

---

# Durchführung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) in Deutschland

---

## Empfehlung zu den Kernkapazi- täten von gemäß Art. 20 Abs. 1 IGV benannten Flughäfen

---

Finaler Entwurf  
30. Juni 2010

---

Einleitung .....	5	
1	Jederzeit geforderte Kernkapazitäten .....	6
1.1	Kommunikation .....	6
1.2	Medizinische Dienste einschließlich Diagnoseeinrichtungen .....	6
1.2.1	Schlüsselinformationen .....	6
1.2.2	Einsatzverantwortliche Person des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) für medizinische Lagen .....	6
1.2.3	Koordinierende Ansprechperson für den ÖGD am Flughafen .....	7
1.2.4	Medizinische Dienste am Flughafen .....	7
1.2.4.1	Medizinisches Personal .....	7
1.2.4.2	Räumlichkeiten .....	7
a.	Medizinische Bewertung im bzw. am Luftfahrzeug .....	7
b.	Medizinische Bewertung im Flughafenbereich .....	8
c.	Medical Assessment Center (MAC) .....	8
d.	Räumlichkeiten zur Lagerung medizinischer Ausrüstung .....	8
1.2.4.3	Ausrüstung .....	8
1.2.5	Medizinische Dienste außerhalb des Flughafens .....	9
1.2.5.1	Medizinische Versorgung .....	9
1.2.5.2	Quarantäneeinrichtung (vorzugsweise außerhalb vom Flughafen) .....	9
1.3	Transport erkrankter Personen .....	9
1.3.1	Personal .....	9
1.3.2	Ausrüstung .....	9
1.4	Gewährleistung einer sicheren Umgebung für Personen am Flughafen .....	10
1.4.1	Personal .....	10
1.4.2	Ausrüstung .....	10
1.4.3	Trinkwasserversorgung .....	10
1.4.4	Speiseräume bzw. Einrichtungen der Bordverpflegung .....	10
1.4.5	Öffentliche Waschräume .....	10
1.4.6	Entsorgung von festen und flüssigen Abfällen .....	10
1.4.7	Frischluftversorgung bzw. Klimatisierung .....	11
1.4.8	Leichen .....	11
1.4.9	Tierkadaver .....	11
1.5	Überprüfung von Beförderungsmitteln .....	11
1.5.1	Personal .....	11
1.5.2	Ausrüstung .....	11
1.6	Kontrolle von Vektoren und Reservoirern .....	12
1.6.1	Personal .....	12

1.6.2	Ausrüstung.....	12
1.6.3	Maßnahmen .....	12
1.7	Durchführung empfohlener Maßnahmen .....	13
1.7.1	Personal .....	13
1.7.2	Räumlichkeiten .....	13
1.7.3	Ausrüstung.....	13
1.8	Untersuchung und Versorgung betroffener Tiere .....	14
1.8.1	Personal .....	14
1.8.2	Räumlichkeiten .....	14
1.9	Notfallplan bzw. Standardarbeitsanweisungen.....	14
2	Kernkapazitäten für die Reaktion auf Ereignisse, die eine gesundheitliche Notlage internationaler Tragweite (GNIT) darstellen können .....	15
2.1	Reaktion auf Ereignisse, die GNIT darstellen können.....	15
2.1.1	Kommunikation .....	15
2.1.2	Einsatzraum für den ÖGD .....	15
2.1.3	Notfallplan bzw. Standardarbeitsanweisungen.....	15
2.2	Untersuchung und Versorgung.....	16
2.2.1	Medizinische Dienste am Flughafen .....	16
2.2.1.1	Medizinisches Personal.....	16
2.2.1.2	Medical Assessment Center (MAC).....	16
2.3	Durchführung empfohlener Maßnahmen .....	16
2.4	Medizinische Ein- und Ausreisekontrolle .....	17
2.4.1	Personal .....	17
2.4.2	Organisatorische Abwicklung .....	17
3	Passagiernachverfolgung .....	17
4	Ausbildung und Inübunghaltung .....	18
5	Erfahrungsaustausch und Fortentwicklung der Kernkapazitäten .....	18
6	Glossar .....	19
7	Rechtliche Bezüge.....	21
7.1	Zustimmungsgesetz .....	21
7.2	IGV .....	23
8	Dokumente .....	34

## **Abkürzungsverzeichnis**

GNIT	Gesundheitliche Notlage Internationaler Tragweite
ICAO	International Civil Aviation Organization
IfSG	Infektionsschutzgesetz
IGV	Internationale Gesundheitsvorschriften
MAC	Medical Assessment Center
MD	Medizinischer Dienst
ÖGD	Öffentlicher Gesundheitsdienst
u.a.	unter anderem
ULPF	Universal Passenger Locator Form
24/7	24 Stunden am Tag / 7 Tage die Woche

## Einleitung

Durch das *Gesetz zu den Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) vom 23. Mai 2005*, vom 20. Juli 2007 (BGBl. II, S. 930) haben diese in Deutschland Geltung erlangt [1].

Artikel 19 Satz 1 lit. a) der IGV verpflichtet Deutschland als Vertragsstaat, dafür Sorge zu tragen, dass die in Anlage 1 der IGV unter anderem (u.a.) für benannte Flughäfen beschriebenen Kernkapazitäten binnen fünf Jahren nach Inkrafttreten der IGV geschaffen werden.

Artikel 20 Absatz 1 der IGV verpflichtet die Vertragsstaaten, u.a. Flughäfen zu benennen, welche die in Anlage 1 der IGV vorgesehenen Kernkapazitäten zu schaffen und vorzuhalten haben.

Die genannten Kernkapazitäten sollen die Vertragsstaaten gemäß Artikel 13 Absatz 1 Satz 1 IGV in die Lage versetzen, umgehend und wirksam auf Gefahren für die öffentliche Gesundheit und gesundheitliche Notlagen von internationaler Tragweite (GNIT) zu reagieren.

Welche Flughäfen von Deutschland benannt werden, bestimmt sich nach der Rechtsverordnung, die das Bundesministerium für Gesundheit auf der Grundlage von Artikel 4 Absatz 1 des Gesetzes zu den IGV im Benehmen mit dem Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung, dem Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie sowie dem Bundesministerium des Innern mit Zustimmung des Bundesrates erlässt.

Anlage 1 B. der IGV beschreibt in allgemeiner Weise die Kernkapazitäten, die u.a. von benannten Flughäfen (im Sinne der IGV) gefordert werden<sup>1</sup>. Die vorliegende Empfehlung dient dazu, die von benannten deutschen Flughäfen geforderten Kernkapazitäten näher zu bestimmen.

Soweit diese Empfehlung keine anderen Angaben enthält, wird für die quantitative Bemessung der Kernkapazitäten im Folgenden davon ausgegangen, dass die Passagieranzahl des größten planmäßig am benannten Flughafen landenden Luftfahrzeuges gehandhabt werden kann.

Der Anwendungsbereich der IGV erstreckt sich auf Krankheiten "ungeachtet des Ursprungs oder der Quelle". Dementsprechend beziehen sich die erforderlichen Kernkapazitäten außer auf Gesundheitsgefahren aufgrund von übertragbaren Krankheiten auch auf für einen Flughafen relevante Gesundheitsgefahren aufgrund von chemischen und radionuklearen Agenzien.

Der Schwerpunkt der vorliegenden Empfehlung liegt jedoch auf infektiologischen und nicht auf chemischen oder radioaktiven Ereignissen. Die Verwendung von Begriffen entspricht den Definitionen der IGV und des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) sofern nicht ausdrücklich im Glossar (Abschnitt 6) anders vermerkt.

Hinweis: Bezeichnungen, die sich auf Personen beziehen, meinen beide Geschlechter, auch wenn aus Gründen der leichteren Lesbarkeit die männliche Form steht.

---

<sup>1</sup> Anlage 1 B. der IGV ist - neben weiteren hier relevanten Artikeln der IGV - in Teil 7 dieser Empfehlung abgedruckt.

## Vorbemerkung

Die Gliederung der Anlage 1 B. der IGV unterscheidet zwischen folgenden Kernkapazitäten, um gemäß Artikel 13 der IGV umgehend und wirksam auf Gefahren für die öffentliche Gesundheit und gesundheitliche Notlagen von internationaler Tragweite zu reagieren:

- Kernkapazitäten, die *jederzeit* gefordert werden (Anlage 1 B. Absatz 1 der IGV; hierzu nachfolgend unter 1), und
- Kernkapazitäten, die zusätzlich *für die Reaktion auf Ereignisse* gefordert werden, die eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite darstellen können (Anlage 1 B. Absatz 2 der IGV; hierzu nachfolgend unter 2).

Diese Anforderungen werden nachfolgend systematisch konkretisiert.

## 1 Jederzeit geforderte Kernkapazitäten

### 1.1 Kommunikation

Administrative Vorkehrungen und schriftliche Vereinbarungen liegen vor, für

- Definiertes, dokumentiertes und bei allen Beteiligten bekanntes und trainiertes Verfahren der Kommunikation unter allen einsatzbeteiligten Stellen am Flughafen, der Deutschen Flugsicherung (DFS), den Flugbesatzungen, den Fluggesellschaften und weiteren für die Notfallplanung relevanten Grenzübergangsstellen, Gesundheitseinrichtungen und –diensten und anderen relevanten Einrichtungen und Behörden
- Definiertes, dokumentiertes und bei allen Beteiligten bekanntes und trainiertes Verfahren der Kommunikation mit den Reisenden und auf diese wartende Personen bzw. Angehörige

### 1.2 Medizinische Dienste einschließlich Diagnoseeinrichtungen

Gemäß Anlage 1 B. Absatz 1 lit. a) der IGV wird die Kapazität gefordert, jederzeit den Zugang 1. zu geeigneten medizinischen Diensten einschließlich Diagnoseeinrichtungen, die so gelegen sind, dass eine sofortige Untersuchung und Versorgung erkrankter Reisender ermöglicht wird, sowie 2. zu geeignetem Personal, geeigneter Ausrüstung und geeigneten Räumlichkeiten sicherzustellen.

Empfehlung:

#### 1.2.1 Schlüsselinformationen

Schlüsselinformationen betreffend medizinischer Dienste einschließlich Diagnoseeinrichtungen liegen am Flughafen vor:

- Liste mit Diensten und relevanten Einrichtungen, einschließlich der Namen der verantwortlichen Ansprechpersonen und Schlüsselinformationen (Adresse, Telefonnummer, Fax, E-Mail, ggf. Entfernung vom Flughafen und Karte mit Wegbeschreibung) erstellt, erhalten und aktualisiert, verteilt und regelmäßig überprüft auf Richtigkeit
- Diese Liste ist jederzeit aktuell und zugänglich für das gesamte relevante Personal

#### 1.2.2 Einsatzverantwortliche Person des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) für medizinische Lagen

Administrative Vorkehrungen und schriftliche Vereinbarungen liegen vor, für

- 24 Stunden am Tag / 7 Tage die Woche (24/7) Verfügbarkeit einer einsatzverantwortlichen Person des ÖGD für medizinische Lagen

### 1.2.3 Koordinierende Ansprechperson für den ÖGD am Flughafen

Administrative Vorkehrungen und schriftliche Vereinbarungen liegen vor, für

- 24/7 Verfügbarkeit einer koordinierenden Ansprechperson am Flughafen mit Kenntnissen der Strukturen und Abläufe des Flughafens zur Umsetzung der von der einsatzverantwortlichen Person des ÖGD (1.2.2) angeordneten Maßnahmen. Diese koordinierende Ansprechperson wird vom Flughafen benannt.

### 1.2.4 Medizinische Dienste am Flughafen

#### 1.2.4.1 Medizinisches Personal

Administrative Vorkehrungen und schriftliche Vereinbarungen liegen vor, für

- 24/7 Verfügbarkeit eines medizinischen (z.B. notärztlichen) Dienstes (MD) am Flughafen mit Kenntnissen der Strukturen und Abläufe des Flughafens
  - Mindestqualifikation: in der Beurteilung infektiologischer Notlagen geschulter Arzt nach Vorgaben der Gesundheitsbehörden
- 24/7 Zugang zu ausgebildeten und benannten Ärzten und Assistenzpersonal zur zeitnahen Untersuchung, Befragung, medizinischer Versorgung und ggf. Absonderung von betroffenen Personen
  - Basiskapazität: 1 Arzt und 1 medizinisches Assistenzpersonal pro 200 Personen (vgl. Einleitung, Absatz 7)
  - Reaktionszeit < 15 Min (diensthabender Arzt muss innerhalb von 15 Minuten ab der Benachrichtigung des medizinischen Dienstes durch die zuständige Stelle [2] bei kranken Personen im bzw. am Luftfahrzeug sein können)
- Gestattungen für den berechtigten Zugang des MD und des ÖGD zu nicht allgemein zugänglichen Bereichen bzw. zu sicherheitsempfindlichen Bereichen im Einsatzfall gemäß § 8 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 des Luftsicherheitsgesetzes (LuftSiG) [3]
- 24/7 Erreichbarkeit des zuständigen Gesundheitsamtes
  - Fachliche Beratung bzw. Entscheidung durch das Gesundheitsamt über das weitere Vorgehen < 30 Min ab Benachrichtigung

#### 1.2.4.2 Räumlichkeiten

##### a. Medizinische Bewertung im bzw. am Luftfahrzeug

Administrative Vorkehrungen und schriftliche Vereinbarungen liegen vor, für

- Sicherstellung des uneingeschränkten Zugangs zu Luftfahrzeugen durch den MD und den ÖGD
- Definierte Position des Luftfahrzeuges
- Gewährleistung einer Zutrittsbeschränkung zum Flugzeug für nicht autorisierte Personen
- Gewährleistung der Ver- bzw. ggf. Entsorgung der Bordsysteme (u.a. Klima, Trinkwasser, Abwasser, Energie)
- Gewährleistung der Zufahrt zu Luftfahrzeugen für Fahrzeuge des Rettungsdienstes und der Feuerwehr, für Busse etc.

## b. Medizinische Bewertung im Flughafenbereich

Administrative Vorkehrungen und schriftliche Vereinbarungen liegen vor, für

- Geeignete Räumlichkeiten zur Untersuchung von kranken Personen
- Geeignete Räumlichkeiten zur persönlichen Befragung von Personen

## c. Medical Assessment Center (MAC)

Administrative Vorkehrungen und schriftliche Vereinbarungen liegen vor, für die Etablierung eines Medical Assessment Center für betroffene Personen:

- Funktionsräume mit hygienegerechter Ausrüstung zur körperlichen Untersuchung und Notfallversorgung in Abstimmung mit der zuständigen Gesundheitsbehörde
  - Untersuchungs- und Versorgungsbereich
  - ärztlicher Notfallversorgungsbereich
- Verfügbarkeit < 1,5 Stunden nach Entscheidung zur Öffnung des Medical Assessment Center
- Kommunikationsinfrastruktur
  - Ausstattung mit zeitgemäßen Kommunikationsmitteln (u.a. PC-, Telefon-, Fax-, Druckeranschlüsse und Endgeräte)
- Ausreichend großer Wartebereich
- Zutrittsbeschränkung für nicht autorisierte Personen ist gewährleistet
- Raumlufttechnische Anlage, die eine Weiterverbreitung einer mit der Luft übertragbaren Krankheit verhindert
- Technik und Infrastruktur für lageabhängig vorübergehende Absonderung unter Barrierebedingungen (Klimatisierung, Ent- und Versorgung, Sanitäranlagen)
- Zufahrtsmöglichkeit Rettungswagen, Busse, Absonderungstransport
- Abtransport von betroffenen Personen unter gesicherten Bedingungen (Infektionsschutz)

## d. Räumlichkeiten zur Lagerung medizinischer Ausrüstung

Administrative Vorkehrungen und schriftliche Vereinbarungen liegen vor, für

- Geeignete Räumlichkeiten zur Lagerung der erforderlichen Ausrüstung

### 1.2.4.3 Ausrüstung

Administrative Vorkehrungen und schriftliche Vereinbarungen liegen vor, für

- Schutzausrüstung und Hilfsmittel zur Reaktion auf ein Gesundheitsrisiko
- Lageabhängige Verfügbarkeit von medizinisch-technischer Ausrüstung zur Untersuchung, Erstversorgung bzw. Therapie und Prophylaxe (Prä- und Postexposition, Mund-Nasenschutz), Probenentnahme und zum Probentransport
- Verpackungsmaterial zum Transport von Untersuchungsmaterial bzw. Proben in geeignete Diagnoseeinrichtungen bzw. Labore gemäß den rechtlichen Bestimmungen

## 1.2.5 Medizinische Dienste außerhalb des Flughafens

### 1.2.5.1 Medizinische Versorgung

Administrative Vorkehrungen und schriftliche Vereinbarungen liegen vor, für

- 24/7 gesicherte Aufnahme in geeignete medizinische Einrichtungen, gegebenenfalls Sonderisolierstation zur sofortigen Untersuchung und Versorgung erkrankter Personen

### 1.2.5.2 Quarantäneeinrichtung (vorzugsweise außerhalb vom Flughafen)

Administrative Vorkehrungen und schriftliche Vereinbarungen liegen vor, für

- 24/7 Zugang zu ausgebildetem und benanntem Personal, das in der Quarantäneeinrichtung eingesetzt werden kann und insbesondere qualifiziert ist, Krankheitssymptome zu erkennen, sowie vertraut ist mit ersten Kontrollmaßnahmen bei ansteckungsgefährdeten Personen
- Ein von der jeweiligen epidemiologischen Lage abhängige Bereitstellung einer Quarantäneeinrichtung für ansteckungsverdächtige Personen in angemessener Zeit
  - Dauer, für welche die Quarantäneeinrichtung zur Verfügung steht, ist situationsabhängig
  - Geografische Lage: vorzugsweise außerhalb des Flughafens
- Definiertes, dokumentiertes Verfahren der Kommunikation mit den Betreibern der Quarantäneeinrichtung, der Zuweisung, des Transportes und Übergabe der Personen

## 1.3 Transport erkrankter Personen

Gemäß Anlage 1 B. Absatz 1 lit. b) der IGV wird die Kapazität gefordert, jederzeit den Zugang zu Ausrüstung und Personal für den Transport erkrankter Reisender zu geeigneten medizinischen Einrichtungen sicherzustellen.

Empfehlung:

### 1.3.1 Personal

Administrative Vorkehrungen und schriftliche Vereinbarungen liegen vor, für

- 24/7 Zugang zu ausgebildetem und benanntem Personal zur Sicherstellung eines angemessenen Transportes erkrankter Personen in geeignete medizinische Einrichtungen

### 1.3.2 Ausrüstung

Administrative Vorkehrungen und schriftliche Vereinbarungen liegen vor, für

- Vorhaltung der erforderlichen persönlichen Schutzausrüstung
- 24/7 Zugang zu Fahrzeugen für den sicheren und hygienischen Transport erkrankter Personen zu geeigneten medizinischen Einrichtungen

## 1.4 Gewährleistung einer sicheren Umgebung für Personen am Flughafen

Gemäß Anlage 1 B. Absatz 1 lit. d) der IGV wird die Kapazität gefordert, jederzeit je nach Bedarf durch Überprüfungsprogramme eine sichere Umgebung für Reisende zu gewährleisten, die Einrichtungen von Grenzübergangsstellen nutzen, darunter die Trinkwasserversorgung, Speiseräume, Einrichtungen der Bordverpflegung, öffentliche Waschräume, geeignete Entsorgungseinrichtungen für feste und flüssige Abfälle und andere potentielle Risikobereiche.

Empfehlung:

Administrative Vorkehrungen und schriftliche Vereinbarungen liegen vor, zur Sicherstellung von

- 24/7 nicht-medizinische Betreuung und Versorgung der betroffenen Personen
- Allgemeine Hilfeleistungen bzw. Unterstützung der betroffenen Personen und auf diese wartende Personen und Angehörige (u.a. Information, Hilfe bei der Weiterreise, Umbuchungen, Benachrichtigung von Angehörigen, Zugang zu Telekommunikation)

### 1.4.1 Personal

Administrative Vorkehrungen und schriftliche Vereinbarungen liegen vor, für

- Zugang zu ausgebildetem und benanntem Personal für die Durchführung von Überprüfungsprogrammen (s. [4] Seite 20ff)

### 1.4.2 Ausrüstung

Administrative Vorkehrungen und schriftliche Vereinbarungen liegen vor, für

- Vorhaltung der erforderlichen persönlichen Schutzausrüstung
- Zugang zu erforderlicher Ausrüstung, welche die Einhaltung der anerkannten Regeln der Technik und der rechtlichen Bestimmungen gewährleistet (u.a. Hygiene, Trinkwasser, Abwasser, Abfallbeseitigung)

### 1.4.3 Trinkwasserversorgung

- Definiertes, dokumentiertes und bei allen Beteiligten bekanntes und trainiertes Verfahren der Bereitstellung von Trinkwasser, gemäß den rechtlichen Bestimmungen und den anerkannten Regeln der Technik

### 1.4.4 Speiseräume bzw. Einrichtungen der Bordverpflegung

- Definiertes, dokumentiertes und bei allen Beteiligten bekanntes und trainiertes Verfahren zur Gewährleistung einer sicheren Umgebung in Speiseräumen bzw. Einrichtungen der Bordverpflegung, gemäß den rechtlichen Bestimmungen und den anerkannten Regeln der Technik

### 1.4.5 Öffentliche Waschräume

- Definiertes, dokumentiertes und bei allen Beteiligten bekanntes und trainiertes Verfahren zur Gewährleistung einer sicheren Umgebung in öffentlichen Waschräumen, gemäß den rechtlichen Bestimmungen und den anerkannten Regeln der Technik

### 1.4.6 Entsorgung von festen und flüssigen Abfällen

- Definiertes, dokumentiertes und bei allen Beteiligten bekanntes und trainiertes Verfahren der Behandlung und Entsorgung von festen und flüssigen Abfällen, insbesondere im Hinblick auf Abfälle, welche biologische, chemische oder radioaktive Gefahren für die Gesundheit darstellen, gemäß den rechtlichen Bestimmungen und den anerkannten Regeln der Technik

#### **1.4.7 Frischluftversorgung bzw. Klimatisierung**

- Definiertes, dokumentiertes und bei allen Beteiligten bekanntes und trainiertes Verfahren der Frischluftversorgung bzw. Klimatisierung, gemäß den rechtlichen Bestimmungen und den anerkannten Regeln der Technik

#### **1.4.8 Leichen**

- Definiertes, dokumentiertes und bei allen Beteiligten bekanntes und trainiertes Verfahren des Umgangs mit Leichen und Leichenteilen, gemäß den rechtlichen Bestimmungen und den anerkannten Regeln der Technik

#### **1.4.9 Tierkadaver**

- Definiertes, dokumentiertes und bei allen Beteiligten bekanntes und trainiertes Verfahren des Umgangs mit verstorbenen Tieren, gemäß den rechtlichen Bestimmungen und den anerkannten Regeln der Technik

### **1.5 Überprüfung von Beförderungsmitteln**

Gemäß Anlage 1 B. Absatz 1 lit. c) der IGV wird die Kapazität gefordert, jederzeit ausgebildetes Personal für die Überprüfung von Beförderungsmitteln bereitzustellen.

Empfehlung:

#### **1.5.1 Personal**

Administrative Vorkehrungen und schriftliche Vereinbarungen liegen vor, für

- 24/7 Zugang zu ausgebildetem und benanntem Personal für die Überprüfung von Beförderungsmitteln (i.d.R. Luftfahrzeug) z.B. auf Kontamination (s. [4] Seite 18f)

#### **1.5.2 Ausrüstung**

Administrative Vorkehrungen und schriftliche Vereinbarungen liegen vor, für

- Vorhaltung der erforderlichen persönlichen Schutzausrüstung
- Zugang zu erforderlicher Ausrüstung für die Überprüfung von Beförderungsmitteln

## 1.6 Kontrolle von Vektoren und Reservoiren

Gemäß Anlage 1 B. Absatz 1 lit. e) der IGV wird die Kapazität gefordert, jederzeit soweit durchführbar ein Programm und ausgebildetes Personal für die Bekämpfung von Vektoren und Herden in und in der Nähe von Grenzübergangsstellen bereitzustellen.

Empfehlung:

### 1.6.1 Personal

Administrative Vorkehrungen und schriftliche Vereinbarungen liegen vor, für

- 24/7 Zugang zu ausgebildetem und qualifiziertem Personal zur Bekämpfung von Vektoren und Reservoiren

### 1.6.2 Ausrüstung

Administrative Vorkehrungen und schriftliche Vereinbarungen liegen vor, für

- Vorhaltung der erforderlichen persönlichen Schutzausrüstung
- Zugang zu erforderlicher Ausrüstung für die Kontrolle von Vektoren und Reservoiren
- Regelmäßige Kontrolle der Ausrüstung (u.a. Haltbarkeit, Bestand)

### 1.6.3 Maßnahmen

Administrative Vorkehrungen und schriftliche Vereinbarungen liegen vor, für

- Periodische Maßnahmen zur Prävention bzw. Bekämpfung von Vektoren und Erregerreservoiren in Gebäuden und auf dem Flughafenareal in Abhängigkeit von der epidemiologischen Situation
- Inspektionen von Luftfahrzeugen, Gepäck, Fracht, Containern, Gütern, Post etc. in Abhängigkeit von der epidemiologischen Situation

## 1.7 Durchführung empfohlener Maßnahmen

Bezug: Anlage 1 B. Absatz 2 lit. e) der IGV, wie unten (s. Ziffer 2.3) zitiert

Hinweis: gemäß IGV wird diese Kernkapazität für einen möglichen GNIT vorgesehen. Aus fachlicher Sicht handelt es sich um eine Kernkapazität, die „jederzeit“ verfügbar sein sollte, und wird dementsprechend an dieser Stelle beschrieben:

Empfehlung:

Auf Anordnung der zuständigen Gesundheitsbehörde führt der jeweilige Pflichtige (Luftverkehrsgesellschaft, Flughafenbetreiber oder wie zutreffend) ggf. eine Desinsektion, Entrattung, Desinfektion, Dekontamination oder sonstige erforderliche Behandlung durch, gemäß den rechtlichen Bestimmungen und den anerkannten Regeln der Technik.

### 1.7.1 Personal

Administrative Vorkehrungen und schriftliche Vereinbarungen liegen vor, für

- Zugang zu ausgebildetem und qualifiziertem Personal zur angemessenen und zeitnahen Durchführung von empfohlenen Maßnahmen (Reinigung, Desinsektion, Entrattung, Desinfektion, Dekontamination oder sonstige erforderliche Behandlung), in Abstimmung mit den Gesundheitsbehörden
- Reaktionszeit < 30 Min ab Benachrichtigung
- Durchführung von Bekämpfungsmaßnahmen:
  - in Luftfahrzeugen
  - in Fahrzeugen
  - in Aufenthalts- und Untersuchungsräumen
  - im Medical Assessment Center
  - an Gepäck, Fracht, Containern, Beförderungsmitteln, Gütern oder Postpaketen
  - am Flughafen und in einem Umkreis von mindestens 400 Metern

### 1.7.2 Räumlichkeiten

Administrative Vorkehrungen und schriftliche Vereinbarungen liegen vor, für

- Bestimmung eines räumlichen Bereichs zur sicheren Aufbewahrung, Dekontamination oder Vernichtung von Gegenständen in Abstimmung mit der zuständigen Gesundheitsbehörde

### 1.7.3 Ausrüstung

Administrative Vorkehrungen und schriftliche Vereinbarungen liegen vor, für

- Infrastruktur, Ausrüstung und Chemikalien zur Durchführung von empfohlenen Maßnahmen (Verfügbarkeit von Hilfsmitteln zur Reinigung, Desinfektion, Entseuchung, Desinsektion, Entrattung und sonstigen erforderlichen Behandlungen) auf Anordnung der zuständigen Behörde unter Berücksichtigung von Anlage 4 der IGV, Abschnitt B. Absatz 1 (u.a. Vermeidung von Schäden an Beförderungsmitteln und Gütern)
  - in Fahrzeugen
  - in Aufenthalts- und Untersuchungsräumen
  - im Medical Assessment Center
  - an Gepäck, Fracht, Containern, Beförderungsmitteln, Gütern oder Postpaketen
  - am Flughafen und in einem Umkreis von mindestens 400 Metern

## 1.8 Untersuchung und Versorgung betroffener Tiere

Bezug: Anlage 1 B. Absatz 2 lit. b) der IGV, wie unten (s. Ziffer 2.2) zitiert

Hinweis: gemäß IGV wird diese Kernkapazität für einen möglichen GNIT vorgesehen. Aus fachlicher Sicht handelt es sich um eine Kernkapazität, die „jederzeit“ verfügbar sein sollte, und wird dementsprechend an dieser Stelle beschrieben:

Empfehlung:

### 1.8.1 Personal

Administrative Vorkehrungen und schriftliche Vereinbarungen liegen vor, für

- 24/7 Erreichbarkeit der zuständigen Veterinärbehörde
- Fachliche Beratung bzw. Entscheidung der Veterinärbehörde über weiteres Vorgehen

### 1.8.2 Räumlichkeiten

Administrative Vorkehrungen und schriftliche Vereinbarungen liegen vor, für

- Zugang zu bzw. die Bereitstellung eines Absonderungs- bzw. Untersuchungsraums für erkrankte Tiere
- Zugang zu einer tiermedizinischen Einrichtung (i.d.R. Tierklinik)
- Definiertes, dokumentiertes Verfahren der Kommunikation mit den veterinär-medizinischen Kompetenzzentren, der Zuweisung, des Transportes und Übergabe der erkrankten Tiere

## 1.9 Notfallplan bzw. Standardarbeitsanweisungen

Bezug: Anlage 1 B. Absatz 2 lit. a) der IGV, wie unten (s. Ziffer 2.1) zitiert

Hinweis: gemäß IGV wird diese Kernkapazität für einen möglichen GNIT vorgesehen. Aus fachlicher Sicht handelt es sich um eine Kernkapazität, die „jederzeit“ verfügbar sein sollte, und wird dementsprechend an dieser Stelle beschrieben:

Notfallplan bzw. Standardarbeitsanweisungen - in Abstimmung mit den zuständigen Gesundheitsbehörden - liegen vor:

- Definiertes, dokumentiertes und bei allen Beteiligten bekanntes und trainiertes Verfahren zur Identifikation von ansteckungsverdächtigen oder erkrankten Personen, ihrer medizinischen, sozialen, organisatorischen Betreuung und Dokumentation
- Definiertes, dokumentiertes und bei allen Beteiligten bekanntes und trainiertes Verfahren hinsichtlich des bevorrechtigten Zutritts des medizinischen bzw. veterinärmedizinischen Personals (insbesondere der Gesundheitsbehörden) zu sicherheitsbeschränkten Bereichen des Flughafens. Es wird der zuständigen Luftaufsichtsbehörde empfohlen, unter Berücksichtigung der rechtlichen Bestimmungen, den regelmäßig am Flughafen eingesetzten Mitarbeitern des öffentlichen Gesundheitsdienstes und deren mitgeführten Fahrzeugen bevorrechtigten Zugang in die sicherheitsrelevanten Bereiche des Flughafens zu ermöglichen (Gestattung im Einsatzfall).
- Notfallplan, der in die Gesamtnotfallplanung des Flughafen gemäß Regeln der ICAO integriert ist
- Notfallplanung, die periodisch evaluiert wird (Notfallteilübung im Kontext ICAO Anhang 14, Kapitel 9, z.B. Table top exercise)
- Notfallplanung, die gemäß den aktuellen Erkenntnissen zu gesundheitlichen und rechtlichen Fragen in Abstimmung mit den Gesundheits- und Aufsichtsbehörden fortentwickelt wird

## **2 Kernkapazitäten für die Reaktion auf Ereignisse, die eine gesundheitliche Notlage internationaler Tragweite (GNIT) darstellen können**

### **2.1 Reaktion auf Ereignisse, die GNIT darstellen können**

Gemäß Anlage 1 B. Absatz 2 lit. a) der IGV wird die Kapazität gefordert, für die Reaktion auf mögliche GNIT-Ereignisse eine angemessene Reaktion auf gesundheitliche Notlagen zu ermöglichen, indem ein Notfallplan für gesundheitliche Notlagen entwickelt und fortgeführt wird, einschließlich der Benennung eines Koordinators und von Anlaufstellen für relevante Grenzübergangsstellen, Gesundheitseinrichtungen und -dienste und andere Einrichtungen und Dienste.

Empfehlung:

#### **2.1.1 Kommunikation**

Administrative Vorkehrungen und schriftliche Vereinbarungen liegen vor, für ein definiertes, dokumentiertes und bei allen Beteiligten bekanntes und trainiertes Verfahren zur Information von Reisenden:

- Lageabhängig Erstellung von mehrsprachigen Informationsblättern und Plakaten in Abstimmung mit den zuständigen Behörden (mindestens Deutsch, Englisch, Französisch, Spanisch, Russisch, weiterhin lageabhängig)
- Bereitstellung der lageabhängigen Information
- Nutzung von Bildschirmen, Informationsflächen, Ständer für Informationsblätter

#### **2.1.2 Einsatzraum für den ÖGD**

Administrative Vorkehrungen und schriftliche Vereinbarungen liegen vor, für

- Einsatzraum für den ÖGD, ausgestattet mit zeitgemäßen Kommunikationsmitteln

#### **2.1.3 Notfallplan bzw. Standardarbeitsanweisungen**

Notfallplan bzw. Standardarbeitsanweisungen - in Abstimmung mit den zuständigen Gesundheitsbehörden - liegen vor, für (siehe auch Punkt 1.7):

- Definiertes, dokumentiertes und bei allen Beteiligten bekanntes und trainiertes Verfahren von medizinische Ein- und Ausreisekontrollen, z.B. Farbkodierung

## 2.2 Untersuchung und Versorgung

Gemäß Anlage 1 B. Absatz 2 lit. b), c) und d) der IGV wird die Kapazität gefordert, für die Reaktion auf mögliche GNIT-Ereignisse

- (lit. b) die Untersuchung und Versorgung von betroffenen Reisenden oder Tieren sicherzustellen, indem Vereinbarungen mit medizinischen und tiermedizinischen Einrichtungen vor Ort über ihre Absonderung, ihre Behandlung sowie über etwa erforderliche andere unterstützende Leistungen getroffen werden,
- (lit. c) geeignete, von anderen Reisenden getrennte Räumlichkeiten für die Befragung verdächtiger oder betroffener Personen bereitzustellen,
- (lit. d) für die Untersuchung und nötigenfalls für die Quarantäne verdächtiger Reisender zu sorgen, vorzugsweise in von der Grenzübergangsstelle entfernt gelegenen Einrichtungen.

Empfehlung:

### 2.2.1 Medizinische Dienste am Flughafen

#### 2.2.1.1 Medizinisches Personal

Administrative Vorkehrungen und schriftliche Vereinbarungen liegen vor, für

- Lageabhängige Anpassung der Anzahl des eingesetzten Personals

#### 2.2.1.2 Medical Assessment Center (MAC)

Bezug: Anlage 1 B. Absatz 2 lit. b) der IGV, wie oben (s. Ziffer 2.2) zitiert

Administrative Vorkehrungen und schriftliche Vereinbarungen liegen vor, für (siehe auch Punkt 1.1.5.2.3)

- 24/7 Verfügbarkeit
- Lageabhängige Anpassung der Anzahl der Infektions-, Kontamination- und Strahlenschutz-ausrüstung

## 2.3 Durchführung empfohlener Maßnahmen

Gemäß Anlage 1 B. Absatz 2 lit. e) der IGV wird die Kapazität gefordert, für die Reaktion auf mögliche GNIT-Ereignisse empfohlene Maßnahmen zur Befreiung von Insekten, zur Entrattung, zur Desinfektion, zur Entseuchung oder zur sonstigen Behandlung von Gepäck, Fracht, Containern, Beförderungsmitteln, Gütern oder Postpaketen anzuwenden, ggf. auch an Orten, die eigens für diesen Zweck bestimmt und ausgerüstet sind.

Empfehlung:

Administrative Vorkehrungen und schriftliche Vereinbarungen liegen vor, für

- Lageabhängige Anpassung der empfohlenen Maßnahmen (siehe Punkt 1.3.3)

## 2.4 Medizinische Ein- und Ausreisekontrolle

Gemäß Anlage 1 B. Absatz 2 lit. f) der IGV wird die Kapazität gefordert, für die Reaktion auf mögliche GNIT-Ereignisse Ein- oder Ausreisekontrollen für ankommende und abreisende Personen durchzuführen.

Empfehlung:

### 2.4.1 Personal

Administrative Vorkehrungen und schriftliche Vereinbarungen liegen vor, für

- 24/7 Zugang zu benanntem Personal am Flughafen, das Schlüsselentscheidungen zur Umsetzung von Anordnungen der zuständigen Behörde trifft, koordiniert, implementiert und ggf. durchführt

### 2.4.2 Organisatorische Abwicklung

Administrative Vorkehrungen und schriftliche Vereinbarungen liegen vor, für

- Organisatorische Abwicklung von medizinischen Ein- und Ausreisekontrollen
- Lageabhängiges, definiertes, dokumentiertes und bei allen Beteiligten bekanntes und trainiertes Verfahren der medizinischen Ein- und Ausreisekontrolle

## 3 Passagiernachverfolgung

Gemäß Artikel 18 Absatz 1 der IGV kann die WHO Empfehlungen an die Vertragsstaaten hinsichtlich der Nachverfolgung der Kontakte verdächtiger oder betroffener Personen geben.

Empfehlung:

Administrative Vorkehrungen und schriftliche Vereinbarungen liegen vor, für

- Die zeitnahe Übermittlung der Passagierlisten durch die Fluggesellschaften an das zuständige Gesundheitsamt gemäß den rechtlichen Bestimmungen
- Die Verteilung von Aussteigerformularen (Universal Passenger Locator Form, UPLF), ggf. auf Anordnung des Gesundheitsamts. Standardisierte Aussteigerformulare nach Vorgabe des Bundesministeriums für Gesundheit sind beim Flughafenbetreiber vorzuhalten
- Definiertes, dokumentiertes und bei allen Beteiligten bekanntes und trainiertes Verfahren der Passagiernachverfolgung
- Benanntes, qualifiziertes Personal zur Bearbeitung, Digitalisierung, Nachverfolgung und Kontaktaufnahme
- Hinweis: Das Gesundheitsamt darf die nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) erhobenen personenbezogenen Daten gemäß § 9 Abs. 5 IfSG nur für seine Aufgaben nach dem IfSG nutzen und ist insoweit für die Einhaltung des Datenschutzes verantwortlich [5].

## 4 Ausbildung und Inübunghaltung

Administrative Vorkehrungen und schriftliche Vereinbarungen liegen vor, für

- Ausbildungs- und. Fortbildungsprogramm für alle Einsatzbeteiligten
- Vertrautheit aller benannten Personen mit ihrem Einsatzbereich, den Verfahrensweisen, Dokumentationspflichten und Vorschriften, die im Rahmen praktischer Übungen nachgewiesen ist
- Geübtheit des Personals in der Benutzung von persönlicher Schutzausrüstung
- Definiertes, dokumentiertes und bei allen Beteiligten bekanntes und trainiertes Verfahren der Impfvorsorge bzw. Prä- bzw. Postexpositionsprophylaxe
- Definiertes, dokumentiertes und bei allen Beteiligten bekanntes und trainiertes Verfahren der Inspektion, Identifikation und Überwachung möglicher Gefährdungsquellen (u.a. Flughafengelände, Gebäude, Luftfahrzeuge, Gepäck, Fracht, Container)
- Definiertes, dokumentiertes und bei allen Beteiligten bekanntes und trainiertes Verfahren der Bekämpfung möglicher Infektionsquellen, Erregerreservoirs und Vektoren

## 5 Erfahrungsaustausch und Fortentwicklung der Kernkapazitäten

Für einen regelmäßiger Erfahrungsaustausch und kontinuierliche Fortentwicklung der Kernkapazitäten, die jederzeit verfügbar sein müssen bzw. der Kernkapazitäten, welche zur Reaktion auf mögliche gesundheitliche Notlagen internationaler Tragweite an Grenzübergangsstellen zusätzlich notwendig sind:

- Benennung eines IGV-Verantwortlichen am Flughafen für die Implementierung der Kernkapazitäten
- Benennung von IGV-Verantwortlichen bei den zuständigen Behörden (und ggf. weiteren Personen von Einrichtungen und Organisationen, welche an der IGV Notfallplanung beteiligt sind)

## 6 Glossar

Für diese Empfehlung gelten die Begriffsbestimmungen der IGV, ergänzend dazu die Begriffsbestimmungen des Infektionsschutzgesetzes:

**Absonderung:** bedeutet 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 [1].

**Angehörige:** bedeutet Personen, die der betroffenen Person nahestehen (d.h. bei engem familiären oder persönlichen Verhältnis).

**Ankunft eines Luftfahrzeuges:** bedeutet die Ankunft auf einem Flughafen [1].

**Ansteckungsverdächtige Person:** bedeutet eine Person, von welcher anzunehmen ist, dass sie Krankheitserreger aufgenommen hat, ohne krank oder Ausscheider zu sein [5].

**Ansteckungsverdächtige Tiere:** bedeutet Tiere, die nicht seuchenverdächtig sind, bei denen aber nicht auszuschließen ist, dass sie den Ansteckungsstoff aufgenommen haben [6].

**Ausscheider:** bedeutet eine Person, welche die Krankheitserreger ausscheidet und dadurch eine Ansteckungsquelle für die Allgemeinheit sein kann, ohne krank zu sein [5].

**Betroffene Person:** bedeutet jede kranke, ansteckungsverdächtige oder einen Krankheitserreger ausscheidende Person am Flughafen, so dass sie eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit darstellen kann.

**Betroffen:** bedeutet Gepäck, Fracht, Container, Beförderungsmittel, Güter, Postpakete oder menschliche Überreste, die infiziert oder verseucht sind oder Infektions- oder Verseuchungsquellen tragen, so dass sie eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit darstellen [1].

**Dekontamination (entspricht „Entseuchung“ in deutscher IGV-Übersetzung):** bedeutet 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 [1].

**Erkrankte Person:** eine Person, die an einer körperlichen Störung, die eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit darstellen kann, leidet oder von ihr betroffen ist [1].

**Flughafen:** bedeutet einen Ankunfts- und Abgangsflughafen für den internationalen Luftverkehr [1].

**Gefahr für die öffentliche Gesundheit:** bedeutet 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 [1].

**Gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite (GNIT):** bedeutet ein außergewöhnliches Ereignis, das, wie in diesen Vorschriften vorgesehen, i) durch die grenzüberschreitende Ausbreitung von Krankheiten eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit in anderen Staaten darstellt und ii) möglicherweise eine abgestimmte internationale Reaktion erfordert[1]

Hinweis: Die Feststellung einer gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite wird gemäß Artikel 13 der IGV durch den Generaldirektor der WHO durchgeführt: Der Generaldirektor stellt auf der Grundlage der erhaltenen Informationen – insbesondere derjenigen des Vertragsstaats, in dessen Hoheitsgebiet ein Ereignis eingetreten ist – fest, ob ein Ereignis eine gesundheitliche Notlage von

internationaler Tragweite nach den in diesen Vorschriften enthaltenen Kriterien und Verfahren darstellt.

**Infektion:** bedeutet das Eindringen eines Krankheitserregers in den menschlichen oder tierischen Körper beziehungsweise seine Entwicklung oder Vermehrung, die eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit darstellen können [1].

**Krankheit:** bedeutet eine Krankheit oder einen gesundheitlichen Zustand, die oder der ungeachtet des Ursprungs oder der Quelle Menschen erheblich schädigt oder schädigen kann [1].

**Krankheitserreger:** bedeutet ein vermehrungsfähiges Agens (Virus, Bakterium, Pilz, Parasit) oder ein sonstiges biologisches transmissibles Agens, das bei Menschen oder Tieren eine Infektion oder übertragbare Krankheiten verursachen kann [5].

**Quarantäne:** bedeutet die Einschränkung von Tätigkeiten und/oder die Absonderung verdächtiger Personen oder Tiere, die nicht krank sind, oder verdächtiger Gepäckstücke, Container, Beförderungsmittel oder Güter in der Weise, dass die mögliche Ausbreitung einer Infektion oder Verseuchung verhindert wird [1].

**Reisender:** bedeutet eine natürliche Person, die eine internationale Reise unternimmt [1]

**Reservoir:** bedeutet eine Person, ein Tier, eine Pflanze oder einen Stoff, in dem oder in der Krankheitserreger in der Regel leben und deren Vorkommen eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit darstellen kann [1].

**Verdächtig:** bedeutet 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 [1].

**Zuständige Behörde:** bedeutet eine für die Durchführung und Anwendung der Gesundheitsmaßnahmen aufgrund der IGV zuständige Behörde [1]

## 7 Rechtliche Bezüge

### 7.1 Zustimmungsgesetz

**Gesetz zu den internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) vom 23. Mai 2005, vom 20. Juli 2007.** *Bundesgesetzblatt (BGBl.) Teil II 2007, S. 930*

Der Bundestag hat mit Zustimmung des Bundesrates das folgende Gesetz beschlossen:

#### Artikel 1

Den am 23. Mai 2005 in Genf von der 58. Weltgesundheitsversammlung angenommenen Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) wird zugestimmt. Die IGV werden nachstehend mit einer amtlichen deutschen Übersetzung veröffentlicht.

#### Artikel 2

Nationale IGV-Anlaufstelle im Sinne des Artikels 4 Abs. 1 IGV ist das Lagezentrum des Bundesministeriums des Innern. Es nimmt die in Artikel 4 Abs. 2 IGV genannten Aufgaben in Zusammenarbeit mit den nationalen Behörden und Einrichtungen wahr, die für die Verhütung und Bekämpfung der von den IGV erfassten Gesundheitsgefahren zuständig sind, auf dem Gebiet der Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten insbesondere mit dem Robert Koch-Institut.

#### Artikel 3

§ 12 Abs. 1 des Infektionsschutzgesetzes vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), das zuletzt durch Artikel 57 der Verordnung vom 31. Oktober 2006 (BGBl. I S. 2407) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Die Sätze 1 und 2 werden wie folgt gefasst: „Das Gesundheitsamt hat der zuständigen Landesbehörde und diese dem Robert Koch-Institut unverzüglich Folgendes zu übermitteln:

1. das Auftreten einer übertragbaren Krankheit, Tatsachen, die auf das Auftreten einer übertragbaren Krankheit hinweisen, oder Tatsachen, die zum Auftreten einer übertragbaren Krankheit führen können, wenn die übertragbare Krankheit nach Anlage 2 der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) vom 23. Mai 2005 (BGBl. 2007 II S. 930) eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite im Sinne von Artikel 1 Abs. 1 IGV darstellen könnte,

2. die getroffenen Maßnahmen,

3. sonstige Informationen, die für die Bewertung der Tatsachen und für die Verhütung und Bekämpfung der übertragbaren Krankheit von Bedeutung sind. Das Robert Koch-Institut hat die gewonnenen Informationen nach Anlage 2 IGV zu bewerten und gemäß den Vorgaben der IGV die Mitteilungen an die Weltgesundheitsorganisation über die nationale IGV-Anlaufstelle zu veranlassen.“

2. Es wird folgender Satz 4 angefügt:

„Abweichungen von den Regelungen des Verwaltungsverfahrens in Satz 1 durch Landesrecht sind ausgeschlossen.“

#### Artikel 4

(1) Das Bundesministerium für Gesundheit wird ermächtigt, im Benehmen mit dem Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung, dem Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie sowie dem Bundesministerium des Innern mit Zustimmung des Bundesrates zur Durchführung der IGV erforderliche Rechtsverordnungen zu erlassen, soweit sie sich im Rahmen der Ziele der IGV halten. Dabei können insbesondere über folgende Gegenstände Regelungen getroffen werden:

1. Verfahren zur Auswahl und Benennung von Flughäfen und Häfen, die die in Anlage 1 IGV vorgesehenen Kapazitäten zu schaffen und aufrechtzuerhalten haben (Artikel 20 Abs. 1 IGV), 2. Verpflichtung von Schiffen oder Luftfahrzeugen mit einer betroffenen oder verdächtigen Person an Bord, eine Grenzübergangsstelle, die über Kapazitäten nach Anlage 1 IGV verfügt, anzulaufen oder bei ihr zu landen (Artikel 28 Abs. 1 IGV),

3. Verfahren zur Durchführung der Schiffshygienekontrolle, zur Befreiung von der Schiffshygienekontrolle, zur Erstellung von Bescheinigungen hierüber und zur Benennung von hierzu befugten Häfen (Artikel 20 Abs. 2 und 3 IGV),
4. Verpflichtung von Reisenden, bei Ankunft oder Abreise Informationen über Zielort und Reiseroute zu geben (Artikel 23 Abs. 1 Buchstabe a IGV), Verpflichtung von Beförderern entsprechende Daten zu erheben, zu speichern und an die zuständige Behörde zu übermitteln, damit zum Zweck des Gesundheitsschutzes mit Reisenden Kontakt aufgenommen werden kann,
5. Verpflichtung von Reisenden, Gesundheitsdokumente vorzulegen (Artikel 35, 36 IGV),
6. die Fälle, in denen von Reisenden bei Ankunft und Abreise eine ärztliche Untersuchung verlangt wird (Artikel 23 Abs. 1 Buchstabe a Ziffer iii, Abs. 2 IGV),
7. Verpflichtung von Beförderern, Empfehlungen insbesondere der Weltgesundheitsorganisation umzusetzen, Reisende über die zur Anwendung an Bord empfohlenen Gesundheitsmaßnahmen zu informieren und Beförderungsmittel frei von Infektions- und Verseuchungsquellen zu halten (Artikel 24 sowie Anlage 4 und 5 IGV),
8. Verpflichtung von Container-Verladern, 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 (Artikel 34 IGV),
9. Verfahren bei der Anzeige von Erkrankungsfällen durch Schiffskapitäne und verantwortliche Luftfahrzeugführer (Artikel 28 Abs. 4 IGV), bei der Abgabe der Seegesundheitserklärung (Artikel 37 IGV) und bei der Abgabe der Allgemeinen Erklärung für Luftfahrzeuge, Abschnitt über Gesundheit (Artikel 38 IGV),
10. Verfahren zur Auswahl und Benennung von speziellen Gelbfieber-Impfstellen (Anlage 7 Abs. 2 Buchstabe f IGV).

Abweichungen von den Regelungen des Verwaltungsverfahrens gemäß Satz 1 und 2 durch Landesrecht sind ausgeschlossen.

(2) Die Bundesregierung wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates Änderungen und Ergänzungen der IGV im Geltungsbereich dieses Gesetzes in Kraft zu setzen, soweit sie nach den anerkannten Regeln der Wissenschaft zur Vermeidung der grenzüberschreitenden Ausbreitung von Gefahren für die öffentliche Gesundheit durch Krankheitserreger oder radioaktive oder chemische Substanzen dienen oder soweit sie das hierzu anzuwendende Verfahren betreffen und soweit sie sich jeweils im Rahmen der Ziele der IGV halten.

#### **Artikel 5**

Durch dieses Gesetz in Verbindung mit den Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) werden die Grundrechte der körperlichen Unversehrtheit (Artikel 2 Abs. 2 Satz 1 des Grundgesetzes), der Freiheit der Person (Artikel 2 Abs. 2 Satz 2 des Grundgesetzes), des Brief- und Postgeheimnisses (Artikel 10 des Grundgesetzes) und der Freizügigkeit (Artikel 11 Abs. 2 des Grundgesetzes) eingeschränkt. Diese Grundrechte können auch durch die Rechtsverordnungen nach Artikel 4 eingeschränkt werden.

#### **Artikel 6**

(1) Die Artikel 2 und 3 treten an dem Tag in Kraft, an dem die IGV nach ihrem Artikel 59 Abs. 2 für die Bundesrepublik Deutschland in Kraft treten. Im Übrigen tritt dieses Gesetz am Tage nach seiner Verkündung in Kraft.

(2) Der Tag, an dem die IGV nach ihrem Artikel 59 Abs. 2 für die Bundesrepublik Deutschland in Kraft treten, ist im Bundesgesetzblatt bekannt zu geben.

## 7.2 IGV

### **Internationale Gesundheitsvorschriften (2005) (BGBl. Teil II 2007, S. 932 [Auszug])**

#### **Artikel 1: Begriffsbestimmungen**

(1) Für die Zwecke der Internationalen Gesundheitsvorschriften (im Folgenden „IGV“ oder „Vorschriften“) gelten folgende Begriffsbestimmungen:

„Abreise“ bedeutet im Hinblick auf Personen, Gepäck, Fracht, Beförderungsmittel oder Güter das Verlassen eines Hoheitsgebiets;

„Absonderung“ bedeutet 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;

„Ankunft“ eines Beförderungsmittels bedeutet

- a) bei einem Seefahrzeug die Ankunft oder das Ankern in dem bezeichneten Gebiet eines Hafens;
- b) bei einem Luftfahrzeug die Ankunft auf einem Flughafen;
- c) bei einem Binnenschiffahrts-Fahrzeug auf internationaler Reise die Ankunft an einer Grenzübergangsstelle;
- d) bei einem Eisenbahnzug oder einem Straßenfahrzeug die Ankunft an einer Grenzübergangsstelle;

„Anlauf- beziehungsweise Landeerlaubnis (free pratique)“ bedeutet die Genehmigung für ein Schiff, einen Hafen anzulaufen, die Fahrgäste ein- oder auszuschiffen und das Be- und Entladen von Fracht oder Vorräten vorzunehmen, oder für ein Luftfahrzeug, die Fluggäste nach der Landung ein- und aussteigen zu lassen und das Be- und Entladen von Fracht oder Vorräten vorzunehmen, oder für Landfahrzeuge, die Fahrgäste nach der Ankunft ein- und aussteigen zu lassen und das Be- und Entladen von Fracht oder Vorräten vorzunehmen;

„ärztliche Untersuchung“ bedeutet 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 potentiellen Gefahr für die öffentliche Gesundheit, die eine Prüfung der Gesundheitsdokumente wie auch die körperliche Untersuchung umfassen kann, wenn die Umstände des Einzelfalls dies rechtfertigen;

„Beförderer“ bedeutet eine natürliche oder juristische Person oder ihren Vertreter, die oder der für eine Beförderung verantwortlich ist;

„Beförderungsmittel“ bedeutet ein Luftfahrzeug, ein Schiff, einen Eisenbahnzug, ein Straßenfahrzeug oder ein anderes Beförderungsmittel auf internationaler Reise;

„Befreiung von Insekten“ bedeutet das Verfahren, bei dem Gesundheitsmaßnahmen zur Bekämpfung oder Vernichtung der in Gepäck, Fracht, Containern, Beförderungsmitteln, Gütern und Postpaketen vorhandenen Insekten, die Überträger menschlicher Krankheiten sein können, getroffen werden;

„Beobachtung zum Schutz der öffentlichen Gesundheit“ bedeutet die Überwachung des Gesundheitszustands eines Reisenden über einen bestimmten Zeitraum, um das Risiko der Übertragung einer Krankheit zu bestimmen;

„Besatzungsmitglieder“ bedeutet die Personen an Bord eines Beförderungsmittels, die keine Fahrgäste sind;

„Bestätigung“ bedeutet die Bereitstellung von Informationen durch einen Vertragsstaat an die WHO, um den Stand eines Ereignisses im Hoheitsgebiet oder in den Hoheitsgebieten des betreffenden Vertragsstaats zu bestätigen;

„betroffen“ bedeutet Personen, Gepäck, Fracht, Container, Beförderungsmittel, Güter, Postpakete oder menschliche Überreste, die infiziert oder verseucht sind oder Infektions- oder Verseuchungsquellen tragen, so dass sie eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit darstellen;

„betroffenes Gebiet“ bedeutet insbesondere einen geographischen Ort, für den von der WHO Gesundheitsmaßnahmen aufgrund dieser Vorschriften empfohlen wurden;

„Container“ bedeutet einen Transportbehälter,

a) der dauerhaft und daher wiederholt benutzbar ist;

b) der besonders dazu bestimmt ist, die Beförderung von Gütern mit einem oder mehreren Verkehrsmitteln ohne Umladen zu erleichtern;

c) der mit Vorrichtungen versehen ist, die eine bequeme Handhabung, insbesondere das Umladen von einem Verkehrsmittel auf ein anderes, gestatten und

d) der eigens so gefertigt ist, dass er leicht gefüllt und entleert werden kann;

„Container-Verladeplatz“ bedeutet einen Ort oder eine Anlage, der oder die für im internationalen Verkehr genutzte Container bestimmt ist;

„Desinfektion“ bedeutet das Verfahren, bei dem Gesundheitsmaßnahmen zur Bekämpfung oder Vernichtung von Krankheitserregern auf einem menschlichen oder tierischen Körper oder in beziehungsweise auf Gepäck, Fracht, Containern, Beförderungsmitteln, Gütern und Postpaketen durch unmittelbare Einwirkung chemischer oder physikalischer Stoffe getroffen werden;

„Empfehlung“ oder „empfohlen“ bezieht sich auf eine aufgrund dieser Vorschriften gemachte zeitlich befristete oder ständige Empfehlung;

„Entrattung“ bedeutet das Verfahren, bei dem an der Grenzübergangsstelle Gesundheitsmaßnahmen zur Bekämpfung oder Vernichtung von in Gepäck, Fracht, Containern, Beförderungsmitteln, Einrichtungen, Gütern und Postpaketen vorhandenen Nagetieren, die Überträger menschlicher Krankheiten sein können, getroffen werden;

„Entseuchung“ bedeutet 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;

„Ereignis“ bedeutet das Auftreten einer Krankheit oder ein Ereignis, das die Möglichkeit einer Krankheit schafft;

„erkrankte Person“ bedeutet eine Person, die an einer körperlichen Störung, die eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit darstellen kann, leidet oder von ihr betroffen ist;

„Flughafen“ bedeutet einen Ankunfts- und Abgangsflughafen für den internationalen Luftverkehr;

„Fracht(-stücke)“ bedeutet die an Bord eines Beförderungsmittels oder in einem Container geladenen Güter;

„Gefahr für die öffentliche Gesundheit“ bedeutet 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;

„Generaldirektor“ bedeutet den Generaldirektor der Weltgesundheitsorganisation;

„Gepäck(-stücke)“ bedeutet die persönliche Habe eines Reisenden;

„gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite“ bedeutet ein außergewöhnliches Ereignis, das, wie in diesen Vorschriften vorgesehen,

- i) durch die grenzüberschreitende Ausbreitung von Krankheiten eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit in anderen Staaten darstellt und
- ii) möglicherweise eine abgestimmte internationale Reaktion erfordert;

„Gesundheitsmaßnahme“ bedeutet Verfahren, die angewendet werden, um die Ausbreitung von Krankheiten oder von Verseuchung zu verhindern; Gesundheitsmaßnahmen umfassen keine Maßnahmen des Gesetzesvollzugs oder Sicherheitsmaßnahmen;

„Grenzübergangsstelle“ bedeutet eine internationale Ein- und Ausreisestelle für Reisende, Gepäck, Fracht, Container, Beförderungsmittel, Güter und Postpakete, sowie Einrichtungen und Bereiche, die diesen bei der Ein- oder Ausreise Dienstleistungen erbringen;

„Güter“ bedeutet körperliche Produkte einschließlich Tiere und Pflanzen, die auf einer internationalen Reise – auch zur Verwendung an Bord eines Beförderungsmittels – befördert werden;

„Hafen“ bedeutet einen See- oder Binnenhafen, in den oder aus dem Schiffe auf internationaler Reise ein- oder auslaufen;

„Herd“ bedeutet ein Tier, eine Pflanze oder einen Stoff, in dem oder in der Krankheitserreger in der Regel leben und deren Vorkommen eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit darstellen kann;

„IGV-Kontaktstelle der WHO“ bedeutet die Stelle in der WHO, die jederzeit für die Verständigung mit den nationalen IGV-Anlaufstellen erreichbar ist;

„Infektion“ bedeutet das Eindringen eines Krankheitserregers in den menschlichen oder tierischen Körper beziehungsweise seine Entwicklung oder Vermehrung, die eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit darstellen können;

„internationale Reise“ bedeutet

- a) bei einem Beförderungsmittel eine Reise zwischen Grenzübergangsstellen in den Hoheitsgebieten mehrerer Staaten oder eine Reise zwischen Grenzübergangsstellen im Hoheitsgebiet oder in den Hoheitsgebieten desselben Staates, wenn das Beförderungsmittel auf seiner Reise mit dem Hoheitsgebiet eines anderen Staates in Berührung kommt, jedoch nur hinsichtlich dieser Berührung;
- b) bei einem Reisenden eine Reise, die mit der Einreise in das Hoheitsgebiet eines Staates verbunden ist, das nicht das Hoheitsgebiet des Staates ist, in dem der Reisende die Reise antritt;

„internationaler Verkehr“ bedeutet die Bewegung von Personen, Gepäck, Fracht, Containern, Beförderungsmitteln, Gütern oder Postpaketen über eine internationale Grenze, einschließlich des internationalen Handels;

„invasiv“ bedeutet das Durchstechen oder Einschneiden der Haut oder das Einführen eines Instruments oder Fremdkörpers in den Körper oder die Untersuchung einer Körperhöhle. Im Sinne dieser Vorschriften gelten die ärztliche Untersuchung von Ohr, Nase und Mund, die Temperaturmessung mittels Ohr-, Mund- oder Hautthermometer oder durch Wärmebildfotographie, die ärztliche Überprüfung, die Auskultation, das äußerliche Abtasten, die Retinoskopie, die äußerliche Entnahme von

Urin-, Stuhl- oder Speichelproben, die äußerliche Blutdruckmessung sowie die Elektrokardiographie als nichtinvasiv;

„Krankheit“ bedeutet eine Krankheit oder einen gesundheitlichen Zustand, die oder der ungeachtet des Ursprungs oder der Quelle Menschen erheblich schädigt oder schädigen kann;

„Landfahrzeug“ bedeutet ein motorisiertes Beförderungsmittel für den Landtransport, das sich auf einer internationalen Reise befindet, einschließlich Eisenbahnzügen, Reisebussen, Lastkraftwagen und Kraftfahrzeugen;

„Landübergang“ bedeutet eine an Land befindliche Grenzübergangsstelle in einem Vertragsstaat, einschließlich einer von Straßenfahrzeugen und Eisenbahnzügen genutzten Grenzübergangsstelle;

„Luftfahrzeug“ bedeutet ein Luftfahrzeug, das sich auf einer internationalen Reise befindet;

„nationale IGV-Anlaufstelle“ bedeutet die von jedem Vertragsstaat bezeichnete nationale zentrale Stelle, die jederzeit für die Verständigung mit den IGV-Kontaktstellen der WHO nach diesen Vorschriften erreichbar ist;

„Organisation“ oder „WHO“ bedeutet die Weltgesundheitsorganisation;

„personenbezogene Daten“ bedeutet Informationen, die sich auf eine identifizierte oder identifizierbare natürliche Person beziehen;

„Postpaket“ bedeutet ein durch Post- oder Kurierdienste international befördertes adressiertes Erzeugnis oder Paket;

„Quarantäne“ bedeutet die Einschränkung von Tätigkeiten und/oder die Absonderung verdächtiger Personen, die nicht krank sind, oder verdächtiger Gepäckstücke, Container, Beförderungsmittel oder Güter in der Weise, dass die mögliche Ausbreitung einer Infektion oder Verseuchung verhindert wird;

„Reisender“ bedeutet eine natürliche Person, die eine internationale Reise unternimmt;

„Schiff“ bedeutet ein Seeschiffahrts- oder Binnenschiffahrts-Fahrzeug auf einer internationalen Reise;

„ständige Empfehlung“ bedeutet ein von der WHO bei bestimmten anhaltenden Gefahren für die öffentliche Gesundheit nach Artikel 16 erteilter nicht verbindlicher Rat im Hinblick auf geeignete Gesundheitsmaßnahmen zur routinemäßigen oder gelegentlichen Anwendung, die erforderlich sind, um die grenzüberschreitende Ausbreitung von Krankheiten zu verhindern oder einzudämmen und Beeinträchtigungen des internationalen Verkehrs auf ein Mindestmaß zu begrenzen;

„ständiger Aufenthalt“ hat die Bedeutung, wie sie nach dem innerstaatlichen Recht des betreffenden Vertragsstaats bestimmt ist;

„störend“ bedeutet die mögliche Verursachung von Unannehmlichkeiten durch engen oder engsten Kontakt oder durch eingehende Befragung;

„Straßenfahrzeug“ bedeutet ein Landfahrzeug, das kein Eisenbahnzug ist;

„Überprüfung“ bedeutet die Untersuchung von Bereichen, Gepäck, 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;

„Überwachung“ bedeutet die systematische laufende Sammlung, Abgleichung und Analyse von Daten für die Zwecke des Gesundheitsschutzes sowie die rechtzeitige Verbreitung von für die öffentliche Gesundheit relevanten Informationen zur Bewertung und nötigenfalls Einleitung von Gesundheitsschutzmaßnahmen;

„Vektor“ bedeutet ein Insekt oder ein anderes Tier, das in der Regel einen Krankheitserreger in sich trägt, der eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit darstellt;

„verdächtig“ bedeutet 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;

„Verseuchung“ bedeutet 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;

„vorübergehender Aufenthalt“ hat die Bedeutung, wie sie im innerstaatlichen Recht des betreffenden Vertragsstaats festgelegt ist;

„wissenschaftliche Erkenntnisse“ bedeutet Informationen, die ein auf anerkannten wissenschaftlichen Methoden beruhendes Maß an Beweiskraft bieten;

„wissenschaftliche Grundsätze“ bedeutet die durch wissenschaftliche Methoden bekannten anerkannten grundlegenden naturwissenschaftlichen Gesetze und Tatsachen;

„zeitlich befristete Empfehlung“ bedeutet ein von der WHO nach Artikel 15 erteilter nicht verbindlicher Rat zur zeitlich befristeten und risikospezifischen Anwendung als Reaktion auf eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite, um die grenzüberschreitende Ausbreitung von Krankheiten zu verhindern oder einzudämmen und Beeinträchtigungen des internationalen Verkehrs auf ein Mindestmaß zu begrenzen;

„zuständige Behörde“ bedeutet eine für die Durchführung und Anwendung der Gesundheitsmaßnahmen aufgrund dieser Vorschriften zuständige Behörde; (2) Sofern nichts anderes bestimmt ist oder sich aus dem Zusammenhang nichts anderes ergibt, ist eine Bezugnahme auf diese Vorschriften gleichzeitig eine Bezugnahme

### **Artikel 2: Zweck und Anwendungsbereich**

Zweck und Anwendungsbereich dieser Vorschriften bestehen darin, die grenzüberschreitende Ausbreitung von Krankheiten zu verhüten und zu bekämpfen, davor zu schützen und dagegen Gesundheitsschutzmaßnahmen einzuleiten, und zwar auf eine Art und Weise, die den Gefahren für die öffentliche Gesundheit entspricht und auf diese beschränkt ist und eine unnötige Beeinträchtigung des internationalen Verkehrs und Handels vermeidet.

### **Artikel 3: Grundsätze**

(1) Die Durchführung dieser Vorschriften erfolgt unter uneingeschränkter Achtung der Würde des Menschen, der Menschenrechte und der Grundfreiheiten.

(2) Die Durchführung dieser Vorschriften richtet sich nach der Charta der Vereinten Nationen und der Satzung der Weltgesundheitsorganisation.

(3) Die Durchführung dieser Vorschriften ist auf das Ziel ihrer weltweiten Anwendung zum Schutz der Weltbevölkerung vor der grenzüberschreitenden Ausbreitung von Krankheiten ausgerichtet.

(4) Die Staaten haben im Einklang mit der Charta der Vereinten Nationen und den Grundsätzen des Völkerrechts das souveräne Recht, bei der Verfolgung ihrer jeweiligen Gesundheitspolitik Gesetze zu erlassen und durchzuführen. Dabei sollen sie dem Ziel dieser Vorschriften Rechnung tragen.

#### **Artikel 4: Zuständige Behörden**

(1) Jeder Vertragsstaat bestimmt beziehungsweise errichtet eine nationale IGV-Anlaufstelle und die in seinem jeweiligen Hoheitsbereich für die Durchführung der Gesundheitsmaßnahmen nach diesen Vorschriften zuständigen Behörden.

(2) Die nationalen IGV-Anlaufstellen müssen für die Verständigung mit den in Absatz 3 vorgesehenen IGV-Kontaktstellen der WHO jederzeit erreichbar sein. Zu den Aufgaben der nationalen IGV-Anlaufstellen gehört Folgendes:

a) im Namen des betreffenden Vertragsstaats die Versendung dringender Mitteilungen über die Durchführung dieser Vorschriften, insbesondere aufgrund der Artikel 6 bis 12, an die IGV-Kontaktstellen der WHO und b) die Verbreitung von Informationen an die zuständigen Bereiche der Verwaltung des betreffenden Vertragsstaats – einschließlich der Bereiche, die für die Überwachung und Berichterstattung, für die Grenzübergangstellen, die öffentlichen Gesundheitsdienste, für Kliniken und Krankenhäuser und andere staatliche Einrichtungen zuständig sind – sowie das Sammeln von Informationen, die aus diesen Bereichen stammen.

(3) Die WHO bestimmt IGV-Kontaktstellen, die für die Verständigung mit den nationalen IGV-Anlaufstellen jederzeit erreichbar sind. Die IGV-Kontaktstellen der WHO übermitteln dringende Mitteilungen über die Durchführung dieser Vorschriften, insbesondere aufgrund der Artikel 6 bis 12, an die nationalen IGV-Anlaufstellen der betreffenden Vertragsstaaten. Die IGV-Kontaktstellen der WHO können von der WHO am Sitz oder auf der regionalen Ebene der Organisation bestimmt werden.

(4) Die Vertragsstaaten nennen der WHO die Kontaktdaten ihrer nationalen IGV-Anlaufstelle; die WHO nennt den Vertragsstaaten die Kontaktdaten der IGV-Kontaktstellen der WHO. Diese Angaben werden ständig auf dem neuesten Stand gehalten und jährlich bestätigt. Die WHO stellt allen Vertragsstaaten die Kontaktdaten der nationalen IGV-Anlaufstellen, die sie nach diesem Artikel erhält, zur Verfügung.

#### **Artikel 5: Überwachung**

(1) Jeder Vertragsstaat schafft, stärkt und unterhält baldmöglichst, jedoch spätestens fünf Jahre nach Inkrafttreten dieser Vorschriften für diesen Vertragsstaat, die Kapazitäten, um Ereignisse in Übereinstimmung mit diesen Vorschriften, wie in Anlage 1 ausgeführt, festzustellen, zu bewerten, zu melden und darüber Bericht zu erstatten.

(2) Im Anschluss an die in Anlage 1 Teil A Absatz 2 genannte Bewertung kann ein Vertragsstaat auf der Grundlage berechtigten Bedarfs und eines Durchführungsplans der WHO Bericht erstatten und dabei eine Verlängerung von zwei Jahren erhalten, innerhalb deren seine Verpflichtung nach Absatz 1 zu erfüllen ist. Unter außergewöhnlichen Umständen und gestützt durch einen neuen Durchführungsplan kann der Vertragsstaat beim Generaldirektor eine weitere Verlängerung von höchstens zwei Jahren beantragen; dieser entscheidet darüber und berücksichtigt dabei den fachlichen Rat des nach Artikel 50 eingerichteten Ausschusses (im Folgenden „Prüfungsausschuss“).

Nach Ablauf der in Absatz 1 genannten Frist erstattet der Vertragsstaat, dem die Verlängerung gewährt wurde, der WHO jährlich Bericht über die im Hinblick auf die vollständige Durchführung erzielten Fortschritte.

(3) Die WHO unterstützt die Vertragsstaaten auf Ersuchen bei der Schaffung, Stärkung und Unterhaltung der in Absatz 1 genannten Kapazitäten.

(4) Die WHO sammelt durch ihre Überwachungstätigkeiten Informationen über Ereignisse und bewertet deren Potential, eine grenzüberschreitende Ausbreitung von Krankheiten und eine mögliche Beeinträchtigung des internationalen Verkehrs zu verursachen. Die der WHO nach diesem Absatz zugegangenen Informationen werden gegebenenfalls in Übereinstimmung mit den Artikeln 11 und 45 behandelt.

### **Artikel 13: Gesundheitsschutzmaßnahmen**

(1) Jeder Vertragsstaat schafft, stärkt und unterhält baldmöglichst, jedoch spätestens fünf Jahre nach Inkrafttreten dieser Vorschriften für diesen Vertragsstaat, die Kapazitäten nach Anlage 1, um umgehend und wirksam auf Gefahren für die öffentliche Gesundheit und gesundheitliche Notlagen von internationaler Tragweite zu reagieren. Die WHO veröffentlicht in Abstimmung mit den Mitgliedstaaten Richtlinien, um die Vertragsstaaten bei der Schaffung von Kapazitäten für Gesundheitsschutzmaßnahmen zu unterstützen.

(2) Im Anschluss an die in Anlage 1 Teil A Absatz 2 genannte Bewertung kann ein Vertragsstaat auf der Grundlage berechtigten Bedarfs und eines Durchführungsplans der WHO Bericht erstatten und dabei eine Verlängerung von zwei Jahren erhalten, innerhalb deren seine Verpflichtung nach Absatz 1 zu erfüllen ist. Unter außergewöhnlichen Umständen und gestützt auf einen neuen Durchführungsplan kann der Vertragsstaat beim Generaldirektor eine weitere Verlängerung von höchstens zwei Jahren beantragen; dieser entscheidet darüber und berücksichtigt dabei den fachlichen Rat des Prüfungsausschusses. Nach Ablauf der in Absatz 1 genannten Frist erstattet der Vertragsstaat, dem die Verlängerung gewährt wurde, der WHO jährlich Bericht über die im Hinblick auf die vollständige Durchführung erzielten Fortschritte.

(3) Auf Ersuchen eines Vertragsstaats arbeitet die WHO bei der Reaktion auf Gefahren für die öffentliche Gesundheit und andere Ereignisse mit diesem Staat zusammen, indem sie technischen Rat gibt und technische Hilfe leistet und die Wirksamkeit der getroffenen Bekämpfungsmaßnahmen bewertet, nötigenfalls auch durch die Mobilisierung von internationalen Sachverständigengruppen zur Unterstützung vor Ort.

(4) Stellt die WHO nach Beratung mit den betreffenden Vertragsstaaten wie in Artikel 12 vorgesehen fest, dass eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite eingetreten ist, so kann sie über die in Absatz 3 genannte Unterstützung hinaus dem Vertragsstaat weitere Hilfe anbieten, auch in Form einer Bewertung der Größenordnung des internationalen Risikos und der Angemessenheit der Bekämpfungsmaßnahmen. Diese Zusammenarbeit kann das Angebot zur Mobilisierung internationaler Hilfe umfassen, um die nationalen Behörden bei der Durchführung und Abstimmung von Bewertungen vor Ort zu unterstützen. Auf Ersuchen des Vertragsstaats stellt die WHO Informationen zur Unterstützung eines solchen Angebots zur Verfügung.

(5) Auf Ersuchen der WHO sollen die Vertragsstaaten soweit möglich Unterstützung bei den von der WHO koordinierten Schutzmaßnahmen leisten.

(6) Auf Ersuchen bietet die WHO anderen Vertragsstaaten, die von der gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite betroffen oder bedroht sind, angemessenen Rat und angemessene Unterstützung.

## **Artikel 18: Empfehlungen in Bezug auf Personen, Gepäck, Fracht, Container, Beförderungsmittel, Güter und Postpakete**

(1) Von der WHO in Bezug auf Personen gegebene Empfehlungen an die Vertragsstaaten können folgende Ratschläge beinhalten:

- besondere Gesundheitsmaßnahmen werden nicht angeraten;
- den Reiseverlauf in betroffenen Gebieten überprüfen;
- den Nachweis von ärztlichen Untersuchungen und Laborergebnissen überprüfen;
- ärztliche Untersuchungen verlangen;
- den Nachweis einer Impfung oder einer anderen Prophylaxe überprüfen;
- eine Impfung oder eine andere Prophylaxe verlangen;
- verdächtige Personen einer Beobachtung zum Schutz der öffentlichen Gesundheit unterziehen;
- Quarantäne- oder andere Gesundheitsmaßnahmen für verdächtige Personen durchführen;
- eine Absonderung betroffener Personen und nötigenfalls deren Behandlung durchführen;
- eine Nachverfolgung der Kontakte verdächtiger oder betroffener Personen durchführen;
- die Einreise verdächtiger und betroffener Personen verweigern;
- die Einreise nicht betroffener Personen in betroffene Gebiete verweigern und
- bei der Ausreise von Personen aus betroffenen Gebieten ein Screening durchführen und/oder Beschränkungen auferlegen.

(2) Von der WHO in Bezug auf Gepäck, Fracht, Container, Beförderungsmittel, Güter und Postpakete gegebene Empfehlungen an die Vertragsstaaten können folgende Ratschläge beinhalten:

- besondere Gesundheitsmaßnahmen werden nicht angeraten;
- Ladeliste und Route überprüfen;
- Überprüfungen durchführen;
- den Nachweis von Maßnahmen bei der Abreise oder bei der Durchfuhr zur Beseitigung von Infektionen oder Verseuchungen überprüfen;
- eine Behandlung von Gepäck, Fracht, Containern, Beförderungsmitteln, Gütern, Postpaketen oder menschlichen Überresten durchführen, um Infektionen oder Verseuchungen einschließlich Vektoren und Herden zu beseitigen;
- besondere Gesundheitsmaßnahmen anwenden, um die sichere Handhabung und den sicheren Transport menschlicher Überreste zu gewährleisten;
- eine Absonderung oder Quarantäne durchführen;
- Beschlagnahme und Vernichtung infizierter oder verseuchter oder verdächtiger Gepäck- oder Frachtstücke, Container, Beförderungsmittel, Güter oder Postpakete unter kontrollierten Bedingungen vornehmen, wenn andere verfügbare Behandlungen oder Verfahren sonst erfolglos bleiben würden, und
- die Ab- oder Einreise verweigern.

## **Artikel 19: Allgemeine Verpflichtungen**

Jeder Vertragsstaat unternimmt über die nach diesen Vorschriften vorgesehenen Verpflichtungen hinaus Folgendes:

- a) er trägt dafür Sorge, dass die in Anlage 1 für benannte Grenzübergangsstellen beschriebenen Kapazitäten in dem in Artikel 5 Absatz 1 und in Artikel 13 Absatz 1 genannten zeitlichen Rahmen geschaffen werden;
- b) er bezeichnet die an jeder benannten Grenzübergangsstelle zu seinem Hoheitsgebiet zuständigen Behörden und
- c) er liefert der WHO nach Möglichkeit sachdienliche Angaben über Infektions- und Verseuchungsquellen, einschließlich Vektoren und Herden, an seinen Grenzübergangsstellen, die zur grenzüberschreitenden Ausbreitung von Krankheiten führen können, wenn darum als Reaktion auf eine bestimmte potentielle Gefahr für die öffentliche Gesundheit ersucht wird.

## **Artikel 20: Flughäfen und Häfen**

(1) Die Vertragsstaaten benennen die Flughäfen und Häfen, welche die in Anlage 1 vorgesehenen Kapazitäten zu schaffen und aufrechtzuerhalten haben.

(2) Die Vertragsstaaten tragen dafür Sorge, dass die Bescheinigung über die Befreiung von der Schiffshygienekontrolle (Ship Sanitation Control Exemption Certificate) und die Bescheinigung über die Schiffshygienekontrolle (Ship Sanitation Control Certificate) nach den Anforderungen des Artikels 39 und dem in Anlage 3 enthaltenen Muster ausgestellt werden.

(3) Jeder Vertragsstaat übermittelt der WHO eine Liste von Häfen, die zu Folgendem befugt sind:

a) zur Ausstellung von Bescheinigungen über die Schiffshygienekontrolle und zur Bereitstellung der in den Anlagen 1 und 3 genannten Leistungen oder

b) nur zur Ausstellung von Bescheinigungen über die Befreiung von der Schiffshygienekontrolle und

c) zur Verlängerung der Bescheinigung über die Befreiung von der Schiffshygienekontrolle um einen Monat bis zur Ankunft des Schiffes in dem Hafen, in dem die Bescheinigung entgegengenommen werden kann. Die Vertragsstaaten informieren die WHO über eventuelle Veränderungen des Status der aufgeführten Häfen. Die WHO veröffentlicht die nach diesem Absatz erhaltenen Informationen.

(4) Die WHO kann auf Ersuchen des betreffenden Vertragsstaats nach angemessener Prüfung zertifizieren lassen, dass ein Flughafen oder Hafen in seinem Hoheitsgebiet den in den Absätzen 1 und 3 genannten Anforderungen genügt. Diese Zertifizierungen können von der WHO in Abstimmung mit dem Vertragsstaat regelmäßig überprüft werden.

(5) Die WHO entwickelt und veröffentlicht in Zusammenarbeit mit zuständigen zwischenstaatlichen Organisationen und internationalen Organen Zertifizierungsrichtlinien für Flughäfen und Häfen nach diesem Artikel. Die WHO veröffentlicht ferner ein Verzeichnis zertifizierter Flughäfen und Häfen.

## **Anlage 1.B: Von benannten Flughäfen, Häfen und Landübergängen geforderte Kernkapazitäten**

(1) Jederzeit

Die Kapazität,

a) den Zugang 1. zu geeigneten medizinischen Diensten einschließlich Diagnoseeinrichtungen, die so gelegen sind, dass eine sofortige Untersuchung und Versorgung erkrankter Reisender ermöglicht wird, sowie 2. zu geeignetem Personal, geeigneter Ausrüstung und geeigneten Räumlichkeiten sicherzustellen;

b) den Zugang zu Ausrüstung und Personal für den Transport erkrankter Reisender zu geeigneten medizinischen Einrichtungen sicherzustellen;

c) ausgebildetes Personal für die Überprüfung von Beförderungsmitteln bereitzustellen;

d) je nach Bedarf durch Überprüfungsprogramme eine sichere Umgebung für Reisende zu gewährleisten, die Einrichtungen von Grenzübergangsstellen nutzen, darunter die Trinkwasserversorgung, Speiseräume, Einrichtungen der Bordverpflegung, öffentliche Waschräume, geeignete Entsorgungseinrichtungen für feste und flüssige Abfälle und andere potentielle Risikobereiche, und

e) soweit durchführbar ein Programm und ausgebildetes Personal für die Bekämpfung von Vektoren und Herden in und in der Nähe von Grenzübergangsstellen bereitzustellen.

(2) Für die Reaktion auf Ereignisse, die eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite darstellen können

Die Kapazität,

a) eine angemessene Reaktion auf gesundheitliche Notlagen zu ermöglichen, indem ein Notfallplan für gesundheitliche Notlagen entwickelt und fortgeführt wird, einschließlich der Benennung eines Koordinators und von Anlaufstellen für relevante Grenzübergangsstellen, Gesundheitseinrichtungen und -dienste und andere Einrichtungen und Dienste;

b) die Untersuchung und Versorgung von betroffenen Reisenden oder Tieren sicherzustellen, indem Vereinbarungen mit medizinischen und tiermedizinischen Einrichtungen vor Ort über ihre Absonderung, ihre Behandlung sowie über etwa erforderliche andere unterstützende Leistungen getroffen werden;

c) geeignete, von anderen Reisenden getrennte Räumlichkeiten für die Befragung verdächtiger oder betroffener Personen bereitzustellen;

d) für die Untersuchung und nötigenfalls für die Quarantäne verdächtiger Reisender zu sorgen, vorzugsweise in von der Grenzübergangsstelle entfernt gelegenen Einrichtungen;

e) empfohlene Maßnahmen zur Befreiung von Insekten, zur Entrattung, zur Desinfektion, zur Entseuchung oder zur sonstigen Behandlung von Gepäck, Fracht, Containern, Beförderungsmitteln, Gütern oder Postpaketen anzuwenden, gegebenenfalls auch an Orten, die eigens für diesen Zweck bestimmt und ausgerüstet sind;

f) Ein- oder Ausreisekontrollen für ankommende und abreisende Personen durchzuführen;

g) für den Transfer von Reisenden, die möglicherweise infiziert oder verseucht sind, Zugang zu eigens vorgesehenen Einrichtungen und zu ausgebildetem, mit geeigneten Schutzvorkehrungen versehenem Personal bereitzustellen.

#### **Anlage 4: Technische Anforderungen an Beförderungsmittel und Beförderer**

##### **Abschnitt A. Beförderer**

(1) Beförderer tragen Sorge dafür, Folgendes zu erleichtern:

- a) Überprüfungen der Fracht, der Container und des Beförderungsmittels;
- b) ärztliche Untersuchungen an Bord befindlicher Personen;
- c) die Anwendung sonstiger Gesundheitsmaßnahmen aufgrund dieser Vorschriften und
- d) die Bereitstellung einschlägiger für die öffentliche Gesundheit relevanter Informationen auf Ersuchen des Vertragsstaats.

(2) Beförderer legen der zuständigen Behörde eine gültige Bescheinigung über die Befreiung von der Schiffshygienekontrolle, eine Bescheinigung über die Schiffshygienekontrolle, eine Seegesundheitserklärung oder die Allgemeine Erklärung für Luftfahrzeuge, Abschnitt über Gesundheit, wie nach diesen Vorschriften gefordert, vor.

##### **Abschnitt B. Beförderungsmittel**

(1) Auf Gepäck, Fracht, Container, Beförderungsmittel und Güter aufgrund dieser Vorschriften angewandte Bekämpfungsmaßnahmen werden so durchgeführt, dass Verletzungen von oder Unannehmlichkeiten für Personen oder Schäden an Gepäck, Fracht, Containern, Beförderungsmitteln und Gütern soweit möglich vermieden werden. Sofern möglich und angemessen werden Bekämpfungsmaßnahmen durchgeführt, wenn das Beförderungsmittel und die Laderäume leer sind.

(2) Die Vertragsstaaten zeigen die auf Fracht, Container und Beförderungsmittel angewandten Maßnahmen, die behandelten Teile, die angewandten Methoden und die Gründe ihrer Anwendung schriftlich an. Diese Informationen werden der für das Luftfahrzeug verantwortlichen Person schriftlich mitgeteilt und bei Schiffen in die Bescheinigung über die Schiffshygienekontrolle eingetragen. Bei anderen Frachtstücken, Containern oder Beförderungsmitteln übermitteln die Vertragsstaaten den Absendern, Empfängern, Spediteuren oder der für das Beförderungsmittel verantwortlichen Person oder ihren jeweiligen Vertretern diese Informationen schriftlich.

## 8 Dokumente

1. **Auszug aus dem Gesetz zu den internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) vom 23. Mai 2005, vom 20. Juli 2007.** *Bundesgesetzblatt (BGBl) Teil II 2007*, S. 930(Artikel 1- 6 des Zustimmungsgesetzes, IGV Teil 1 (Begriffsbestimmungen, Zweck und Anwendungsbereich Artikel 1-4), sowie Artikel 5, 13, 18, 19, 20 Anlage 1. und B. sowie Anlage 4 der IGV [http://www.gesetze-im-internet.de/igvg\\_2005/index.html](http://www.gesetze-im-internet.de/igvg_2005/index.html)).
2. **Meldewege zwischen verantwortlichem Luftfahrzeugführer, Flugsicherung, Flugplatz und Gesundheitsbehörde im Fall des Verdachts auf eine übertragbare Krankheit oder einer sonstigen Gefahr für die öffentliche Gesundheit an Bord eines Luftfahrzeugs.** *Nachrichten für Luftfahrer 2009*, 191 / 09.
3. **Luftsicherheitsgesetz vom 11. Januar 2005 (BGBl. I S. 78), das zuletzt durch Artikel 7 des Gesetzes vom 29. Juli 2009 (BGBl. I S. 2424) geändert worden ist** (<http://www.gesetze-im-internet.de/luftsig/index.html>).
4. WHO: **International Health Regulations (2005): Assessment tool for core capacity requirements at designated airports, ports and ground crossings.** 2009 ([http://www.who.int/ihr/ports\\_airports/PoE\\_Core\\_capacity\\_assessment\\_tool.pdf](http://www.who.int/ihr/ports_airports/PoE_Core_capacity_assessment_tool.pdf)).
5. **Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen - Infektionsschutzgesetz (2001).** *Bundesgesetzblatt 2000* (zuletzt geändert 2009), 2091(<http://www.gesetze-im-internet.de/ifsg/index.html>).
6. **Tierseuchengesetz (TierSG).** *Bundesgesetzblatt 2007* (erste Fassung 1909, Neufassung 2004), 2930.