7. Geburtsort und -datum	
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					

10. Datum und Unterschrift des Schiffsführers, des bevollmächtigten Agenten oder Offiziers

\_\_\_\_\_

## PROTOKOLL NOTFALLÜBUNG

Datum der Übung:

Laufende Nummer:

Art der Übung:

Welche Besatzungsmitglieder haben an der Übung teilgenommen?

Kurze Beschreibung der Übung:

Besonderheiten:

Wurden aus Anlass der Übung Zwischenfallsberichte gemacht?

Nein

Ja

Laufende Nummer:

Datum und Unterschrift Schiffsführer:







**VERFALLS - KALENDER ZERTIFIKATE / BESCHEINIGUNGEN / NACHWEISE, AUSRÜSTUNG**

Nr.	Beschreibung	Gültig bis	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dez
1.														
2.														
3.														
4.														
5.														
6.														
7.														
8.														
9.														
10.														
11.														
12.														
13.														
14.														
15.														
16.														
17.														

Kalender Kontrolliert (Datum / Kürzel):

Jahr:

**GESAMTPLANUNG BETRIEBSSICHERHEITSSYSTEM - Woche 1 bis 26**

Beschreibung	Kalenderwoche																										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	
Kontrolle Verfallsdatum Schiffszertifikate																											
Kontrolle Verfallsdatum Sicherheitsausrüstung																											
Wartung / Kontrollen - wöchentlich																											
Wartung / Kontrollen - 2-wöchentlich																											
Wartung / Kontrollen - monatlich STA																											
Wartung / Kontrollen - monatlich MR																											
Wartung / Kontrollen - monatlich S																											
Wartung / Kontrollen - 3-monatlich																											
Wartung / Kontrollen - 6-monatlich																											
Wartung / Kontrollen - jährlich																											
Wartung / Kontrollen - vor der Saison																											
Wartung / Kontrollen - nach der Saison																											
Übung - Brand																											
Übung - Mann über Bord																											
Übung - Evakuierung																											
Besprechung Zwischenfall- / Unfallberichte																											
Jährliche Revision SMS																											
Gesamtplanung gecheckt durch / Datum																											

Jahr:

**GESAMTPLANUNG BETRIEBSSICHERHEITSSYSTEM – Woche 27 bis 52**

Beschreibung	Kalenderwoche																										
	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	
Kontrolle Verfallsdatum Schiffszertifikate																											
Kontrolle Verfallsdatum Sicherheitsausrüstung																											
Wartung / Kontrollen - wöchentlich																											
Wartung / Kontrollen - 2-wöchentlich																											
Wartung / Kontrollen - monatlich STA																											
Wartung / Kontrollen - monatlich MR																											
Wartung / Kontrollen - monatlich S																											
Wartung / Kontrollen - 3-monatlich																											
Wartung / Kontrollen - 6-monatlich																											
Wartung / Kontrollen - jährlich																											
Wartung / Kontrollen - vor der Saison																											
Wartung / Kontrollen - nach der Saison																											
Übung - Brand																											
Übung - Mann über Bord																											
Übung - Evakuierung																											
Besprechung Zwischenfallsberichte																											
Jährliche Revision SMS																											
Gesamtplanung gecheckt durch / Datum																											



## **Blanko-Wartungslisten aus Teil I**



Wöchentliche Arbeiten							
Nr	Kat*	Beschreibung	Bemerkungen				
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
Datum / Nr / Ausführender der erfolgten Wartungsmaßnahme oder Kontrolle:							

\* STA: Schiffskörper, Takelage, Ausrüstung - MR: Maschinenraum - S: Sicherheitsausrüstung - KA: Kritische Ausrüstung

14-tägige Arbeiten							
Nr	Kat*	Beschreibung	Bemerkungen				
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
Datum / Nr / Ausführender der erfolgten Wartungsmaßnahme oder Kontrolle:							

\* STA: Schiffskörper, Takelage, Ausrüstung - MR: Maschinenraum - S: Sicherheitsausrüstung - KA: Kritische Ausrüstung



Monatliche Arbeiten STA - Schiffskörper / Takelage / Ausrüstung							
Nr	KA?*	Beschreibung	Bemerkungen				
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
Datum / Nr / Ausführender der erfolgten Wartungsmaßnahme oder Kontrolle:							

\* STA: Schiffskörper, Takelage, Ausrüstung - MR: Maschinenraum - S: Sicherheitsausrüstung - KA: Kritische Ausrüstung

Monatliche Arbeiten MR - Maschinenraum							
Nr	KA?*	Beschreibung	Bemerkungen				
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
Datum / Nr / Ausführender der erfolgten Wartungsmaßnahme oder Kontrolle:							

\* STA: Schiffskörper, Takelage, Ausrüstung - MR: Maschinenraum - S: Sicherheitsausrüstung - KA: Kritische Ausrüstung

Monatliche Arbeiten S - Sicherheitsausrüstung							
Nr	KA?*	Beschreibung	Bemerkungen				
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
Datum / Nr / Ausführender der erfolgten Wartungsmaßnahme oder Kontrolle:							

\* STA: Schiffskörper, Takelage, Ausrüstung - MR: Maschinenraum - S: Sicherheitsausrüstung - KA: Kritische Ausrüstung

3-monatliche Arbeiten							
Nr	Kat*	Beschreibung	Bemerkungen				
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
Datum / Nr / Ausführender der erfolgten Wartungsmaßnahme oder Kontrolle:							

\* STA: Schiffskörper, Takelage, Ausrüstung - MR: Maschinenraum - S: Sicherheitsausrüstung - KA: Kritische Ausrüstung

6-monatliche Arbeiten							
Nr	Kat*	Beschreibung	Bemerkungen				
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
Datum / Nr / Ausführender der erfolgten Wartungsmaßnahme oder Kontrolle:							

\* STA: Schiffskörper, Takelage, Ausrüstung - MR: Maschinenraum - S: Sicherheitsausrüstung - KA: Kritische Ausrüstung

Jährliche Arbeiten							
Nr	Kat*	Beschreibung	Bemerkungen				
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
Datum / Nr / Ausführender der erfolgten Wartungsmaßnahme oder Kontrolle:							

\* STA: Schiffskörper, Takelage, Ausrüstung - MR: Maschinenraum - S: Sicherheitsausrüstung - KA: Kritische Ausrüstung

Arbeiten vor der Saison							
Nr	Kat*	Beschreibung	Bemerkungen				
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
Datum / Nr / Ausführender der erfolgten Wartungsmaßnahme oder Kontrolle:							

\* STA: Schiffskörper, Takelage, Ausrüstung - MR: Maschinenraum - S: Sicherheitsausrüstung - KA: Kritische Ausrüstung

Jährliche Arbeiten nach der Saison							
Nr	Kat*	Beschreibung	Bemerkungen				
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
Datum / Nr / Ausführender der erfolgten Wartungsmaßnahme oder Kontrolle:							

\* STA: Schiffskörper, Takelage, Ausrüstung - MR: Maschinenraum - S: Sicherheitsausrüstung - KA: Kritische Ausrüstung







### Verfalls-Kalender Sicherheitsausrüstung

Nr	Beschreibung	Verfallsdatum Monat + Jahr											
		Jan	Feb	Mär	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dez
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													

Datum / Nr / Ausführender der erfolgten Kontrolle:


