



Bericht über die Ergebnisse des Vernehmlassungsverfahrens zu den
Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005)



Inhaltsverzeichnis

1	Ausgangslage
2	Zum Vernehmlassungsverfahren
3	Zusammenfassung der Ergebnisse des Vernehmlassungsverfahrens
4	Die Ergebnisse im Einzelnen
	4.1. Bemerkungen zu den IGV
	a) Allgemeine Bemerkungen
	b) Bemerkungen zu einzelnen Artikeln der IGV
	c) Bemerkungen zum Anbringen von Vorbehalten
	4.2. Bemerkungen zu den Auswirkungen der IGV auf die Schweiz
	a) Allgemeine Bemerkungen
	b) Umsetzung/Verhältnis zwischen Bund und Kantonen
	c) Bereitstellung der zur Umsetzung notwendigen finanziellen und personellen Mittel
	4.3. Weitere Bemerkungen
Anhang 1	Verzeichnis der Abkürzungen der Vernehmlassungsteilnehmenden
Anhang 2	Statistik
Anhang 3	Liste der Vernehmlassungsadressaten



1 Ausgangslage

Die ersten Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) wurden 1951 von der Weltgesundheitsversammlung (WHA) verabschiedet und seither dreimal überarbeitet. Das heute noch gültige „Internationale Sanitätsreglement“ (ISR)¹ ist ein rein technisches Reglement zur Eindämmung von Pest, Cholera und Gelbfieber. Durch eine Totalrevision entstanden daraus die Internationalen Gesundheitsvorschriften, die auf *alle* Ereignisse anwendbar sind, die eine akute Gefahr für die öffentliche Gesundheit darstellen können, ob durch biologische oder chemische Einwirkungen oder ionisierende Strahlung verursacht, und ob sie natürlich, unabsichtlich oder absichtlich eingetreten sind. Für Infektionskrankheiten sind die IGV damit *das* zentrale Instrument des Völkerrechts; für andere Gesundheitsgefährdungen, für welche bereits ein international anerkanntes Vorgehen besteht, legen die IGV die subsidiäre Rolle der WHO fest. Weitere wesentliche Änderungen in den IGV im Vergleich zum noch geltenden ISR betreffen die breite Definition des Begriffs « Krankheit », die Einrichtung einer ständig rund um die Uhr verfügbaren, zentralen Stelle (« Nationale IGV-Anlaufstelle ») sowie ein innovatives Instrument, das erlaubt, eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite festzustellen.

Die IGV sind völkerrechtlich verbindliche Rechtsregeln, die sich direkt auf die Verfassung der verantwortlichen Organisation stützen (Art. 21 der Verfassung der Weltgesundheitsorganisation): Anstelle der üblichen expliziten Zustimmung der Mitgliedstaaten besteht daher lediglich die Möglichkeit zur Ablehnung oder zum Anbringen von Vorbehalten. Daher werden die IGV (2005) nach dem Inkrafttreten (15. Juni 2007) für alle Mitgliedstaaten verbindlich sein, falls sie die Gesundheitsvorschriften nicht bis zum 15. Dezember 2006 ablehnen oder Vorbehalte dazu geltend machen.

Die Änderungen in den IGV im Vergleich zum noch geltenden ISR haben z.T. weit reichende Auswirkungen, die v.a. die Kantone und weitere interessierte Kreise betreffen. Deshalb wurde eine Vernehmlassung zu den sich aus der Umsetzung der IGV ergebenden Konsequenzen durchgeführt, um den Kantonen und interessierten Kreisen die Gelegenheit zu geben, sich dazu zu äussern.

2 Zum Vernehmlassungsverfahren

Mit Beschluss vom 9. Dezember 2005 hat der Bundesrat die Vernehmlassung zu den Internationalen Gesundheitsvorschriften eröffnet. Neben den Kantonen sind die in der Bundesversammlung vertretenen politischen Parteien, die gesamtschweizerischen Dachverbände der Gemeinden, Städte und Berggebiete, die Dachverbände der Wirtschaft und weitere Organisationen und interessierte Kreise, insgesamt 84 Adressatinnen, im Rahmen des Vernehmlassungsverfahrens begrüsst worden (vgl. Anhang 3, Liste der Vernehmlassungsadressaten). Die Vernehmlassungsfrist dauerte bis zum 28. Februar 2006.

Insgesamt gingen 45 Stellungnahmen ein (vgl. Anhang 1, Verzeichnis der Abkürzungen der Vernehmlassungsteilnehmenden), darunter von den meisten Kantonen, von verschiedenen politischen Parteien, von Spitzenverbänden der Wirtschaft sowie von weiteren Organisationen und interessierten Kreisen (vgl. Statistik, Anhang 3). Es wurde nur gerade von einer einzigen Organisation, die nicht begrüsst worden war, eine Stellungnahme eingereicht.²

Im nachfolgenden Kapitel sind die Ergebnisse des Vernehmlassungsverfahrens kurz zusammengefasst, in einem weiteren Kapitel sind die eingereichten Stellungnahmen im Einzelnen dargestellt.

¹ SR 0.818.102

² H+, Die Spitäler der Schweiz



3 Zusammenfassung der Ergebnisse des Vernehmlassungsverfahrens

Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über die generellen Stossrichtungen der Stellungnahmen der Vernehmlassungsteilnehmenden:

	IGV: Explizite oder implizite Zustimmung <i>Umsetzung in CH:</i> Begrüssung od. keine wesentl. Einwände	IGV: Grundsätzl. Zustimmung <i>Umsetzung in CH:</i> Einzelne Anregungen, Anträge oder Kritikpunkte	IGV: Grundsätzliche Zustimmung, aber expliziter Antrag auf Anbringen eines Vorbehalts <i>Umsetzung in CH:</i> Diverse Kritikpunkte	Äusserungen nur zu Einzelthemen* oder Verzicht auf eine Stellungnahme
Kantone	AG, BL, BS, FR, JU, NE, NW, SO, VD, VS	AI, AR, BE, GE, LU OW, SG, SH, TG, ZG, ZH		GL, UR
Parteien	CSP, LPS, SP	CVP, FDP	SVP	
Dachverbände der Gemeinden, Städte und Berggebiete		Städte		
Dachverbände der Wirtschaft	KV, sgV	ECO		
Weitere Organisationen	Post, SAMW, SGSH, SRK, Unique, VKS	H+, RSD, STV		FRS*, USGEB*, VKCS

Die Internationalen Gesundheitsvorschriften werden in keiner der eingereichten Stellungnahmen abgelehnt. Die meisten der Vernehmlassungsteilnehmenden stimmen den IGV grundsätzlich zu; von mehreren werden sie explizit oder zumindest implizit begrüsst, wobei auf verschiedene, positiv bewertete Neuerungen durch die Totalrevision der IGV hingewiesen wird. In einer Stellungnahme wird explizit das Anbringen eines Vorbehalts gefordert (zu Art. 40 IGV, Gebühren).

Verschiedene Kantone haben ähnliche Stellungnahmen eingereicht; ihre Anliegen betreffen hauptsächlich Art. 6 IGV (Meldung von Ereignissen) und dessen Auswirkungen wie auch Möglichkeiten für den Umgang damit; sie befürworten zudem ein Festhalten an der Zuständigkeit des Bundes bez. Grenzstellen. Mehrere Kantone weisen auf die Notwendigkeit einer Klärung der Abläufe, bzw. einer Verbesserung der Koordination zwischen ihnen und dem Bund bei akuten Gesundheitsgefährdungen hin; sie erwarten ferner, dass sie bei der Ausgestaltung der Massnahmen im Zusammenhang mit der Umsetzung der IGV beigezogen werden. Ähnliche Bemerkungen und Anregungen bez. der Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen werden auch von andern Vernehmlassungsteilnehmenden vorgebracht. Vor allem Parteien warnen vor neuen Bundeskompetenzen auf Kosten der Kantone.

Inhaltlich begrüsst werden u.a. die durch die Totalrevision der IGV erreichte Verbesserung des internationalen Informationsaustauschs sowie die Neuregelung bez. Umgang mit unbekannten Krankheiten. Die Notwendigkeit einer sehr guten internationalen Zusammenarbeit zur Bekämpfung von Epidemien wird von niemandem in Frage gestellt. An der Ausdehnung des Anwendungsbereichs der IGV



auf *alle* Ereignisse, die eine akute Gefahr für die öffentliche Gesundheit darstellen können, nimmt ebenfalls niemand Anstoss; sie wird im Gegenteil verschiedentlich begrüsst. Unbestritten ist auch die Schaffung einer rund um die Uhr verfügbaren IGV-Anlaufstelle im BAG. Einige der Vernehmlassungsteilnehmenden sind der Ansicht, dass allfällige zur Umsetzung der IGV benötigte finanzielle und personelle Ressourcen BAG-intern kompensiert werden sollten, bzw. die Bereitstellung allfälliger zusätzlicher Ressourcen sehr gut begründet werden müsse.

Einige wenige Vernehmlassungsteilnehmende verzichten aus verschiedenen Gründen ausdrücklich auf eine Stellungnahme, ohne die IGV aber explizit zurückzuweisen. Sie begründen dies damit, dass sich durch die Inkraftsetzung der IGV keine wesentlichen Neuerungen für sie ergeben würden, bzw. dass sie nur marginal betroffen seien oder dass ihnen das - für eine Stellungnahme notwendige - Fachwissen fehlen würde. Zwei Vernehmlassungsteilnehmende äussern sich zudem nicht explizit über die IGV als solche, sondern sprechen lediglich einzelne Bereiche an (Stellungnahme zu einem einzelnen Artikel der IGV bzw. Kenntnisnahme, dass für die Umsetzung der IGV grundsätzlich keine Anpassungen auf Gesetzesstufe notwendig sind und Verzicht auf weitere Bemerkungen).

4 Ergebnisse des Vernehmlassungsverfahrens im Einzelnen

4.1. Bemerkungen zu den IGV

a) Allgemeine Bemerkungen

BL äussert uneingeschränkte Zustimmung zu den IGV. Die IGV erhalten die volle Zustimmung auch von NE. LU und GE begrüssen die IGV und befürworten die im Rahmen der Revision vorgenommenen Änderungen. Für AG stellen die IGV eine zeitgemässe Weiterentwicklung des bisherigen ISR dar. BS stimmt den IGV zu und begrüsst insbesondere den durch die Totalrevision erreichten besseren Schutz der öffentlichen Gesundheit.

SO begrüsst die Revision der IGV und unterstreicht dabei die Neuregelung bez. des Umgangs mit unbekannten Krankheiten. TG begrüsst die IGV ausdrücklich und erachtet es als besonders sinnvoll, dass der Katalog der zu meldenden übertragbaren Krankheiten offen formuliert ist.

VS begrüsst die Totalrevision der IGV unter Hinweis auf die dadurch erreichte Verbesserung bzw. Stärkung der internationalen Zusammenarbeit. JU nimmt von den IGV Kenntnis, wobei auf die Notwendigkeit einer weltweiten Sicht bez. Gesundheitsgefährdungen hingewiesen wird.

SG begrüsst die IGV, BE und VD stimmen ihnen zu. AR, AI, OW, SH, ZG, ZH sowie Städte begrüssen die IGV grundsätzlich; letztere weisen dabei darauf hin, dass eine Beurteilung der IGV ohne Kenntnis der Stellungnahmen der Kantone schwierig sei.

LPS stimmt den revidierten IGV zu und begrüsst die erweiterten Möglichkeiten, im Notfall Massnahmen zu ergreifen sowie die Koordination und Kommunikation zwischen den verantwortlichen Stellen auf nationaler und internationaler Ebene zu verbessern. SP ist mit den vorgeschlagenen IGV einverstanden und stellt fest, wie wichtig internationale Regelungen und Zusammenarbeitsformen zur Bekämpfung der Ausbreitung von Infektionskrankheiten sind. CVP und ECO unterstützen die IGV generell, wobei CVP feststellt, dass harmonisierte Standards und Vorschriften zur Gewährleistung des Gesundheitsschutzes der Bevölkerung notwendig sind. SVP erklärt, dass die internationale Zusammenarbeit im Bereich der Bekämpfung von Epidemien zentral sei, und fordert eine Epidemienbekämpfung ohne übertriebenen staatlichen Aktivismus.



VKS begrüsst die Revision der IGV und insbesondere die Neuregelung bez. des Umgangs mit unbekannten Krankheiten. SRK stimmt den IGV ohne Einschränkung zu, wobei insbesondere die umfassende Revision der Vorschriften begrüsst wird wie auch das Fehlen einer abschliessenden Liste von Krankheiten. H+ begrüsst die IGV sowie die Neuregelung bez. Umgang mit unbekannten Krankheiten und unterstreicht die Stärkung der WHO durch die Revision der Vorschriften. STV begrüsst die IGV und hält fest, dass die Revision der IGV auch im Interesse des Tourismus sei. SGHS begrüsst die IGV inhaltlich. RSD hat Fragen zu den IGV im Lichte anderer internationaler Abkommen.

FRS nimmt die IGV zur Kenntnis und NW, KV und CSP sind mit den IGV einverstanden, verzichten aber auf eine detaillierte Stellungnahme. sgV sieht keine echten Probleme bei der Umsetzung der IGV.

FR und SAMW erklären sich ebenfalls einverstanden und fügen hinzu, dass sie keine Einwände, bzw. weitere Bemerkungen anzubringen haben. Post erklärt, dass sie keine Bemerkungen zu den IGV habe.

b) Bemerkungen zu einzelnen Artikeln der IGV

Die eingegangenen Stellungnahmen äussern sich z.T. explizit zu einzelnen Artikeln der IGV, teilweise werden aber auch bestimmte Themen angesprochen, die nachfolgend einzelnen Artikeln zugeordnet werden.

Art. 2 (Zweck und Anwendungsbereich):

NE und SP erwähnen die Ausdehnung des Anwendungsbereichs, GE nimmt davon Kenntnis, VS begrüsst sie ausdrücklich. AG und LU unterstützen den Ansatz der revidierten IGV ebenfalls, d.h. die Ausdehnung des Anwendungsbereichs sowie das Ziel, auch bei bedeutenden Gesundheitsereignissen die Handels- und Reisefreiheit nicht unverhältnismässig oder unnötig einzuschränken.

Art. 4 (Zuständige Behörden):

NE befindet, dass die Nationale IGV-Anlaufstelle beim BAG anzusiedeln und eine entsprechende Stärkung des Amtes unerlässlich sei. SRK stellt die Bedeutung der Benennung einer Nationalen IGV-Anlaufstelle und die in diesem Zusammenhang nötige Klärung der Zuständigkeiten im föderalistischen Kontext in den Vordergrund. FDP stellt fest, dass trotz der in den Kantonen bestehenden Kapazitäten – die überprüft werden müssten – vor dem Hintergrund der Ereignisse im Zusammenhang mit der Vogelgrippe die auf nationaler Ebene zu schaffende IGV-Anlaufstelle Sinn mache..

Art. 6 (Meldung):

Städte erklären, dass das in diesem Artikel geforderte Melde- und Überwachungssystem in der Schweiz bereits gegeben sei.

GE begrüsst die Verkürzung der Meldefrist und betrachtet sie neben der Verbesserung der internationalen Zusammenarbeit als einen wichtigen Beitrag zur Bewältigung einer Epidemie oder Pandemie, weist aber auch darauf hin, dass eine Verkürzung der Meldefrist Anpassungen der Melde-VO sowie Übergangsfristen bei der Umsetzung der IGV auf kantonaler Ebene bedingen.

AR, AI, OW, TG, SG, SH, ZG und ZH sehen in der Verkürzung der Meldefrist eine Gefahr vorschneller Meldungen. AR, AI, OW, SH und ZH fügen an, dass dieser Umstand alleine jedoch eine Ablehnung der IGV nicht rechtfertige.

SG und ZG weisen darauf hin, dass eine Verkürzung der Frist die Gefahr von Meldungen nicht gesicherter Gefahrensituationen berge. FDP macht geltend, dass das Ziel von Verbesserungen im Bereich Früherkennung, Kommunikation und Vernetzung ein möglichst schneller, transparenter Informationsfluss sein müsse, um die Gefahr der Auslösung eines Fehlalarms einzudämmen.



AR, AI, OW, TG, SG, SH, und ZH schlagen vor, Meldungen von Krankheitsfällen *direkt* an die verantwortliche Bundesstelle weiterzuleiten, was mit dem Hinweis auf die Beschleunigung des Meldeverfahrens sowie mit Kostenersparnis begründet wird; ZH weist zusätzlich auf ein diesbezügliches Schreiben des Kantonsarztes vom 27.10.05 hin. ZG macht deutlich, dass trotz der Errichtung einer Nationalen IGV-Anlaufstelle die Entdeckung von Ereignissen, bzw. Überprüfung von Informationen auf kantonaler Ebene erfolge und damit das Vorhandensein einer entsprechenden aufwändigen Infrastruktur (teure Pikettorganisation für seltene Ereignisse) bedinge.

Art. 10 (Bestätigung):

In Ergänzung der obigen Feststellung bez. der Notwendigkeit, entsprechende kantonale Strukturen bereit zu stellen, weist ZG auch auf die gemäss Art. 10 IGV geforderte Überprüfung hin, die von den Kantonen vorzunehmen wäre, da das BAG im Bedarfsfalle kaum in der Lage sein würde, vor Ort Abklärungen zu treffen.

Art. 12 (Feststellung einer gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite):

NE unterstreicht die Bedeutung der Zusammenarbeit des WHO-Generaldirektors mit einem *technischen* Notfallausschuss im Falle der Feststellung einer gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite.

Art. 13 (Gesundheitsschutzmassnahmen)

Städte weisen darauf hin, dass die Frist für die Bereitstellung der nötigen Kapazitäten lang sei, und daher eine Verkürzung der Frist für strukturell gut versorgte Staaten sinnvoll wäre. SVP würde die Möglichkeit von Sanktionen für - bez. der Bereitstellung der nötigen Kapazitäten - säumige Vertragsstaaten begrüssen.

Art. 17 (Kriterien für Empfehlungen)

TG begrüsst das hier postulierte Prinzip der Verhältnismässigkeit von Ziel und Massnahme als Kriterium beim Erlass von Empfehlungen durch die WHO ausserordentlich.

Art. 18 (Empfehlungen in Bezug auf Personen, Gepäck, Fracht, Container, Beförderungsmittel, Güter und Postpakete):

Städte stellen fest, dass die Errichtung eines „Cordon sanitaire“ um betroffene Gemeinden aufgrund einer WHO-Empfehlung schwierig wäre und im (geltenden) EpG nicht vorgesehen sei, was eine Gesetzesänderung oder einen Vorbehalt bedingen würde.

Art. 23 (Gesundheitsmassnahme bei Ankunft und Abreise):

Städte weisen darauf hin, dass eine Unterscheidung zwischen invasiven und nicht-invasiven Gesundheitsmassnahmen im (geltenden) EpG nicht vorgesehen sei, was eine Gesetzesänderung oder einen Vorbehalt bedingen würde.

Art. 31 (Gesundheitsmassnahmen bei der Einreise von Reisenden):

Städte beziehen ihre im Zusammenhang mit Art. 23 gemachte Aussage auch auf diesen Artikel. SRK stellt fest, dass die zu treffenden Massnahmen auf das absolut Notwendige zu beschränkt sind und verhältnismässig sein müssen.

Art. 32 (Behandlung von Reisenden):

TG und SRK begrüssen die explizite Erwähnung der Achtung von Menschenwürde, Grundfreiheiten, etc. in diesem Artikel.

Art. 40 (Gebühren in Bezug auf Reisende):

SVP lehnt eine Gebührenharmonisierung mit Hinweis auf eine wettbewerbliche Wahrnehmung der Staatsaufgaben und die kantonale Autonomie der Gebührenfestsetzung ab, und fordert das Anbringen eines Vorbehalts. H+ weist auf eine Unklarheit hin: gleiche Tarife für Reisende und Einwohner wären



angesichts der (bestehenden) Sozialversicherungstarife in der Schweiz nicht akzeptabel. ECO spricht sich gegen eine Nivellierung der Gebühren nach oben aus.

Art. 43 (Zusätzliche Gesundheitsmassnahmen):

NE weist auf die durch diesen Artikel gegebene Möglichkeit für Vertragsstaaten hin, das Schutzniveau für die eigene Bevölkerung höher als den internationalen Standard festzusetzen.

Art. 46 (Transport und Handhabung von biologischen Stoffen, Reagenzien und Materialien für Diagnosezwecke):

USGEB stellt fest, dass die Zwecksetzung dieses Artikels die biomedizinische Grundlagenforschung einschliessen sollte, damit der Austausch von biologischem Material für die Grundlagenforschung auch bei Epidemien möglich wäre.

Anlage 1 (Geforderte Kernkapazitäten):

RSD weist darauf hin, dass unter lit. B (Ziff. 1, Bst. c; Ziff. 2, Bst. c, f und g) zur Durchsetzung von Empfehlungen der WHO die Bereitstellung von Kernkapazitäten auch in Häfen gefordert werden. Städte erwähnen, dass der Begriff „kommunale Ebene“ nicht klar definiert, bzw. vom Begriff „untere Ebene“ nicht abgegrenzt sei, und halten fest, dass das Fehlen kommunaler Vergleichsdaten über Inzidenzraten die Bewertung von Ereignissen erschwere. Ferner weisen sie darauf hin, dass die nötigen Kapazitäten und Strukturen auf Gemeindeebene wahrscheinlich fehlten, um angeordnete Massnahmen durchzuführen; um diese Vermutung zu überprüfen, müssten jedoch Vorgaben der mittleren und oberen Ebene vorliegen.

Anlage 2 (Entscheidungsschema zur Bewertung und Meldung von Ereignissen, die eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite darstellen können):

GE begrüsst die Anpassung der Liste von Krankheiten, die im Algorithmus aufgeführt ist. VKS erwähnt die Komplexität des vorliegenden Algorithmus im Wissen, dass man ihn nicht mehr ändern könne.

Anlage 3 (Muster der Bescheinigung über die Befreiung von der Schiffshygienekontrolle / der Bescheinigung über die Schiffshygienekontrolle):

RSD hält fest, dass sich die angeführte Bescheinigung ausdrücklich auch auf Binnenschiffe bezieht.

c) Bemerkungen zum Anbringen von Vorbehalten

SVP fordert unter Hinweis auf die kantonale Autonomie der Gebührenfestsetzung explizit das Anbringen eines Vorbehalts zur Gebührenharmonisierung für Gesundheitsmassnahmen im Rahmen der IGV (s. auch Ziff. 4.1 b) oben, Art. 40, Gebühren).

Städte halten fest, dass die Umsetzung von Art. 18 und 23 IGV eine Gesetzesänderung oder einen Vorbehalt bedingen würde (s. auch Ziff. 4.1 b) oben).

ECO erwähnt, dass der WHO nötigenfalls mit einem Vorbehalt mitzuteilen sei, die IGV hätten juristisch keine unmittelbare Anwendbarkeit, sondern würden als Ziele des staatlichen Handelns eingesetzt.

4.2. Bemerkungen zu den Auswirkungen der IGV auf die Schweiz

a) Allgemeine Bemerkungen

BL plädiert dafür, dass die IGV ohne Vorbehalte in der Schweiz in Kraft gesetzt werden. VS spricht sich ebenfalls für eine vorbehaltlose Annahme der IGV aus. Unique hat keine Vorbehalte (auch nicht zu Anlage 1, Teil B) anzubringen. sgV verzichtet darauf, Ablehnung oder Vorbehalte zu beantragen, da keine echten Probleme bei der Umsetzung gesehen werden.



ECO betont, dass die IGV nicht zu einer Ausweitung der Staatshaftung führen dürften. VS nimmt zur Kenntnis, dass die IGV juristisch nicht direkt anwendbar seien.

JU ist mit der Bundeskompetenz bez. Zustimmung zu den IGV einverstanden. CSP verzichtet mit dem Hinweis auf die Bundeskompetenz auf eine weitergehende Stellungnahme.

b) Umsetzung/Verhältnis zwischen Bund und Kantonen

IGV und schweizerische Rechtsordnung sowie Revision des Epidemiengesetzes:

VS nimmt zur Kenntnis, dass die schweizerische Rechtsordnung den IGV genügt. BS und FDP stellen fest, dass durch die Übernahme der IGV keine Rechtsanpassungen in der Schweiz nötig sind. FRS bemerkt, dass grundsätzlich keine Anpassungen auf Gesetzesebene aufgrund der IGV notwendig sind.

BS hält fest, dass dem noch bestehenden Verbesserungsbedarf (Regelung Kompetenzen Bund – Kantone, Abläufe, etc.) im Rahmen der Revision des Epidemiengesetzes (EpG) mittelfristig Rechnung getragen werde. BL begrüsst die Überarbeitung der Gesetzgebung auf Bundes- und kantonaler Ebene ausgehend von den IGV und die neuen Instrumente (z.B. IGV-Anlaufstelle, Möglichkeit für Massnahmen im Landverkehr, etc.). Für AG sind die Anpassungen der Gesetzgebung aufgrund der IGV auf nationaler und kantonaler Ebene folgerichtig.

FDP unterstützt die Optimierung der Koordination und Zuständigkeiten sowie der Abläufe in Krisensituationen in der Schweiz im Rahmen der Revision des EpG, und weist darauf hin, dass dies auch Ziel der IGV sei. ECO unterstützt die präjudizierende Wirkung der IGV auf die Revision des EpG, wehrt sich aber gegen eine Ausdehnung des Anwendungsbereichs des EpG; dieses ist weiterhin auf Infektionskrankheiten zu beschränken.

VS wird die Revision des EpG inkl. die Anpassungen im Zusammenhang mit den IGV im Rahmen der GDK aufmerksam verfolgen. VD stellt fest, dass die Umsetzung der IGV mittelfristig gewisse Anpassungen der Rechtsetzung auf Bundesebene nach sich ziehe und wünscht eine Beteiligung an diesen Arbeiten. STV erwartet, in die Vernehmlassung zu den Änderungen auf Verordnungsebene einbezogen zu werden. Unique und H+ gehen davon aus, dass es möglich sein werde, zur Revision des EpG, bzw. zu allfälligen rechtlichen Anpassungen im Zusammenhang mit den IGV Stellung zu nehmen.

CVP fordert eine Liste der aufgrund der IGV auf Stufe Verordnung sowie in der laufenden Revision des EpG vorzunehmenden Veränderungen, um die Auswirkungen der IGV analysieren zu können. ECO bittet ebenfalls um eine Liste der auf Stufe Verordnung vorzunehmenden Veränderungen, bzw. deren Auswirkungen.

Aus Sicht SVP schwächt der Schengen-Beitritt die grenzsanitarische Sicherheit und ist daher im Widerspruch zu den IGV, welche eine Verstärkung der Gesundheitsschutzmassnahmen fordern. SVP sieht zudem einen Widerspruch in den Aussagen im erläuternden Bericht, dass die Rechtsordnung in der Schweiz den Anforderungen der IGV genüge und Verbesserungen in Abstimmung mit den IGV in der laufenden Revision des EpG aufgenommen würden.

Meldung und Überprüfung von Ereignissen:

Mehrere Vernehmlassungsteilnehmende (AR, AI, GE, OW, SH, SG, TG, ZG, ZH) äussern sich zu den Themen Meldung und Überprüfung von Ereignissen und den Auswirkungen daraus auf die Schweiz (s. dazu im Einzelnen Ziff. 4.1 b), Art. 6 und 10).

Die Städte halten fest, dass das von den IGV geforderte Melde- und Überwachungssystem in der Schweiz bereits durch das Meldesystem Arztpraxen/Spitäler - Kantonsarzt/-ärztin - Bund gegeben ist. AR, OW, SG, SH, ZG und ZH befürworten aus Gründen der Beschleunigung des Meldeverfahrens und der Kostenersparnis das Festhalten an der Zuständigkeit des Bundes bez. der Grenzstellen (s. auch Ziffer 4.1 b), Art. 6, Meldung).



Umsetzung der IGV und Koordination zwischen Bund und Kantonen:

LU verlangt, dass die Ausgestaltung der Massnahmen zur Umsetzung der IGV in engem Dialog zwischen Bund und Kantonen und unter Einbezug der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) ausgearbeitet werde. LU stellt ausserdem die Frage, wie Kantone, die keine ausreichenden Kapazitäten bereitstellen und damit im Ernstfall eine Gefahr für andere Kantone darstellen könnten, in die Verantwortung gezogen werden können. SH erwartet ebenfalls den Einbezug der Kantone, bzw. der GDK bei der Ausgestaltung der Massnahmen und bedauert das Fehlen konkreter Angaben zu den neuen Aufgaben der Kantone. BE regt an, dass nähere Ausführungen bez. der zu erwartenden Auswirkungen auf die Kantone in den erläuternden Bericht aufgenommen werden.

SP merkt an, dass die Koordination zwischen den betroffenen Stellen, bzw. zwischen Bund und Kantonen zu verstärken sind. Für FDP ist es unbestritten, dass die Koordination der Zuständigkeiten sowie die Abläufe in Krisensituationen optimiert werden müssen; die Überprüfung der Kapazitäten der Kantone wird ferner unter Hinweis auf die föderalistische Struktur der Bekämpfung übertragbarer Krankheiten in der Schweiz als wichtig erachtet, um eine Umsetzung der Massnahmen im Ernstfall innert kürzester Frist zu erlauben (genaue Kenntnis der Abläufe, etc.). Ebenfalls unter Hinweis auf die föderalistische Struktur der Bekämpfung übertragbarer Krankheiten sowie die Revision des EpG hält SRK fest, dass die nötigen Vorkehrungen zur besseren Steuerung und Koordination auf nationaler Ebene zu treffen seien (s. auch Ziffer 4.1 b), Art. 4, Zuständige Behörden).

Für ECO hat die Umsetzung der IGV auf der Basis der bereits bestehenden Zusammenarbeit mit den Kantonen, bzw. zwischen den Bundesstellen zu erfolgen. CVP und SVP verwahren sich gegen eine Ausweitung der Bundeskompetenzen im Gesundheitsbereich zulasten der Kantone durch die Umsetzung der IGV.

c) Bereitstellung der zur Umsetzung notwendigen finanziellen und personellen Mittel

SH erwartet, dass der Mehraufwand für die Kantone durch die Umsetzung der IGV minimiert, bzw. allfällige Mehrkosten durch den Bund übernommen werden. BE erachtet es als wichtig, dass die Umsetzung der IGV nicht zu einem finanziellen oder administrativen Mehraufwand für die Kantone führe. SG hält fest, dass aus der gesundheitspolizeilichen Tätigkeit an den Grenzstellen keine neuen Aufgaben, bzw. zusätzliche Kosten für die Kantone entstehen dürfen. H+ weist darauf hin, dass eine explizite separate Finanzierung (via KVG) nötig wäre, falls auch Spitäler und Kliniken Kernkapazitäten bereitstellen müssen.

RSD beantragt, dass die benötigte Logistik sowie Personalkapazitäten im Falle epidemiologischer Ereignisse auch für die internationale Rheinschifffahrt zu Lasten des Bundes zur Verfügung gestellt werden, analog zum System im Rahmen des Flughafennetzwerks. RSD verlangt zudem, dass nähere Ausführungen im Zusammenhang mit der Bereitstellung der nötigen Personalkapazitäten zur Umsetzung der IGV in den erläuternden Bericht aufgenommen werden.

ECO weist darauf hin, dass der Anforderung nach einer jederzeit verfügbaren Nationalen IGV-Anlaufstelle pragmatisch zu entsprechen sei, und lehnt den im erläuternden Bericht vorgeschlagenen Kredit- und Personalbedarf mit Hinweis auf die u.a. ungenügende Spezifizierung desselben ab; sollten sich nach weiteren Abklärungen zusätzliche Mittel als nötig erweisen, wäre der Mehrbedarf an (Personal-) Ressourcen daher BAG-intern zu kompensieren. SVP fordert, dass die veranschlagten Mehrkosten von 1.8 Mio. Franken sowie allfällige weitere, im Rahmen der EpG-Revision hinzukommende Kosten BAG-intern zu kompensieren seien. CVP merkt an, dass die Forderung nach einer jederzeit verfügbaren Nationalen IGV-Anlaufstelle durch bestehende Ressourcen des BAG erfüllt werden könne. Aus Sicht von STV ist eine optimale Vernetzung bestehender Stellen einem Ausbau der Kapazitäten auf Bundesebene vorzuziehen.



4.3 Weitere Bemerkungen

AG und BL schätzen das Vorliegen einer deutschen Übersetzung der IGV, bedauern dabei aber, dass der Text z.T. schwer verständlich ist.

Unique erläutert, dass die im Rahmen des Flughafennetzwerkes erstellten Leitlinien die IGV berücksichtigen und dass die nötigen Anpassungen bis Ende 2006 umgesetzt sein werden.

NE erwähnt, dass die Zusammenarbeit der WHO mit andern internationalen Organisationen zufriedenstellend geregelt sei und begrüßen insbesondere die namentliche Erwähnung von FAO und OIE.



Anhang 1: Verzeichnis der Abkürzungen der Vernehmlassungsteilnehmenden

Abkürzung	Name
AG	Kanton Aargau, Departement Gesundheit und Soziales
AI	Kanton Appenzell Innerrhoden, Landammann und Standeskommission
AR	Appenzell Ausserrhoden, Regierungsrat
BE	Der Regierungsrat des Kantons Bern
BL	Der Regierungsrat des Kantons Basel-Landschaft
BS	Regierungsrat des Kantons Basel-Stadt
RSD	Rheinschiffahrtsdirektion Basel, Wirtschafts- und Sozialdepartement, Kanton Basel-Stadt
CSP	Christlich-soziale Partei
CVP	Christlichdemokratische Volkspartei
ECO	economiesuisse
FDP	Freisinnig-Demokratische Partei
FR	Le conseil d'état du Canton de Fribourg
FRS	Schweizerischer Strassenverkehrsverband
GE	République et Canton de Genève, Le Conseil d'Etat
GL	Sanitäts- und Fürsorgedirektion des Kantons Glarus
H+	Die Spitäler der Schweiz
JU	République et Canton du Jura, Gouvernement
KV	Kaufmännischer Verband Schweiz
LPS	Libérale Partei der Schweiz
LU	Kanton Luzern, Gesundheits- und Sozialdepartement
NE	Le Conseil d'Etat de la République et Canton de Neuchâtel
NW	Kanton Nidwalden, Landammann und Regierungsrat
OW	Kanton Obwalden, Sicherheits- und Gesundheitsdepartement
Post	Die Schweizerische Post
SAMW	Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften
SG	Gesundheitsdepartement des Kantons St. Gallen
SGSH	Schweizerische Gesellschaft für Spitalhygiene
sgv	Schweizerischer Gewerbeverband
SH	Kanton Schaffhausen, Regierungsrat
SO	Regierungsrat, Kanton Solothurn
SP	Sozialdemokratische Partei der Schweiz
SRK	Schweizerisches Rotes Kreuz
Städte	Schweizerischer Städteverband
STV	Schweizer Tourismus-Verband
SVP	Schweizerische Volkspartei
TG	Kanton Thurgau, Der Regierungsrat
Unique	Unique (Flughafen Zürich AG)
UR	Kanton Uri, Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion
USGEB	Union Schweizerischer Gesellschaften für Experimentelle Biologie
VD	Canton de Vaud, Conseil d'état
VKCS	Verband der Kantonschemiker der Schweiz
VKS	Vereinigung der Kantonsärzte und Kantonsärztinnen der Schweiz
VS	Canton du Valais, Conseil d'Etat
ZG	Regierungsrat des Kantons Zug
ZH	Der Regierungsrat des Kantons Zürich



Anhang 2: Statistik

Kategorie	Total Begrüsst	Stellungnahmen Begrüsste	Stellungnahmen nicht Begrüsste	Total Stellungnahmen
Kantone	26	23		23
In der Bundesversammlung vertretene politische Parteien	16	6		6
Gesamtschweizerische Dachverbände – Gemeinden, Städte, Berggebiete	3	1		1
Gesamtschweizerische Dachverbände – Wirtschaft	8	3		3
<i>Übrige Organisationen:</i>				
Akademien	2	1		1
Dienstleistungsorganisationen	1	1		1
Fachgesellschaften	8	2		2
Flughäfen/Flughafenorganisationen	5	1		1
Gesamtschweizerische Verbände/Vereinigungen	6	3	1	4
Kantonale Verbände/Vereinigungen	5	2		2
Rettungswesen	2	-		-
Schiffahrtsorganisationen	2	1		1
Total	84	44	1	45



Anhang 3: Liste der Vernehmlassungsadressaten/ Liste des destinataires/ Elenco dei partecipanti alla consultazione

1. Kantonsregierungen/Gouvernements cantonaux/Governi cantonali

- Staatskanzlei des Kantons Zürich, Zürich
- Staatskanzlei des Kantons Bern, Bern
- Staatskanzlei des Kantons Luzern, Luzern
- Standeskanzlei des Kantons Uri, Altdorf
- Staatskanzlei des Kantons Schwyz, Schwyz
- Staatskanzlei des Kantons Obwalden, Sarnen
- Staatskanzlei des Kantons Nidwalden, Stans
- Regierungskanzlei des Kantons Glarus, Glarus
- Staatskanzlei des Kantons Zug, Zug
- Chancellerie d'Etat du Canton de Fribourg, Fribourg
- Staatskanzlei des Kantons Solothurn, Solothurn
- Staatskanzlei des Kantons Basel-Stadt, Basel
- Landeskanzlei des Kantons Basel-Landschaft, Liestal
- Staatskanzlei des Kantons Schaffhausen, Schaffhausen
- Kantonskanzlei des Kantons Appenzell Ausserrhoden, Herisau
- Ratskanzlei des Kantons Appenzell Innerrhoden, Appenzell
- Staatskanzlei des Kantons St. Gallen, St. Gallen
- Regierungsrat des Kantons Graubünden, Chur
- Staatskanzlei des Kantons Aargau, Aarau
- Staatskanzlei des Kantons Thurgau, Frauenfeld
- Cancelleria dello Stato del Cantone Ticino, Bellinzona
- Chancellerie d'Etat du Canton de Vaud, Lausanne
- Chancellerie d'Etat du Canton du Valais, Sion
- Chancellerie d'Etat du Canton de Neuchâtel, Neuchâtel
- Chancellerie d'Etat du Canton de Genève, Genève
- Chancellerie d'Etat du Canton du Jura, Delémont
- Konferenz der Kantonsregierungen, Bern

2. Politische Parteien/Partis politiques/Partiti politici

- Alliance de Gauche, Genève
- Christlichdemokratische Volkspartei, Bern
- Christlichsoziale Partei, Bern
- Eidgenössisch-Demokratische Union, Thun
- Evangelische Volkspartei der Schweiz, Zürich
- Freisinnig-Demokratische Partei der Schweiz, Bern
- Grüne Partei der Schweiz, Bern
- GB Grünes Bündnis, Bern
- Grünliberale Zürich, Zürich
- Lega dei Ticinesi, Piotta
- Liberale Partei der Schweiz, Bern
- Parti Suisse du Travail - POP, Genève
- Schweizer Demokraten, Bern
- Schweizerische Volkspartei, Bern
- Sozialdemokratische Partei der Schweiz, Bern
- Sozialistisch Grüne Alternative Zug, Zug

3. Gesamtschweizerische Dachverbände der Gemeinden, Städte und Berggebiete / Associations faîtières des communes, des villes et des régions de montagne qui oeuvrent au niveau national / Associazioni mantello nazionali dei comuni, delle città e delle regioni di montagna

- Schweizerischer Gemeindeverband, Urtenen-Schönbühl
- Schweizerischer Städteverband, Bern
- Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für die Berggebiete, Bern



4. Gesamtschweizerische Dachverbände der Wirtschaft / Associations faîtières de l'économie qui oeuvrent au niveau national / Associazioni mantello nazionali dell'economia

- economiesuisse – Verband der Schweizer Unternehmen, Zürich
- Schweizerischer Arbeitgeberverband, Zürich
- Schweiz. Bauernverband (SBV), Brugg
- Schweizerische Bankiervereinigung (SBV), Basel
- Schweizerischer Gewerbeverband (SGV), Bern
- Schweiz. Gewerkschaftsbund (SGB), Bern
- Kaufmännischer Verband Schweiz (KV Schweiz), Zürich
- Travail Suisse, Bern

5. Uebrige Organisationen/Autres organisations/Altre organizzazioni

- Aéroport International de Genève, Genève
- Akademie der Naturwissenschaften Schweiz (sc nat), Bern
- Ärzte und Ärztinnen für Umweltschutz, Basel
- Associations des armateurs suisses, Renens
- Die Schweizerische Post, Bern
- Flughafen Basel-Mülhausen, Basel-Flughafen
- Flughafen Bern-Belp, Belp
- FMH Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte, Bern
- Gesellschaft Schweizerischer Tierärzte (GST), Bern
- Interkantonale Erfahrungsaustauschgruppe von Fachstellen im Bereich der Bio- und Gentechnologie (ERFA BIO), Basel
- Rheinschiffahrtsgesellschaft Basel
- Schweizerische Akademie für Medizinische Wissenschaften (SAMW), Basel
- Schweizerische Gesellschaft für Mikrobiologie (SGM), Luzern
- Schweizerische Gesellschaft für Infektiologie, Zürich
- Schweizerische Gesellschaft für Spitalhygiene, Zürich
- Schweizerische Gesellschaft für Tropenmedizin und Parasitologie, Bern
- Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK)
- Schweizerischer Nutzfahrzeugverband ASTAG, Bern
- Schweizerische Rettungsflugwacht (Rega), Zürich-Flughafen
- Schweizerischer Reisebüro-Verband, Zürich
- Schweizerisches Rotes Kreuz, Bern
- Schweizerischer Strassenverkehrsverband (FRS), Bern
- Schweizerische Vereinigung für Schifffahrt und Hafenwirtschaft, Basel
- Schweizer Tourismus-Verband (STV), Bern
- SOS Assistance SA, Meyrin
- SWISS, Swiss International Airlines AG, Basel
- Union Schweizerischer Gesellschaften für Experimentelle Biologie (USGEB), Bern
- Unique (Flughafen Zürich AG), Zürich-Flughafen
- Verband der Kantonschemiker der Schweiz, St. Gallen
- Vereinigung der Kantonsärztinnen und Kantonsärzte der Schweiz (VKS), Solothurn
- Vereinigung der Schweizerischen Kantonstierärzte (VSKT), Neuenburg