

## **Gesetzentwurf**

### **der Bundesregierung**

#### **Entwurf eines Gesetzes zu den Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) vom 23. Mai 2005**

##### **A. Problem und Ziel**

Die erste Fassung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV), die aus dem Jahr 1969 stammt, wurde von der Weltgesundheitsversammlung revidiert. Ziel der Revision war die Anpassung der bisherigen Gesundheitsvorschriften an aktuelle Erfordernisse, insbesondere im Hinblick auf neue Krankheitserreger, die Globalisierung des Handels und die Mobilität der Bevölkerung. International abgestimmte Meldewege, Meldepflichten und Maßnahmen sowie die weltweite Vernetzung von gesundheitsrelevanten Informationen sollten neu und zeitgemäß geregelt werden. Auf unnötige Eingriffe in den internationalen Handel und Verkehr hat man dabei verzichtet.

An dem eineinhalbjährigen Prozess haben sich alle 192 Mitgliedstaaten der Weltgesundheitsorganisation (WHO), die EU und die WHO selbst beteiligt. Ziel der revidierten IGV ist die Verbesserung des Schutzes der Bevölkerung vor der Ausbreitung grenzüberschreitender Infektionen und Gesundheitsgefahren. Die Bundesregierung hat den Revisionsprozess deshalb in allen Phasen unterstützt. Am 23. Mai 2005 haben sich die Vertragsparteien auf die nun vorliegenden IGV verständigt.

In Deutschland sind die aus den IGV abzuleitenden Verpflichtungen durch bestehende nationale gesetzliche Regelungen und Meldewege weitestgehend erfüllt und erfordern nur geringfügige Anpassungen. Gemäß ihrem Artikel 59 Abs. 2 treten die IGV am 15. Juni 2007 in Kraft.

Die Bundesregierung sieht die Ziele ihrer Politik durch die IGV unterstützt und setzt sich aus diesem Grund nachdrücklich für eine wirksame Umsetzung ein. Eine Ratifikation durch die Bundesrepublik Deutschland ist ein bedeutender Beitrag, um den Gesundheitsschutz in Verbindung mit angemessenen Reaktionsmechanismen auf internationaler Ebene zu fördern.

## **B. Lösung**

Durch das Vertragsgesetz sollen die Voraussetzungen des Artikels 59 Abs. 2 Satz 1 des Grundgesetzes für die Ratifikation der IGV geschaffen werden.

## **C. Alternativen**

Keine

## **D. Finanzielle Auswirkungen**

### 1. Haushaltsausgaben ohne Vollzugaufwand

Es entstehen keine unmittelbaren Kosten.

### 2. Vollzugaufwand

Befristet auf ein Jahr nach dem nationalen Inkrafttreten der IGV entsteht im Robert Koch-Institut ein Personalmehrbedarf von einer Stelle für einen Informatiker, um das bestehende Bewertungsverfahren für gemeldete Ereignisse technisch anzupassen. Der vorübergehende Personalmehrbedarf für ein Jahr wird innerhalb der verfügbaren Ansätze des Kapitels 1511 finanziert.

In Kapitel 1511 entsteht ein dauerhafter Personalmehrbedarf für eine Stelle der EG 13 (Epidemiologe), um das mit dem IGV einhergehende erhöhte Meldeaufkommen und die zusätzlichen Ereignisbewertungen zu handhaben. Der Mehrbedarf ist gemessen am Stellenwert der Erfüllung einer internationalen Verpflichtung und im Hinblick auf die nachhaltige Verbesserung des Gesundheitsschutzes auch der deutschen Bevölkerung als gering einzustufen. Über die ausgabenneutrale Ausbringung der Stelle wird im Aufstellungsverfahren zum Bundeshaushalt 2008 entschieden.

Insbesondere im Hinblick auf die erforderliche Anpassung der Meldungen an die Vorgaben der IGV u. a. durch Fortbildung des Personals wird auch auf Landesebene mit einem vorübergehenden Mehrbedarf gerechnet.

## **E. Sonstige Kosten**

Die IGV bezwecken einen effektiven Schutz vor grenzüberschreitenden Gesundheitsgefahren sowie möglichst geringen Schaden für Handel und Verkehr infolge von Krisenfällen. In Deutschland sind die aus den IGV abzuleitenden Verpflichtungen durch bestehende nationale gesetzliche Regelungen und Meldewege weitestgehend erfüllt und erfordern nur geringfügige Anpassungen. Gegenüber den geltenden Anforderungen sind daher für die betroffenen Verkehrs-, Tourismus-, Logistik- und Handelsunternehmen allgemein keine erheblichen zusätzlichen Kosten zu erwarten. Mit Auswirkungen auf das allgemeine Preisniveau ist nicht zu rechnen.

Im Krisenfall sind Auswirkungen auf Einzelpreise und das allgemeine Preisniveau nicht auszuschließen. Jedoch werden viele der nach den IGV getroffenen Maßnahmen gerade auch erforderlich sein, um Waren und Dienstleistungen verkehrsfähig zu erhalten und internationale Geschäftsbeziehungen aufrechtzuerhalten. Die mit den IGV geschaffene internationale Standardisierung der Anforderungen bringt den betroffenen Unternehmen Planungssicherheit und wirkt Wettbewerbsverzerrungen entgegen. Durch die effektive Verhinderung und rasche Eindämmung von grenzüberschreitenden Gesundheitsgefahren ist langfristig gesehen volkswirtschaftlicher Nutzen zu erwarten. Auch werden die Systeme der sozialen Sicherung dadurch entlastet, dass ein effektiver internationaler Infektionsschutz die Zahl der Erkrankungen verringern wird.

#### **F. Bürokratiekosten**

Die Ressortabstimmung wurde vor dem Inkrafttreten der geänderten Gemeinsamen Geschäftsordnung der Bundesministerien eingeleitet.



**BUNDESREPUBLIK DEUTSCHLAND**  
**DIE BUNDESKANZLERIN**

EU 2007\*DE

An den  
Präsidenten des  
Deutschen Bundestages  
Herrn Dr. Norbert Lammert  
Platz der Republik 1  
11011 Berlin

Berlin,  Mai 2007

Sehr geehrter Herr Präsident,

hiermit übersende ich den von der Bundesregierung beschlossenen

Entwurf eines Gesetzes zu den Internationalen Gesundheitsvorschriften  
(2005) (IGV) vom 23. Mai 2005

mit Begründung und Vorblatt.

Ich bitte, die Beschlussfassung des Deutschen Bundestages herbeizuführen.

Federführend ist das Bundesministerium für Gesundheit.

Der Bundesrat hat in seiner 833. Sitzung am 11. Mai 2007 gemäß Artikel 76  
Absatz 2 des Grundgesetzes beschlossen, gegen den Gesetzentwurf keine  
Einwendungen zu erheben.

Mit freundlichen Grüßen





**Entwurf****Gesetz  
zu den Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) vom 23. Mai 2005****Vom**

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 ... (einsetzen: Fundstelle dieses Vertragsgesetzes) 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 Weltge-

sundheitsorganisation 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.



## **Begründung zum Vertragsgesetz**

Das Gesetz bedarf nach Artikel 84 Abs. 1 des Grundgesetzes der Zustimmung des Bundesrates, weil in Bezug auf die in Artikel 3 Nr. 2 und Artikel 4 Abs. 1 Satz 3 bezeichneten Regelungen des Bundes Abweichungsmöglichkeiten der Länder gemäß Artikel 84 Abs. 1 Satz 5 des Grundgesetzes ausgeschlossen werden und außerdem weil der Vertrag, der innerstaatlich in Kraft gesetzt wird, Verfahrensregelungen enthält und insoweit für abweichendes Landesrecht keinen Raum lässt.

### **Zu Artikel 1**

Auf den Vertrag findet Artikel 59 Abs. 2 Satz 1 des Grundgesetzes Anwendung, da er, soweit er in die Zuständigkeit der Mitgliedstaaten der Europäischen Gemeinschaft fällt, sich auf Gegenstände der Bundesgesetzgebung bezieht.

### **Zu Artikel 2**

Artikel 2 entspricht der Anforderung des Artikels 4 Abs. 1 IGV, eine nationale Anlaufstelle zu schaffen, die als Kontaktstelle zur WHO dienen soll. Als solche wird für Deutschland das Lagezentrum des Bundesministeriums des Innern bestimmt. Die in Artikel 4 Abs. 2 IGV genannten Aufgaben der nationalen IGV-Anlaufstelle nimmt das Lagezentrum des BMI in Zusammenarbeit mit nationalen Behörden und Einrichtungen wahr, die für die Verhütung und Bekämpfung von Gesundheitsgefahren im Anwendungsbereich der IGV zuständig sind. Auf dem Gebiet der Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten ist dies insbesondere das Robert Koch-Institut.

### **Zu Artikel 3**

Nummer 1 sieht eine Neufassung von § 12 Abs. 1 Satz 1 und 2 des Infektionsschutzgesetzes vor. Sie ist erforderlich, damit die nationalen Meldeverpflichtungen aus Artikel 6 IGV in Verbindung mit deren Anlage 2 im Bereich der übertragbaren Krankheiten erfüllt werden können. Gegenüber den bisherigen IGV gibt es keinen Katalog meldepflichtiger Krankheiten mehr, sondern einen allgemein gefassten Tatbestand, der durch ein Entscheidungsschema konkretisiert ist. Die Entscheidung, ob eine Meldung an die Weltgesundheitsorganisation zu erfolgen hat, obliegt dem Robert Koch-Institut.

Außerhalb des in § 12 Abs. 1 des Infektionsschutzgesetzes geregelten Meldeweges können auch andere Ereignisse, die ihre Ursache nicht im Bereich der übertragbaren Krankheiten haben, eine Meldeverpflichtung nach den IGV auslösen. In Bezug auf Gefahren durch radionukleare und chemische Agenzien kommen die in diesen Bereichen eingerichteten Informationswege unter Einschluss der Lagezentren und Führungsstäbe auf Bundes- und Landesebene zum Einsatz. Um diese Informationswege für die in Betracht kommenden Fälle nach den IGV vorzubereiten, werden die zuständigen Bundesministerien und Bundesbehörden in ihrem Zuständigkeitsbereich die notwendigen technischen und organisatorischen Vorkehrungen treffen.

Nummer 2 schließt nach Artikel 84 Abs. 1 Satz 5 des Grundgesetzes eine Abweichungsmöglichkeit der Länder von den Regelungen des Verfahrens in § 12 Abs. 1 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes aus, da zur Erfüllung der sich aus den IGV ergebenden Meldeverpflichtungen des Bundes ein einheitliches Verwaltungsverfahren der Länder bei der Zulieferung der relevanten Informationen erforderlich ist.

### **Zu Artikel 4**

Absatz 1 ermächtigt das Bundesministerium für Gesundheit, im Benehmen mit dem Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung, dem Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie sowie dem Bundesministerium des Innern durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates Bestimmungen zur nationalen Umsetzung der IGV zu erlassen. In den Nummern 1 bis 10 sind die wichtigsten Regelungsgegenstände beschrieben.

Zu Nummer 1: Nach Artikel 20 Abs. 1 IGV haben die Vertragsstaaten Häfen und Flughäfen zu benennen, die die in Anlage 1 der IGV vorgesehenen Kapazitäten zu schaffen und aufrechtzuerhalten haben. Sie haben dafür Sorge zu tragen, dass die Kapazitäten nach Anlage 1 der IGV baldmöglichst, jedoch spätestens fünf Jahre nach Inkrafttreten der IGV geschaffen, gestärkt und unterhalten werden (Artikel 19 Buchstabe a, Artikel 13 Abs. 1 und Artikel 5 Abs. 1 IGV).

Aufgrund der Verordnungsermächtigung kann eine Regelung des Verfahrens zur Auswahl und Benennung von Flughäfen und Häfen erlassen werden. Dadurch können z. B. bundeseinheitliche Auswahlkriterien getroffen werden, um insbesondere unter Berücksichtigung der Verkehrsverhältnisse und der Bedürfnisse des öffentlichen Gesundheitsschutzes eine flächendeckende Versorgung mit entsprechend ausgerüsteten Flughäfen und Häfen sicherzustellen. In der Rechtsverordnung kann vorgesehen werden, dass Betreiber der ausgewählten Flughäfen und Häfen verpflichtet werden können, Kapazitäten nach Anlage 1 der IGV zu schaffen und aufrechtzuerhalten.

Zu Nummer 2: Aufgrund der Verordnungsermächtigung können Schiffe oder Luftfahrzeuge mit einer betroffenen oder verdächtigen Person an Bord auch generell verpflichtet werden, eine Grenzübergangsstelle, die über Kapazitäten nach Anlage 1 der IGV verfügt, anzulaufen oder bei ihr zu landen. Die Regelung beruht auf Artikel 28 Abs. 1 der IGV, wonach Schiffe oder Luftfahrzeuge aus Gründen der öffentlichen Gesundheit angewiesen werden können, sich zur nächsten geeigneten und erreichbaren Grenzübergangsstelle zu begeben, wenn die angesteuerte Grenzübergangsstelle nicht über die erforderlichen Einrichtungen für die Anwendung von Gesundheitsmaßnahmen nach den IGV verfügt.

Zu Nummer 3: Aufgrund dieser Verordnungsermächtigung können Verfahrensregelungen getroffen werden über die Durchführung der Schiffshygiene-Kontrolle, über die Befreiung von der Schiffshygiene-Kontrolle, über die Erstellung von Bescheinigungen über die Schiffshygiene-Kontrolle und die Befreiung von der Schiffshygiene-Kontrolle und über die Benennung von hierzu befugten Häfen (Artikel 20 Abs. 2 und 3 IGV).

Zu Nummer 4: Nach Artikel 23 Abs. 1 Buchstabe a der IGV kann der Vertragsstaat bei Ankunft oder Abreise eines Reisenden für Zwecke des Gesundheitsschutzes Informationen zum Zielort verlangen, damit Kontakt mit dem Reisenden aufgenommen werden kann, und zur Reiseroute, um eine mögliche Exposition erkennen zu können. Eine rasche Kontaktaufnahme mit Reisenden ist insbesondere dann notwendig, wenn aufgrund einer Infektion eines Reisenden bei den Mitreisenden ein Ansteckungsverdacht vorliegt. Nur durch eine unverzügliche und möglichst lückenlose Nachverfolgung der Kontakte des Reisenden, der mit dem Erreger einer übertragbaren Krankheit infiziert ist und diesen Erreger auf Mitreisende übertragen haben könnte, können gegenüber den ansteckungsverdächtigen Mitreisenden die notwendigen Untersuchungs- und Gesundheitsschutzmaßnahmen veranlasst werden, um die Weiterverbreitung der Krankheit zu verhindern. Die Problematik stellt sich u. a. im Hinblick auf die Einschleppung von Krankheiten wie z. B. SARS, einer pandemischen Influenza oder – wie im Jahr 2006 erfolgt – des Lassa-Fiebers durch den Luftverkehr nach Deutschland.

Bisher sind die von den Passagieren auf Anforderung auszufüllenden Aussteigekarten (Passenger Locator Cards) das gebräuchliche Mittel, um situationsbezogen die notwendigen Informationen, insbesondere auch von Flugpassagieren, zu erheben. Dieses Mittel steht aber nicht zur Verfügung, wenn die Infektion eines Reisenden erst nach dem Verlassen des Flugzeuges entdeckt wird. Auch die bei den Luftverkehrsunternehmen vorhandenen Daten genügen in diesen Fällen nicht, um mit den ansteckungsverdächtigen Mitreisenden rasch Kontakt aufnehmen zu können. Das Ausfüllenlassen von Aussteigekarten ist unter den heutigen Bedingungen an Verkehrsflughäfen auch nur noch für eine Anwendung in Einzelfällen praktikabel.

Aufgrund der Verordnungsermächtigung können daher über die Aufforderung im Einzelfall hinaus auch generelle Informationspflichten der Reisenden geregelt werden. Beförderer können verpflichtet werden, die von den Reisenden verlangten Informationen bei diesen zu erheben, für einen vorübergehenden Zeitraum zu speichern und an die zuständige Behörde zu übermitteln, damit zum Zweck des Gesundheitsschutzes mit dem Reisenden Kontakt aufgenommen werden kann. Für die Erfassung der Daten kann vorgesehen werden, dass diese im

Voraus und dauerhaft erfolgt. Es kann eine elektronische Datenerfassung und -übermittlung vorgesehen werden.

Zu Nummer 5: Zu den Gesundheitsdokumenten, die von den Reisenden im internationalen Verkehr verlangt werden können, und den auszufüllenden Fragebögen über die Gesundheit der Reisenden (Artikel 35, 36 IGV) können aufgrund der Verordnungsermächtigung die Pflichten der Reisenden näher geregelt werden.

Zu Nummer 6: Nach Artikel 23 Abs. 1 Buchstabe a Ziffer iii IGV kann der Vertragsstaat bei Ankunft oder Abreise eines Reisenden für Zwecke des Gesundheitsschutzes eine nichtinvasive ärztliche Untersuchung verlangen, welche die am wenigsten störende Untersuchung ist, um das Ziel aus Sicht der öffentlichen Gesundheit zu erreichen. Bei Anzeichen einer Gefahr für die öffentliche Gesundheit kann bei einem verdächtigen oder betroffenen Reisenden je nach Einzelfall insbesondere auch eine invasive Untersuchung verlangt werden, die die am wenigsten störende Untersuchung ist, mit der das Ziel der Verhütung einer grenzüberschreitenden Ausbreitung der Krankheit erreicht wird (Artikel 23 Abs. 2 IGV). Aufgrund der Verordnungsermächtigung können die Fälle, in denen von Reisenden solche Untersuchungen verlangt werden, näher geregelt werden.

Zu Nummer 7: Aufgrund dieser Ermächtigung können durch Rechtsverordnung Regelungen getroffen werden zur Verpflichtung von Beförderern, Empfehlungen insbesondere der Weltgesundheitsorganisation umzusetzen, Reisende über die zur Anwendung an Bord empfohlenen Gesundheitsmaßnahmen zu informieren, Beförderungsmittel frei von Infektions- und Verseuchungsquellen zu halten und die sich aus den Anlagen 4 und 5 der IGV ergebenden Anforderungen zu erfüllen (Artikel 24 IGV). Daneben kann auch die Umsetzung von Empfehlungen des Europäischen Zentrums für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten oder des Robert Koch-Institutes geregelt werden.

Zu Nummer 8: Aufgrund dieser Ermächtigung können durch Rechtsverordnung Regelungen getroffen werden zur 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, um die sich aus Artikel 34 IGV ergebenden Anforderungen zu erfüllen.

Zu Nummer 9: Aufgrund dieser Ermächtigung können durch Rechtsverordnung Regelungen über das 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), getroffen werden, die von den genannten Personen und den zuständigen Behörden zu beachten sind.

Zu Nummer 10: Nach Anlage 7 Abs. 2 Buchstabe f der IGV benennen die Vertragsstaaten gegenüber der Weltgesundheitsorganisation spezielle Gelbfieber-Impfstellen in ihrem Hoheitsgebiet, um die Qualität und Sicherheit der angewandten Verfahren und jeweiligen Materialien zu gewährleisten. Bislang ist das Verfahren und die bei der Zulassung von Gelbfieber-Impfstellen nach Artikel 66 Abs. 4 der bisherigen IGV anzulegenden Kriterien in den Ländern unterschiedlich geregelt. Aufgrund der Verordnungsermächtigung können bundeseinheitliche Regelungen über das Verfahren zur Auswahl und Benennung von speziellen Gelbfieber-Impfstellen festgelegt werden.

Die auf der Grundlage von Absatz 1 zu erlassenden Durchführungsbestimmungen können teilweise auch Bestimmungen enthalten, die das Verwaltungsverfahren der Länder regeln. Durch Satz 3 wird die Möglichkeit der Länder, von diesen Verfahrensregelungen abweichende Regelungen zu treffen, gemäß Artikel 84 Abs. 1 Satz 5 des Grundgesetzes ausgeschlossen, weil ein besonderes Bedürfnis daran besteht, dass der Vollzug der Internationalen Gesundheitsvorschriften in diesen Bereichen bundeseinheitlich erfolgt. Zur Erfüllung der sich aus den IGV ergebenden völkerrechtlichen Verpflichtungen des Bundes ist ein bundeseinheitliches Verwaltungsverfahren erforderlich. Einheitliches Verfahrensrecht ist auch im Hinblick auf die Bedingungen des internationalen Reise- und Handelsverkehrs geboten.

Durch Absatz 2 wird die Bundesregierung außerdem ermächtigt, nicht grundlegende Änderungen der IGV durch Rechtsverordnung in Kraft zu setzen.

Dies ist zweckmäßig, da Änderungen in den technischen Details der IGV längerfristig zu erwarten sind.

**Zu Artikel 5**

Artikel 5 entspricht dem Erfordernis des Artikels 19 Abs. 1 Satz 2 des Grundgesetzes.

**Zu Artikel 6**

Die Bestimmung des Absatzes 1 entspricht dem Erfordernis des Artikels 82 Abs. 2 Satz 1 des Grundgesetzes. Nach Absatz 2 ist der Zeitpunkt, in dem die IGV nach ihrem Artikel 59 Abs. 2 für die Bundesrepublik Deutschland in Kraft treten, im Bundesgesetzblatt bekannt zu geben.

**Schlussbemerkung**

Die für die Ausführung dieses Gesetzes zuständigen Behörden und Körperschaften werden in der Anfangsphase mit Kosten belastet, zum Teil auch dauerhaft. Im Krisenfall werden betroffene Verkehrs-, Tourismus-, Logistik- und Handelsunternehmen mit Kosten belastet. Gleichzeitig führt die internationale Standardisierung von Meldewegen und Notfallmaßnahmen zu langfristigem wirtschaftlichen Nutzen für Handel und Verkehr. Die Systeme der sozialen Sicherung werden dadurch entlastet, dass ein effektiver internationaler Infektionsschutz die Zahl der Erkrankungen verringern wird. Auswirkungen auf Einzelpreise und auf das allgemeine Preisniveau sind nicht zu erwarten.

## Internationale Gesundheitsvorschriften (2005)

### International Health Regulations (2005)

#### Part I

#### Definitions, purpose and scope, principles and responsible authorities

##### Article 1

##### Definitions

1. For the purposes of the International Health Regulations (hereinafter the “IHR” or “Regulations”):

“affected” means persons, baggage, cargo, containers, conveyances, goods, postal parcels or human remains that are infected or contaminated, or carry sources of infection or contamination, so as to constitute a public health risk;

“affected area” means a geographical location specifically for which health measures have been recommended by WHO under these Regulations;

“aircraft” means an aircraft making an international voyage;

“airport” means any airport where international flights arrive or depart;

“arrival” of a conveyance means:

(a) in the case of a seagoing vessel, arrival or anchoring in the defined area of a port;

(b) in the case of an aircraft, arrival at an airport;

(c) in the case of an inland navigation vessel on an international voyage, arrival at a point of entry;

(d) in the case of a train or road vehicle, arrival at a point of entry;

“baggage” means the personal effects of a traveller;

“cargo” means goods carried on a conveyance or in a container;

“competent authority” means an authority responsible for the implementation and application of health measures under these Regulations;

“container” means an article of transport equipment:

(a) of a permanent character and accordingly strong enough to be suitable for repeated use;

(b) specially designed to facilitate the carriage of goods by one or more modes of transport, without intermediate reloading;

(c) fitted with devices permitting its ready handling, particularly its transfer from one mode of transport to another; and

(d) specially designed as to be easy to fill and empty;

“container loading area” means a place or facility set aside for containers used in international traffic;

“contamination” means the presence of an infectious or toxic agent or matter on a human or animal body surface, in or on a product prepared for consumption or on other inanimate objects, including conveyances, that may constitute a public health risk;

“conveyance” means an aircraft, ship, train, road vehicle or other means of transport on an international voyage;

“conveyance operator” means a natural or legal person in charge of a conveyance or their agent;

“crew” means persons on board a conveyance who are not passengers;

“decontamination” means a procedure whereby health measures are taken to eliminate an infectious or toxic agent or matter on a human or animal body surface, in or on a product prepared for consumption or on other inanimate objects, including conveyances, that may constitute a public health risk;

“departure” means, for persons, baggage, cargo, conveyances or goods, the act of leaving a territory;

“deratting” means the procedure whereby health measures are taken to control or kill rodent vectors of human disease present in baggage, cargo, containers, conveyances, facilities, goods and postal parcels at the point of entry;

“Director-General” means the Director-General of the World Health Organization;

“disease” means an illness or medical condition, irrespective of origin or source, that presents or could present significant harm to humans;

“disinfection” means the procedure whereby health measures are taken to control or kill infectious agents on a human or animal body surface or in or on baggage, cargo, containers, conveyances, goods and postal parcels by direct exposure to chemical or physical agents;

“disinsection” means the procedure whereby health measures are taken to control or kill the insect vectors of human diseases present in baggage, cargo, containers, conveyances, goods and postal parcels;

“event” means a manifestation of disease or an occurrence that creates a potential for disease;

“free pratique” means permission for a ship to enter a port, embark or disembark, discharge or load cargo or stores; permission for an aircraft, after landing, to embark or disembark, discharge or load cargo or stores; and permission for a ground transport vehicle, upon arrival, to embark or disembark, discharge or load cargo or stores;

“goods” mean tangible products, including animals and plants, transported on an international voyage, including for utilization on board a conveyance;

“ground crossing” means a point of land entry in a State Party, including one utilized by road vehicles and trains;

“ground transport vehicle” means a motorized conveyance for overland transport on an international voyage, including trains, coaches, lorries and automobiles;

“health measure” means procedures applied to prevent the spread of disease or contamination; a health measure does not include law enforcement or security measures;

“ill person” means an individual suffering from or affected with a physical ailment that may pose a public health risk;

“infection” means the entry and development or multiplication of an infectious agent in the body of humans and animals that may constitute a public health risk;

“inspection” means the examination, by the competent authority or under its supervision, of areas, baggage, containers, conveyances, facilities, goods or postal parcels, including relevant data and documentation, to determine if a public health risk exists;

“international traffic” means the movement of persons, baggage, cargo, containers, conveyances, goods or postal parcels across an international border, including international trade;

“international voyage” means:

(a) in the case of a conveyance, a voyage between points of entry in the territories of more than one State, or a voyage between points of entry in the territory or territories of the same State if the conveyance has contacts with the territory of any other State on its voyage but only as regards those contacts;

(b) in the case of a traveller, a voyage involving entry into the territory of a State other than the territory of the State in which that traveller commences the voyage;

“intrusive” means possibly provoking discomfort through close or intimate contact or questioning;

“invasive” means the puncture or incision of the skin or insertion of an instrument or foreign material into the body or the examination of a body cavity. For the purposes of these Regulations, medical examination of the ear, nose and mouth, temperature assessment using an ear, oral or cutaneous thermometer, or thermal imaging; medical inspection; auscultation; external palpation; retinoscopy; external collection of urine, faeces or saliva samples; external measurement of blood pressure; and electrocardiography shall be considered to be non-invasive;

“isolation” means separation of ill or contaminated persons or affected baggage, containers, conveyances, goods or postal parcels from others in such a manner as to prevent the spread of infection or contamination;

“medical examination” means the preliminary assessment of a person by an authorized health worker or by a person under the direct supervision of the competent authority, to determine the person’s health status and potential public health risk to others, and may include the scrutiny of health documents, and a physical examination when justified by the circumstances of the individual case;

“National IHR Focal Point” means the national centre, designated by each State Party, which shall be accessible at all times for communications with WHO IHR Contact Points under these Regulations;

“Organization” or “WHO” means the World Health Organization;

“permanent residence” has the meaning as determined in the national law of the State Party concerned;

“personal data” means any information relating to an identified or identifiable natural person;

“point of entry” means a passage for international entry or exit of travellers, baggage, cargo, containers, conveyances, goods and postal parcels as well as agencies and areas providing services to them on entry or exit;

“port” means a seaport or a port on an inland body of water where ships on an international voyage arrive or depart;

“postal parcel” means an addressed article or package carried internationally by postal or courier services;

“public health emergency of international concern” means an extraordinary event which is determined, as provided in these Regulations:

- (i) to constitute a public health risk to other States through the international spread of disease and
- (ii) to potentially require a coordinated international response;

“public health observation” means the monitoring of the health status of a traveller over time for the purpose of determining the risk of disease transmission;

“public health risk” means a likelihood of an event that may affect adversely the health of human populations, with an emphasis on one which may spread internationally or may present a serious and direct danger;

“quarantine” means the restriction of activities and/or separation from others of suspect persons who are not ill or of suspect baggage, containers, conveyances or goods in such a manner as to prevent the possible spread of infection or contamination;

“recommendation” and “recommended” refer to temporary or standing recommendations issued under these Regulations;

“reservoir” means an animal, plant or substance in which an infectious agent normally lives and whose presence may constitute a public health risk;

“road vehicle” means a ground transport vehicle other than a train;

“scientific evidence” means information furnishing a level of proof based on the established and accepted methods of science;

“scientific principles” means the accepted fundamental laws and facts of nature known through the methods of science;

“ship” means a seagoing or inland navigation vessel on an international voyage;

“standing recommendation” means non-binding advice issued by WHO for specific ongoing public health risks pursuant to Article 16 regarding appropriate health measures for routine or periodic application needed to prevent or reduce the international spread of disease and minimize interference with international traffic;

“surveillance” means the systematic ongoing collection, collation and analysis of data for public health purposes and the timely dissemination of public health information for assessment and public health response as necessary;

“suspect” means those persons, baggage, cargo, containers, conveyances, goods or postal parcels considered by a State Party as having been exposed, or possibly exposed, to a public health risk and that could be a possible source of spread of disease;

“temporary recommendation” means non-binding advice issued by WHO pursuant to Article 15 for application on a time-limited, risk-specific basis, in response to a public health emergency of international concern, so as to prevent or reduce the international spread of disease and minimize interference with international traffic;

“temporary residence” has the meaning as determined in the national law of the State Party concerned;

“traveller” means a natural person undertaking an international voyage;

“vector” means an insect or other animal which normally transports an infectious agent that constitutes a public health risk;

“verification” means the provision of information by a State Party to WHO confirming the status of an event within the territory or territories of that State Party;

“WHO IHR Contact Point” means the unit within WHO which shall be accessible at all times for communications with the National IHR Focal Point.

2. Unless otherwise specified or determined by the context, reference to these Regulations includes the annexes thereto.



**Teil I****Begriffsbestimmungen,  
Zweck und Anwendungsbereich,  
Grundsätze und zuständige Behörden****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 auszuschießen und das Be- und Entladen von Fracht oder Vorräten vorzunehmen, oder für ein Luftfahrzeug, die Fahrgäste 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 Beförde-

rungsmittel 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 auf deren Anlagen.

### Article 2

#### Purpose and scope

The purpose and scope of these Regulations are to prevent, protect against, control and provide a public health response to the international spread of disease in ways that are commensurate with and restricted to public health risks, and which avoid unnecessary interference with international traffic and trade.

### Article 3

#### Principles

1. The implementation of these Regulations shall be with full respect for the dignity, human rights and fundamental freedoms of persons.

2. The implementation of these Regulations shall be guided by the Charter of the United Nations and the Constitution of the World Health Organization.

3. The implementation of these Regulations shall be guided by the goal of their universal application for the protection of all people of the world from the international spread of disease.

4. States have, in accordance with the Charter of the United Nations and the principles of international law, the sovereign right to legislate and to implement legislation in pursuance of their health policies. In doing so they should uphold the purpose of these Regulations.

### Article 4

#### Responsible authorities

1. Each State Party shall designate or establish a National IHR Focal Point and the authorities responsible within its respective jurisdiction for the implementation of health measures under these Regulations.

2. National IHR Focal Points shall be accessible at all times for communications with the WHO IHR Contact Points provided for in paragraph 3 of this Article. The functions of National IHR Focal Points shall include:

(a) sending to WHO IHR Contact Points, on behalf of the State Party concerned, urgent communications concerning the implementation of these Regulations, in particular under Articles 6 to 12; and

### 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) disseminating information to, and consolidating input from, relevant sectors of the administration of the State Party concerned, including those responsible for surveillance and reporting, points of entry, public health services, clinics and hospitals and other government departments.

3. WHO shall designate IHR Contact Points, which shall be accessible at all times for communications with National IHR Focal Points. WHO IHR Contact Points shall send urgent communications concerning the implementation of these Regulations, in particular under Articles 6 to 12, to the National IHR Focal Point of the States Parties concerned. WHO IHR Contact Points may be designated by WHO at the headquarters or at the regional level of the Organization.

4. States Parties shall provide WHO with contact details of their National IHR Focal Point and WHO shall provide States Parties with contact details of WHO IHR Contact Points. These contact details shall be continuously updated and annually confirmed. WHO shall make available to all States Parties the contact details of National IHR Focal Points it receives pursuant to this Article.

## Part II

### Information and public health response

#### Article 5

##### Surveillance

1. Each State Party shall develop, strengthen and maintain, as soon as possible but no later than five years from the entry into force of these Regulations for that State Party, the capacity to detect, assess, notify and report events in accordance with these Regulations, as specified in Annex 1.

2. Following the assessment referred to in paragraph 2, Part A of Annex 1, a State Party may report to WHO on the basis of a justified need and an implementation plan and, in so doing, obtain an extension of two years in which to fulfil the obligation in paragraph 1 of this Article. In exceptional circumstances, and supported by a new implementation plan, the State Party may request a further extension not exceeding two years from the Director-General, who shall make the decision, taking into account the technical advice of the Committee established under Article 50 (hereinafter the "Review Committee"). After the period mentioned in paragraph 1 of this Article, the State Party that has obtained an extension shall report annually to WHO on progress made towards the full implementation.

3. WHO shall assist States Parties, upon request, to develop, strengthen and maintain the capacities referred to in paragraph 1 of this Article.

4. WHO shall collect information regarding events through its surveillance activities and assess their potential to cause international disease spread and possible interference with international traffic. Information received by WHO under this paragraph shall be handled in accordance with Articles 11 and 45 where appropriate.

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.

## Teil II

### Informationen und Gesundheitsschutzmaßnahmen

#### 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.

**Article 6**  
**Notification**

1. Each State Party shall assess events occurring within its territory by using the decision instrument in Annex 2. Each State Party shall notify WHO, by the most efficient means of communication available, by way of the National IHR Focal Point, and within 24 hours of assessment of public health information, of all events which may constitute a public health emergency of international concern within its territory in accordance with the decision instrument, as well as any health measure implemented in response to those events. If the notification received by WHO involves the competency of the International Atomic Energy Agency (IAEA), WHO shall immediately notify the IAEA.

2. Following a notification, a State Party shall continue to communicate to WHO timely, accurate and sufficiently detailed public health information available to it on the notified event, where possible including case definitions, laboratory results, source and type of the risk, number of cases and deaths, conditions affecting the spread of the disease and the health measures employed; and report, when necessary, the difficulties faced and support needed in responding to the potential public health emergency of international concern.

**Article 7**  
**Information-sharing**  
**during unexpected or**  
**unusual public health events**

If a State Party has evidence of an unexpected or unusual public health event within its territory, irrespective of origin or source, which may constitute a public health emergency of international concern, it shall provide to WHO all relevant public health information. In such a case, the provisions of Article 6 shall apply in full.

**Article 8**  
**Consultation**

In the case of events occurring within its territory not requiring notification as provided in Article 6, in particular those events for which there is insufficient information available to complete the decision instrument, a State Party may nevertheless keep WHO advised thereof through the National IHR Focal Point and consult with WHO on appropriate health measures. Such communications shall be treated in accordance with paragraphs 2 to 4 of Article 11. The State Party in whose territory the event has occurred may request WHO assistance to assess any epidemiological evidence obtained by that State Party.

**Article 9**  
**Other reports**

1. WHO may take into account reports from sources other than notifications or consultations and shall assess these reports according to established epidemiological principles and then communicate information on the event to the State Party in whose territory the event is allegedly occurring. Before taking any action based on such reports, WHO shall consult with and attempt to obtain verification from the State Party in whose territory the event is allegedly occurring in accordance with the procedure set forth in Article 10. To this end, WHO shall make

**Artikel 6**  
**Meldung**

(1) Jeder Vertragsstaat bewertet Ereignisse in seinem Hoheitsgebiet und benutzt dabei das Entscheidungsschema in Anlage 2. Jeder Vertragsstaat meldet der WHO unter Verwendung des effizientesten verfügbaren Kommunikationsmittels über die nationale IGV-Anlaufstelle und binnen 24 Stunden nach der Bewertung von für die öffentliche Gesundheit relevanten Informationen alle Ereignisse, die in Übereinstimmung mit dem Entscheidungsschema eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite in seinem Hoheitsgebiet darstellen können, sowie alle als Reaktion auf solche Ereignisse durchgeführten Gesundheitsmaßnahmen. Wird durch die der WHO zugegangene Meldung die Zuständigkeit der Internationalen Atomenergie-Organisation (IAEO) berührt, so unterrichtet die WHO die IAEO unverzüglich.

(2) Im Anschluss an eine Meldung übermittelt ein Vertragsstaat der WHO auch weiterhin rechtzeitig die ihm über das gemeldete Ereignis zur Verfügung stehenden genauen und hinreichend detaillierten für die öffentliche Gesundheit relevanten Informationen, möglichst einschließlich Falldefinitionen, Laborergebnissen, der Quelle und Art des Risikos, der Zahl der Krankheits- und Todesfälle, der die Ausbreitung der Krankheit beeinflussenden Bedingungen und der getroffenen Gesundheitsmaßnahmen; des Weiteren berichtet er nötigenfalls über die bei der Reaktion auf eine mögliche gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite aufgetretenen Schwierigkeiten und die dafür benötigte Unterstützung.

**Artikel 7**  
**Weitergabe**  
**von Informationen während**  
**unerwarteter oder ungewöhnlicher**  
**Ereignisse betreffend die öffentliche Gesundheit**

Liegen einem Vertragsstaat Anzeichen für ein unerwartetes oder ungewöhnliches Ereignis betreffend die öffentliche Gesundheit vor, das – ungeachtet seines Ursprungs oder seiner Quelle – im Hoheitsgebiet des Vertragsstaats aufgetreten ist und eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite darstellen kann, so stellt er der WHO alle wichtigen für die öffentliche Gesundheit relevanten Informationen zur Verfügung. In einem solchen Fall findet Artikel 6 uneingeschränkt Anwendung.

**Artikel 8**  
**Konsultation**

Treten in seinem Hoheitsgebiet Ereignisse auf, die keine Meldung nach Artikel 6 erforderlich machen, insbesondere Ereignisse, für die nicht genügend Informationen vorliegen, um das Entscheidungsschema auszufüllen, so kann ein Vertragsstaat durch seine nationale IGV-Anlaufstelle die WHO dennoch weiterhin informieren und sich mit ihr über geeignete Gesundheitsmaßnahmen abstimmen. Solche Mitteilungen werden nach Artikel 11 Absätze 2 bis 4 behandelt. Der Vertragsstaat, in dessen Hoheitsgebiet das Ereignis eingetreten ist, kann die WHO um Unterstützung bei der Bewertung von epidemiologischen Befunden dieses Vertragsstaats ersuchen.

**Artikel 9**  
**Andere Berichte**

(1) Die WHO kann Berichte aus anderen Quellen als Meldungen oder Konsultationen berücksichtigen; sie bewertet diese Berichte nach den anerkannten epidemiologischen Grundsätzen und übermittelt sodann Informationen über das Ereignis an den Vertragsstaat, in dessen Hoheitsgebiet das Ereignis angeblich eingetreten ist. Bevor sie Maßnahmen aufgrund dieser Berichte ergreift, konsultiert die WHO den Vertragsstaat, in dessen Hoheitsgebiet das Ereignis angeblich eingetreten ist, und bemüht sich, von diesem nach dem in Artikel 10 beschriebenen



the information received available to the States Parties and only where it is duly justified may WHO maintain the confidentiality of the source. This information will be used in accordance with the procedure set forth in Article 11.

2. States Parties shall, as far as practicable, inform WHO within 24 hours of receipt of evidence of a public health risk identified outside their territory that may cause international disease spread, as manifested by exported or imported:

- (a) human cases;
- (b) vectors which carry infection or contamination; or
- (c) goods that are contaminated.

#### **Article 10** **Verification**

1. WHO shall request, in accordance with Article 9, verification from a State Party of reports from sources other than notifications or consultations of events which may constitute a public health emergency of international concern allegedly occurring in the State's territory. In such cases, WHO shall inform the State Party concerned regarding the reports it is seeking to verify.

2. Pursuant to the foregoing paragraph and to Article 9, each State Party, when requested by WHO, shall verify and provide:

- (a) within 24 hours, an initial reply to, or acknowledgement of, the request from WHO;
- (b) within 24 hours, available public health information on the status of events referred to in WHO's request; and
- (c) information to WHO in the context of an assessment under Article 6, including relevant information as described in that Article.

3. When WHO receives information of an event that may constitute a public health emergency of international concern, it shall offer to collaborate with the State Party concerned in assessing the potential for international disease spread, possible interference with international traffic and the adequacy of control measures. Such activities may include collaboration with other standard-setting organizations and the offer to mobilize international assistance in order to support the national authorities in conducting and coordinating on-site assessments. When requested by the State Party, WHO shall provide information supporting such an offer.

4. If the State Party does not accept the offer of collaboration, WHO may, when justified by the magnitude of the public health risk, share with other States Parties the information available to it, whilst encouraging the State Party to accept the offer of collaboration by WHO, taking into account the views of the State Party concerned.

#### **Article 11** **Provision of information by WHO**

1. Subject to paragraph 2 of this Article, WHO shall send to all States Parties and, as appropriate, to relevant intergovernmental organizations, as soon as possible and by the most efficient means available, in confidence, such public health information which it has received under Articles 5 to 10 inclusive and which is necessary to enable States Parties to

Verfahren eine Bestätigung zu erhalten. Zu diesem Zweck kann die WHO die erhaltenen Informationen den Vertragsstaaten zur Verfügung stellen; nur wo dies ordnungsgemäß begründet ist, darf die WHO die Vertraulichkeit der Quelle wahren. Diese Informationen werden im Einklang mit dem in Artikel 11 beschriebenen Verfahren verwendet.

(2) Die Vertragsstaaten unterrichten die WHO nach Möglichkeit binnen 24 Stunden, nachdem sie Anzeichen einer Gefahr für die öffentliche Gesundheit außerhalb ihres Hoheitsgebiets, die zu einer grenzüberschreitenden Ausbreitung der Krankheit führen kann, festgestellt haben, manifestiert durch verschleppte oder eingeschleppte

- a) beim Menschen auftretende Fälle;
- b) Vektoren einer Infektion oder Verseuchung oder
- c) verseuchte Güter.

#### **Artikel 10** **Bestätigung**

(1) Die WHO fordert nach Artikel 9 von einem Vertragsstaat die Bestätigung von aus anderen Quellen als Meldungen oder Konsultationen stammenden Berichten über Ereignisse, die eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite darstellen können und angeblich im Hoheitsgebiet dieses Staates eingetreten sind. In diesen Fällen informiert die WHO den betreffenden Vertragsstaat über die Berichte, die sie zu prüfen wünscht.

(2) Nach Absatz 1 und Artikel 9 und auf Ersuchen der WHO bestätigt jeder Vertragsstaat und stellt Folgendes bereit:

- a) binnen 24 Stunden eine erste Antwort auf beziehungsweise eine Empfangsbestätigung für das Ersuchen der WHO;
- b) binnen 24 Stunden verfügbare für die öffentliche Gesundheit relevante Informationen zum Stand der im Ersuchen der WHO genannten Ereignisse und
- c) Informationen für die WHO im Zusammenhang mit einer Bewertung nach Artikel 6, einschließlich der in dem genannten Artikel erwähnten einschlägigen Informationen.

(3) Erhält die WHO Informationen über ein Ereignis, das eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite darstellen kann, so bietet sie dem betreffenden Vertragsstaat ihre Zusammenarbeit bei der Beurteilung der Möglichkeit einer grenzüberschreitenden Ausbreitung der Krankheit und einer Beeinträchtigung des internationalen Verkehrs sowie bei der Bewertung der Angemessenheit von Bekämpfungsmaßnahmen an. Zu derartigen Tätigkeiten können die Zusammenarbeit mit anderen normsetzenden Organisationen und das Angebot gehören, internationale Hilfe zu mobilisieren, 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.

(4) Nimmt der Vertragsstaat das Angebot zur Zusammenarbeit nicht an, so kann die WHO, wenn dies durch die Größenordnung der Gefahr für die öffentliche Gesundheit gerechtfertigt ist, die ihr verfügbaren Informationen an andere Vertragsstaaten weitergeben und den Vertragsstaat gleichzeitig ermutigen, das Angebot der WHO zur Zusammenarbeit anzunehmen, wobei sie den Standpunkt des betreffenden Vertragsstaats berücksichtigt.

#### **Artikel 11** **Übermittlung von** **Informationen durch die WHO**

(1) Nach Maßgabe des Absatzes 2 übermittelt die WHO allen Vertragsstaaten und gegebenenfalls einschlägigen zwischenstaatlichen Organisationen baldmöglichst, unter Verwendung des effizientesten verfügbaren Mittels und unter Wahrung der Vertraulichkeit diejenigen für die öffentliche Gesundheit relevanten Informationen, die ihr aufgrund der Artikel 5 bis 10 zugegan-

respond to a public health risk. WHO should communicate information to other States Parties that might help them in preventing the occurrence of similar incidents.

2. WHO shall use information received under Articles 6 and 8 and paragraph 2 of Article 9 for verification, assessment and assistance purposes under these Regulations and, unless otherwise agreed with the States Parties referred to in those provisions, shall not make this information generally available to other States Parties, until such time as:

- (a) the event is determined to constitute a public health emergency of international concern in accordance with Article 12; or
- (b) information evidencing the international spread of the infection or contamination has been confirmed by WHO in accordance with established epidemiological principles; or
- (c) there is evidence that:
  - (i) control measures against the international spread are unlikely to succeed because of the nature of the contamination, disease agent, vector or reservoir; or
  - (ii) the State Party lacks sufficient operational capacity to carry out necessary measures to prevent further spread of disease; or
- (d) the nature and scope of the international movement of travellers, baggage, cargo, containers, conveyances, goods or postal parcels that may be affected by the infection or contamination requires the immediate application of international control measures.

3. WHO shall consult with the State Party in whose territory the event is occurring as to its intent to make information available under this Article.

4. When information received by WHO under paragraph 2 of this Article is made available to States Parties in accordance with these Regulations, WHO may also make it available to the public if other information about the same event has already become publicly available and there is a need for the dissemination of authoritative and independent information.

**Article 12**  
**Determination**  
**of a public health**  
**emergency of international concern**

1. The Director-General shall determine, on the basis of the information received, in particular from the State Party within whose territory an event is occurring, whether an event constitutes a public health emergency of international concern in accordance with the criteria and the procedure set out in these Regulations.

2. If the Director-General considers, based on an assessment under these Regulations, that a public health emergency of international concern is occurring, the Director-General shall consult with the State Party in whose territory the event arises regarding this preliminary determination. If the Director-General and the State Party are in agreement regarding this determination, the Director-General shall, in accordance with the procedure set forth in Article 49, seek the views of the Committee established under Article 48 (hereinafter the "Emergency Committee") on appropriate temporary recommendations.

3. If, following the consultation in paragraph 2 above, the Director-General and the State Party in whose territory the

gen sind und die erforderlich sind, um die Vertragsstaaten in die Lage zu versetzen, auf eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit zu reagieren. Die WHO soll anderen Vertragsstaaten Informationen übermitteln, die diesen helfen könnten, ähnliche Vorkommnisse zu vermeiden.

(2) Die WHO verwendet die aufgrund der Artikel 6 und 8 sowie des Artikels 9 Absatz 2 erhaltenen Informationen zur Bestätigung, Bewertung und Unterstützung nach diesen Vorschriften und – sofern mit den in diesen Bestimmungen genannten Vertragsstaaten nichts anderes vereinbart ist – macht diese Informationen anderen Vertragsstaaten nicht allgemein zugänglich, bis

- a) das Ereignis nach Artikel 12 als gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite festgestellt wird oder
- b) die eine grenzüberschreitende Ausbreitung der Infektion oder Verseuchung belegenden Informationen von der WHO nach anerkannten epidemiologischen Grundsätzen bestätigt worden sind oder
- c) es Anzeichen dafür gibt, dass
  - i) Maßnahmen zur Bekämpfung der grenzüberschreitenden Ausbreitung wegen der Art der Verseuchung, des Krankheitserregers, des Vektors oder des Herdes wahrscheinlich keinen Erfolg haben oder
  - ii) es dem Vertragsstaat an der ausreichenden operativen Fähigkeit mangelt, die zur Verhinderung einer weiteren Ausbreitung der Krankheit notwendigen Maßnahmen durchzuführen, oder
- d) die Art und der Umfang der grenzüberschreitenden Bewegung von Reisenden, Gepäck, Fracht, Containern, Beförderungsmitteln, Gütern oder Postpaketen, die von der Infektion oder Verseuchung betroffen sein können, die umgehende Anwendung internationaler Bekämpfungsmaßnahmen erforderlich machen.

(3) Die WHO konsultiert den Vertragsstaat, in dessen Hoheitsgebiet das Ereignis eingetreten ist, hinsichtlich ihrer Absicht, Informationen aufgrund dieses Artikels zur Verfügung zu stellen.

(4) Werden Informationen, welche die WHO nach Absatz 2 erhalten hat, Vertragsstaaten nach diesen Vorschriften zugänglich gemacht, so kann die WHO diese Informationen auch der Öffentlichkeit zugänglich machen, wenn andere Informationen über dasselbe Ereignis bereits allgemein zugänglich sind und es notwendig ist, zuverlässige und unabhängige Informationen zu verbreiten.

**Artikel 12**  
**Feststellung**  
**einer gesundheitlichen**  
**Notlage von internationaler Tragweite**

(1) 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.

(2) Ist der Generaldirektor auf der Grundlage einer Bewertung nach diesen Vorschriften der Ansicht, dass eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite eingetreten ist, so berät er sich mit dem Vertragsstaat, in dessen Hoheitsgebiet das Ereignis auftritt, in Bezug auf diese vorläufige Feststellung. Sind sich der Generaldirektor und der Vertragsstaat hinsichtlich dieser Feststellung einig, so ersucht der Generaldirektor nach dem in Artikel 49 beschriebenen Verfahren den nach Artikel 48 eingesetzten Ausschuss (im Folgenden „Notfallausschuss“) um seinen Standpunkt zu geeigneten vorläufigen Empfehlungen.

(3) Erzielen der Generaldirektor und der Vertragsstaat, in dessen Hoheitsgebiet das Ereignis auftritt, im Anschluss an die

event arises do not come to a consensus within 48 hours on whether the event constitutes a public health emergency of international concern, a determination shall be made in accordance with the procedure set forth in Article 49.

4. In determining whether an event constitutes a public health emergency of international concern, the Director-General shall consider:

- (a) information provided by the State Party;
- (b) the decision instrument contained in Annex 2;
- (c) the advice of the Emergency Committee;
- (d) scientific principles as well as the available scientific evidence and other relevant information; and
- (e) an assessment of the risk to human health, of the risk of international spread of disease and of the risk of interference with international traffic.

5. If the Director-General, following consultations with the State Party within whose territory the public health emergency of international concern has occurred, considers that a public health emergency of international concern has ended, the Director-General shall take a decision in accordance with the procedure set out in Article 49.

### Article 13

#### Public health response

1. Each State Party shall develop, strengthen and maintain, as soon as possible but no later than five years from the entry into force of these Regulations for that State Party, the capacity to respond promptly and effectively to public health risks and public health emergencies of international concern as set out in Annex 1. WHO shall publish, in consultation with Member States, guidelines to support States Parties in the development of public health response capacities.

2. Following the assessment referred to in paragraph 2, Part A of Annex 1, a State Party may report to WHO on the basis of a justified need and an implementation plan and, in so doing, obtain an extension of two years in which to fulfil the obligation in paragraph 1 of this Article. In exceptional circumstances and supported by a new implementation plan, the State Party may request a further extension not exceeding two years from the Director-General, who shall make the decision, taking into account the technical advice of the Review Committee. After the period mentioned in paragraph 1 of this Article, the State Party that has obtained an extension shall report annually to WHO on progress made towards the full implementation.

3. At the request of a State Party, WHO shall collaborate in the response to public health risks and other events by providing technical guidance and assistance and by assessing the effectiveness of the control measures in place, including the mobilization of international teams of experts for on-site assistance, when necessary.

4. If WHO, in consultation with the States Parties concerned as provided in Article 12, determines that a public health emergency of international concern is occurring, it may offer, in addition to the support indicated in paragraph 3 of this Article, further assistance to the State Party, including an assessment of the severity of the international risk and the adequacy of control measures. Such collaboration may include the offer to mobilize international assistance in order to support the national authorities in conducting and coordinating on-site assessments. When requested by the State Party, WHO shall provide information supporting such an offer.

Beratungen nach Absatz 2 nicht binnen 48 Stunden Einigung darüber, ob das Ereignis eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite darstellt, so wird eine Entscheidung nach dem in Artikel 49 beschriebenen Verfahren getroffen.

(4) Bei der Feststellung, ob ein Ereignis eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite darstellt, berücksichtigt der Generaldirektor Folgendes:

- a) die von dem Vertragsstaat bereitgestellten Informationen;
- b) das in Anlage 2 enthaltene Entscheidungsschema;
- c) den Rat des Notfallausschusses;
- d) wissenschaftliche Grundsätze sowie die verfügbaren wissenschaftlichen Erkenntnisse und andere einschlägige Informationen und
- e) eine Bewertung der Gefahr für die menschliche Gesundheit, des Risikos der grenzüberschreitenden Ausbreitung der Krankheit und des Risikos der Beeinträchtigung des internationalen Verkehrs.

(5) Ist der Generaldirektor nach Beratung mit dem Vertragsstaat, in dessen Hoheitsgebiet die gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite eingetreten ist, der Auffassung, dass eine solche nicht mehr besteht, so fasst er im Einklang mit dem in Artikel 49 beschriebenen Verfahren einen Beschluss.

### 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. When requested by WHO, States Parties should provide, to the extent possible, support to WHO-coordinated response activities.

6. When requested, WHO shall provide appropriate guidance and assistance to other States Parties affected or threatened by the public health emergency of international concern.

#### Article 14

##### Cooperation of WHO with intergovernmental organizations and international bodies

1. WHO shall cooperate and coordinate its activities, as appropriate, with other competent intergovernmental organizations or international bodies in the implementation of these Regulations, including through the conclusion of agreements and other similar arrangements.

2. In cases in which notification or verification of, or response to, an event is primarily within the competence of other intergovernmental organizations or international bodies, WHO shall coordinate its activities with such organizations or bodies in order to ensure the application of adequate measures for the protection of public health.

3. Notwithstanding the foregoing, nothing in these Regulations shall preclude or limit the provision by WHO of advice, support, or technical or other assistance for public health purposes.

#### Part III

##### Recommendations

#### Article 15

##### Temporary recommendations

1. If it has been determined in accordance with Article 12 that a public health emergency of international concern is occurring, the Director-General shall issue temporary recommendations in accordance with the procedure set out in Article 49. Such temporary recommendations may be modified or extended as appropriate, including after it has been determined that a public health emergency of international concern has ended, at which time other temporary recommendations may be issued as necessary for the purpose of preventing or promptly detecting its recurrence.

2. Temporary recommendations may include health measures to be implemented by the State Party experiencing the public health emergency of international concern, or by other States Parties, regarding persons, baggage, cargo, containers, conveyances, goods and/or postal parcels to prevent or reduce the international spread of disease and avoid unnecessary interference with international traffic.

3. Temporary recommendations may be terminated in accordance with the procedure set out in Article 49 at any time and shall automatically expire three months after their issuance. They may be modified or extended for additional periods of up to three months. Temporary recommendations may not continue beyond the second World Health Assembly after the determination of the public health emergency of international concern to which they relate.

(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 14

##### Zusammenarbeit der WHO mit zwischenstaatlichen Organisationen und internationalen Organen

(1) Bei der Umsetzung dieser Vorschriften arbeitet die WHO mit anderen zuständigen zwischenstaatlichen Organisationen und internationalen Organen zusammen und koordiniert mit diesen gegebenenfalls ihre Tätigkeiten; dies geschieht auch durch den Abschluss von Übereinkünften und anderen ähnlichen Vereinbarungen.

(2) In Fällen, in denen die Meldung oder Bestätigung eines Ereignisses oder die Reaktion auf dieses hauptsächlich in die Zuständigkeit anderer zwischenstaatlicher Organisationen oder internationaler Organe fällt, stimmt die WHO ihre Tätigkeiten mit diesen Organisationen oder Organen ab, um die Anwendung geeigneter Maßnahmen zum Schutz der öffentlichen Gesundheit sicherzustellen.

(3) Dessen ungeachtet schließen diese Vorschriften die Bereitstellung von Rat, Hilfe oder technischer oder anderer Unterstützung durch die WHO für die Zwecke des Gesundheitsschutzes nicht aus.

#### Teil III

##### Empfehlungen

#### Artikel 15

##### Zeitlich befristete Empfehlungen

(1) Ist nach Artikel 12 das Eintreten einer gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite festgestellt worden, so gibt der Generaldirektor in Übereinstimmung mit dem in Artikel 49 beschriebenen Verfahren zeitlich befristete Empfehlungen. Solche zeitlich befristeten Empfehlungen können gegebenenfalls geändert oder verlängert werden, unter anderem auch dann, wenn festgestellt wurde, dass eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite beendet ist; dann können nötigenfalls andere zeitlich befristete Empfehlungen erlassen werden, um ein Wiederauftreten zu verhindern oder umgehend festzustellen.

(2) Zeitlich befristete Empfehlungen können Gesundheitsmaßnahmen umfassen, die von dem Vertragsstaat durchgeführt werden sollten, der sich in einer gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite befindet, oder von anderen Vertragsstaaten, und zwar im Hinblick auf Personen, Gepäck, Fracht, Container, Beförderungsmittel, Güter und/oder Postpakete, um die grenzüberschreitende Ausbreitung von Krankheiten zu verhindern oder zu verringern und eine unnötige Beeinträchtigung des internationalen Verkehrs zu vermeiden.

(3) Zeitlich befristete Empfehlungen können nach dem in Artikel 49 beschriebenen Verfahren jederzeit aufgehoben werden und laufen drei Monate, nachdem sie erlassen wurden, automatisch aus. Sie können geändert oder um weitere Zeiträume von bis zu drei Monaten verlängert werden. Zeitlich befristete Empfehlungen dürfen nicht über die zweite Weltgesundheitsversammlung hinaus fortbestehen, nachdem über die gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite, auf welche sie sich beziehen, entschieden wurde.

**Article 16****Standing recommendations**

WHO may make standing recommendations of appropriate health measures in accordance with Article 53 for routine or periodic application. Such measures may be applied by States Parties regarding persons, baggage, cargo, containers, conveyances, goods and/or postal parcels for specific, ongoing public health risks in order to prevent or reduce the international spread of disease and avoid unnecessary interference with international traffic. WHO may, in accordance with Article 53, modify or terminate such recommendations, as appropriate.

**Article 17****Criteria for recommendations**

When issuing, modifying or terminating temporary or standing recommendations, the Director-General shall consider:

- (a) the views of the States Parties directly concerned;
- (b) the advice of the Emergency Committee or the Review Committee, as the case may be;
- (c) scientific principles as well as available scientific evidence and information;
- (d) health measures that, on the basis of a risk assessment appropriate to the circumstances, are not more restrictive of international traffic and trade and are not more intrusive to persons than reasonably available alternatives that would achieve the appropriate level of health protection;
- (e) relevant international standards and instruments;
- (f) activities undertaken by other relevant intergovernmental organizations and international bodies; and
- (g) other appropriate and specific information relevant to the event.

With respect to temporary recommendations, the consideration by the Director-General of subparagraphs (e) and (f) of this Article may be subject to limitations imposed by urgent circumstances.

**Article 18****Recommendations with respect to persons, baggage, cargo, containers, conveyances, goods and postal parcels**

1. Recommendations issued by WHO to States Parties with respect to persons may include the following advice:

- no specific health measures are advised;
- review travel history in affected areas;
- review proof of medical examination and any laboratory analysis;
- require medical examinations;
- review proof of vaccination or other prophylaxis;
- require vaccination or other prophylaxis;
- place suspect persons under public health observation;
- implement quarantine or other health measures for suspect persons;
- implement isolation and treatment where necessary of affected persons;

**Artikel 16****Ständige Empfehlungen**

Die WHO kann nach Artikel 53 ständige Empfehlungen für geeignete Gesundheitsmaßnahmen zur regelmäßigen oder gelegentlichen Anwendung erlassen. Diese Maßnahmen können bei bestimmten, weiter bestehenden Gefahren für die öffentliche Gesundheit von den Vertragsstaaten im Hinblick auf Personen, Gepäck, Fracht, Container, Beförderungsmittel, Güter und/oder Postpakete angewandt werden, um die grenzüberschreitende Ausbreitung von Krankheiten zu verhindern oder zu verringern und die Beeinträchtigung des internationalen Verkehrs zu vermeiden. Die WHO kann nach Artikel 53 solche Empfehlungen gegebenenfalls ändern oder aufheben.

**Artikel 17****Kriterien für Empfehlungen**

Beim Erlass, bei der Änderung oder der Aufhebung von zeitlich befristeten oder ständigen Empfehlungen berücksichtigt der Generaldirektor Folgendes:

- a) die Standpunkte der unmittelbar betroffenen Vertragsstaaten;
- b) den Rat des Notfall- beziehungsweise Prüfungsausschusses;
- c) wissenschaftliche Grundsätze und verfügbare wissenschaftliche Erkenntnisse und Informationen;
- d) Gesundheitsmaßnahmen, die auf der Grundlage einer den Umständen angemessenen Risikobewertung den internationalen Verkehr und Handel nicht stärker beeinträchtigen und für Personen nicht störender sind als unter vertretbarem Aufwand verfügbare Alternativen, die das geeignete Maß an Gesundheitsschutz bieten würden;
- e) einschlägige internationale Normen und Rechtsinstrumente;
- f) Tätigkeiten anderer einschlägiger zwischenstaatlicher Organisationen und internationaler Organe und
- g) andere geeignete und spezifische Informationen, die für das Ereignis von Belang sind.

Bei zeitlich befristeten Empfehlungen kann die Berücksichtigung der Buchstaben e und f durch den Generaldirektor den durch zwingende Umstände bedingten Einschränkungen unterliegen.

**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;

- implement tracing of contacts of suspect or affected persons;
  - refuse entry of suspect and affected persons;
  - refuse entry of unaffected persons to affected areas; and
  - implement exit screening and/or restrictions on persons from affected areas.
2. Recommendations issued by WHO to States Parties with respect to baggage, cargo, containers, conveyances, goods and postal parcels may include the following advice:
- no specific health measures are advised;
  - review manifest and routing;
  - implement inspections;
  - review proof of measures taken on departure or in transit to eliminate infection or contamination;
  - implement treatment of the baggage, cargo, containers, conveyances, goods, postal parcels or human remains to remove infection or contamination, including vectors and reservoirs;
  - the use of specific health measures to ensure the safe handling and transport of human remains;
  - implement isolation or quarantine;
  - seizure and destruction of infected or contaminated or suspect baggage, cargo, containers, conveyances, goods or postal parcels under controlled conditions if no available treatment or process will otherwise be successful; and
  - refuse departure or entry.
- 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.

#### Part IV

##### Points of entry

###### Article 19

###### General obligations

Each State Party shall, in addition to the other obligations provided for under these Regulations:

- (a) ensure that the capacities set forth in Annex 1 for designated points of entry are developed within the timeframe provided in paragraph 1 of Article 5 and paragraph 1 of Article 13;
- (b) identify the competent authorities at each designated point of entry in its territory; and
- (c) furnish to WHO, as far as practicable, when requested in response to a specific potential public health risk, relevant data concerning sources of infection or contamination, including vectors and reservoirs, at its points of entry, which could result in international disease spread.

#### Teil IV

##### Grenzübergangsstellen

###### 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.

**Article 20****Airports and ports**

1. States Parties shall designate the airports and ports that shall develop the capacities provided in Annex 1.

2. States Parties shall ensure that Ship Sanitation Control Exemption Certificates and Ship Sanitation Control Certificates are issued in accordance with the requirements in Article 39 and the model provided in Annex 3.

3. Each State Party shall send to WHO a list of ports authorized to offer:

- (a) the issuance of Ship Sanitation Control Certificates and the provision of the services referred to in Annexes 1 and 3; or
- (b) the issuance of Ship Sanitation Control Exemption Certificates only; and
- (c) extension of the Ship Sanitation Control Exemption Certificate for a period of one month until the arrival of the ship in the port at which the Certificate may be received.

Each State Party shall inform WHO of any changes which may occur to the status of the listed ports. WHO shall publish the information received under this paragraph.

4. WHO may, at the request of the State Party concerned, arrange to certify, after an appropriate investigation, that an airport or port in its territory meets the requirements referred to in paragraphs 1 and 3 of this Article. These certifications may be subject to periodic review by WHO, in consultation with the State Party.

5. WHO, in collaboration with competent intergovernmental organizations and international bodies, shall develop and publish the certification guidelines for airports and ports under this Article. WHO shall also publish a list of certified airports and ports.

**Article 21****Ground crossings**

1. Where justified for public health reasons, a State Party may designate ground crossings that shall develop the capacities provided in Annex 1, taking into consideration:

- (a) the volume and frequency of the various types of international traffic, as compared to other points of entry, at a State Party's ground crossings which might be designated; and
- (b) the public health risks existing in areas in which the international traffic originates, or through which it passes, prior to arrival at a particular ground crossing.

2. States Parties sharing common borders should consider:

- (a) entering into bilateral or multilateral agreements or arrangements concerning prevention or control of international transmission of disease at ground crossings in accordance with Article 57; and
- (b) joint designation of adjacent ground crossings for the capacities in Annex 1 in accordance with paragraph 1 of this Article.

**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.

**Artikel 21****Landübergänge**

(1) Sofern dies aus Gründen der öffentlichen Gesundheit gerechtfertigt ist, kann ein Vertragsstaat Landübergänge, welche die in Anlage 1 genannten Kapazitäten schaffen, benennen, und zwar unter Berücksichtigung

- a) des Verkehrsaufkommens und der Verkehrsfrequenz der verschiedenen Arten des internationalen Verkehrs an den Landübergängen eines Vertragsstaats, die benannt werden könnten, im Vergleich zu anderen Grenzübergangsstellen, und
- b) der Gefahren für die öffentliche Gesundheit, die in Gebieten bestehen, in denen der internationale Verkehr entsteht oder durch die er sich bewegt, und zwar bereits vor seiner Ankunft an einem bestimmten Landübergang.

(2) Vertragsstaaten mit gemeinsamen Grenzen sollen Folgendes in Erwägung ziehen:

- a) den Abschluss zwei- oder mehrseitiger Übereinkünfte oder Vereinbarungen über die Vorbeugung oder Bekämpfung der grenzüberschreitenden Übertragung von Krankheiten an Landübergängen nach Artikel 57 und
- b) im Hinblick auf die Kapazitäten nach Anlage 1 die gemeinsame Benennung angrenzender Landübergänge nach Absatz 1.

**Article 22****Role of  
competent authorities**

1. The competent authorities shall:
- (a) be responsible for monitoring baggage, cargo, containers, conveyances, goods, postal parcels and human remains departing and arriving from affected areas, so that they are maintained in such a condition that they are free of sources of infection or contamination, including vectors and reservoirs;
  - (b) ensure, as far as practicable, that facilities used by travellers at points of entry are maintained in a sanitary condition and are kept free of sources of infection or contamination, including vectors and reservoirs;
  - (c) be responsible for the supervision of any deratting, disinfection, disinsection or decontamination of baggage, cargo, containers, conveyances, goods, postal parcels and human remains or sanitary measures for persons, as appropriate under these Regulations;
  - (d) advise conveyance operators, as far in advance as possible, of their intent to apply control measures to a conveyance, and shall provide, where available, written information concerning the methods to be employed;
  - (e) be responsible for the supervision of the removal and safe disposal of any contaminated water or food, human or animal dejecta, wastewater and any other contaminated matter from a conveyance;
  - (f) take all practicable measures consistent with these Regulations to monitor and control the discharge by ships of sewage, refuse, ballast water and other potentially disease-causing matter which might contaminate the waters of a port, river, canal, strait, lake or other international waterway;
  - (g) be responsible for supervision of service providers for services concerning travellers, baggage, cargo, containers, conveyances, goods, postal parcels and human remains at points of entry, including the conduct of inspections and medical examinations as necessary;
  - (h) have effective contingency arrangements to deal with an unexpected public health event; and
  - (i) communicate with the National IHR Focal Point on the relevant public health measures taken pursuant to these Regulations.

2. Health measures recommended by WHO for travellers, baggage, cargo, containers, conveyances, goods, postal parcels and human remains arriving from an affected area may be reapplied on arrival, if there are verifiable indications and/or evidence that the measures applied on departure from the affected area were unsuccessful.

3. Disinsection, deratting, disinfection, decontamination and other sanitary procedures shall be carried out so as to avoid injury and as far as possible discomfort to persons, or damage to the environment in a way which impacts on public health, or damage to baggage, cargo, containers, conveyances, goods and postal parcels.

**Artikel 22****Aufgaben der zuständigen Behörden**

- (1) Die zuständigen Behörden
- a) sind verantwortlich für die Überwachung von in betroffenen Gebieten ankommenden beziehungsweise daraus abgehenden Gepäck- und Frachtstücken, Containern, Beförderungsmitteln, Gütern, Postpaketen und menschlichen Überresten, so dass diese dauerhaft frei von Infektions- und Verseuchungsquellen einschließlich Vektoren und Herden sind;
  - b) tragen nach Möglichkeit dafür Sorge, dass die von Reisenden an Grenzübergangsstellen genutzten Einrichtungen in hygienisch einwandfreiem Zustand und dauerhaft frei von Infektions- und Verseuchungsquellen einschließlich Vektoren und Herden sind;
  - c) sind zuständig für die Aufsicht über die aufgrund dieser Vorschriften gegebenenfalls angebrachte Entrattung, Desinfektion, Befreiung von Insekten oder Entseuchung von Gepäck, Fracht, Containern, Beförderungsmitteln, Gütern, Postpaketen und menschlichen Überresten beziehungsweise für die Aufsicht über die aufgrund dieser Vorschriften gegebenenfalls angebrachten Hygienemaßnahmen bei Personen;
  - d) setzen Beförderer möglichst frühzeitig von ihrer Absicht in Kenntnis, Bekämpfungsmaßnahmen bei einem Beförderungsmittel anzuwenden, und liefern soweit verfügbar schriftliche Informationen über die dabei anzuwendenden Methoden;
  - e) sind für die Aufsicht über die Beseitigung und sichere Entsorgung von verseuchtem Wasser, verseuchten Lebensmitteln, menschlichen oder tierischen Ausscheidungen, Abwasser und anderen verseuchten Stoffen aus Beförderungsmitteln zuständig;
  - f) ergreifen alle mit diesen Vorschriften vereinbaren durchführbaren Maßnahmen, um das Einleiten von Abwasser, Abfällen, Ballastwasser und anderen potentiell krankheitserregenden Stoffen, welche die Gewässer eines Hafens, Flusses oder Kanals, einer Meerenge, eines Sees oder anderer internationaler Wasserstraßen verseuchen könnten, zu überwachen und zu verhindern;
  - g) sind für die Aufsicht über die Erbringer von Dienstleistungen für Reisende, Gepäck, Fracht, Container, Beförderungsmittel, Güter, Postpakete und menschliche Überreste an Grenzübergangsstellen verantwortlich, nötigenfalls auch für die Durchführung von Überprüfungen und ärztlichen Untersuchungen;
  - h) verfügen über wirksame Notfallprogramme für unerwartete Ereignisse, welche die öffentliche Gesundheit betreffen, und
  - i) verständigen sich mit der nationalen IGV-Anlaufstelle über die nach diesen Vorschriften ergriffenen einschlägigen Maßnahmen für die öffentliche Gesundheit.

(2) Die von der WHO für aus einem betroffenen Gebiet ankommende Reisende, Gepäck- und Frachtstücke, Container, Beförderungsmittel, Güter, Postpakete und menschliche Überreste empfohlenen Gesundheitsmaßnahmen können bei der Ankunft erneut angewandt werden, wenn nachprüfbare Hinweise darauf und/oder Nachweise dafür vorliegen, dass die bei der Abreise aus dem betroffenen Gebiet angewandten Maßnahmen erfolglos waren.

(3) Die Befreiung von Insekten, die Entrattung, die Desinfektion, die Entseuchung und andere Hygienemaßnahmen werden so durchgeführt, dass Verletzungen und soweit möglich Unannehmlichkeiten für Personen, oder Schäden an der Umwelt, die sich auf die öffentliche Gesundheit auswirken, oder Schäden an Gepäck- oder Frachtstücken, Containern, Beförderungsmitteln, Gütern oder Postpaketen vermieden werden.



**Part V****Public health measures**

## Chapter I

## General provisions

**Article 23****Health measures  
on arrival and departure**

1. Subject to applicable international agreements and relevant articles of these Regulations, a State Party may require for public health purposes, on arrival or departure:

(a) with regard to travellers:

- (i) information concerning the traveller's destination so that the traveller may be contacted;
- (ii) information concerning the traveller's itinerary to ascertain if there was any travel in or near an affected area or other possible contacts with infection or contamination prior to arrival, as well as review of the traveller's health documents if they are required under these Regulations; and/or

(iii) a non-invasive medical examination which is the least intrusive examination that would achieve the public health objective;

(b) inspection of baggage, cargo, containers, conveyances, goods, postal parcels and human remains.

2. On the basis of evidence of a public health risk obtained through the measures provided in paragraph 1 of this Article, or through other means, States Parties may apply additional health measures, in accordance with these Regulations, in particular, with regard to a suspect or affected traveller, on a case-by-case basis, the least intrusive and invasive medical examination that would achieve the public health objective of preventing the international spread of disease.

3. No medical examination, vaccination, prophylaxis or health measure under these Regulations shall be carried out on travellers without their prior express informed consent or that of their parents or guardians, except as provided in paragraph 2 of Article 31, and in accordance with the law and international obligations of the State Party.

4. Travellers to be vaccinated or offered prophylaxis pursuant to these Regulations, or their parents or guardians, shall be informed of any risk associated with vaccination or with non-vaccination and with the use or non-use of prophylaxis in accordance with the law and international obligations of the State Party. States Parties shall inform medical practitioners of these requirements in accordance with the law of the State Party.

5. Any medical examination, medical procedure, vaccination or other prophylaxis which involves a risk of disease transmission shall only be performed on, or administered to, a traveller in accordance with established national or international safety guidelines and standards so as to minimize such a risk.

**Teil V****Maßnahmen  
für die öffentliche Gesundheit**

## Kapitel I

## Allgemeine Bestimmungen

**Artikel 23****Gesundheitsmaßnahmen  
bei Ankunft und Abreise**

(1) Vorbehaltlich geltender völkerrechtlicher Übereinkünfte und einschlägiger Artikel dieser Vorschriften kann ein Vertragsstaat bei Ankunft oder Abreise für die Zwecke des Gesundheitsschutzes Folgendes verlangen:

a) im Hinblick auf Reisende

- i) Informationen zum Zielort des Reisenden, damit Kontakt mit dem Reisenden aufgenommen werden kann;
- ii) Informationen zur Reiseroute des Reisenden, um feststellen zu können, ob im oder nahe dem betroffenen Gebiet Reisen stattgefunden haben oder ob es andere mögliche Kontakte zu Infektions- oder Verseuchungsquellen vor der Ankunft gab, und Prüfung der Gesundheitsdokumente des Reisenden, wenn diese aufgrund dieser Vorschriften erforderlich sind, und/oder
- iii) eine nichtinvasive ärztliche Untersuchung, welche die am wenigsten störende Untersuchung ist, um das Ziel aus Sicht der öffentlichen Gesundheit zu erreichen;

b) eine Überprüfung von Gepäck- und Frachtstücken, Containern, Beförderungsmitteln, Gütern, Postpaketen und menschlichen Überresten.

(2) Aufgrund von Anzeichen einer Gefahr für die öffentliche Gesundheit, die durch in Absatz 1 vorgesehene Maßnahmen oder durch andere Mittel erkannt worden sind, können die Vertragsstaaten zusätzliche Gesundheitsmaßnahmen im Einklang mit diesen Vorschriften anwenden; hierbei kommt bei einem verdächtigen oder betroffenen Reisenden je nach Einzelfall insbesondere die am wenigsten störende und invasive ärztliche Untersuchung in Frage, mit der das Ziel aus Sicht der öffentlichen Gesundheit, nämlich die Verhütung einer grenzüberschreitenden Ausbreitung der Krankheit, erreicht würde.

(3) Ohne die ausdrückliche, nach entsprechender Aufklärung gegebene vorherige Zustimmung des Reisenden, seiner Eltern oder seines Vormunds darf keine ärztliche Untersuchung, Impfung, Prophylaxe oder Gesundheitsmaßnahme aufgrund dieser Vorschriften durchgeführt werden; dies gilt mit Ausnahme der Bestimmungen des Artikels 31 Absatz 2 und im Einklang mit dem Recht und den internationalen Verpflichtungen des Vertragsstaats.

(4) Reisende, die nach diesen Vorschriften geimpft oder prophylaktisch versorgt werden müssen, oder deren Eltern oder Vormünder werden über die mit der Impfung oder unterlassenen Impfung und mit der Anwendung oder Nichtanwendung der Prophylaxe verbundenen Risiken nach dem Recht und den internationalen Verpflichtungen des Vertragsstaats informiert. Die Vertragsstaaten setzen die praktischen Ärzte von dieser Anforderung in Übereinstimmung mit dem Recht des Vertragsstaats in Kenntnis.

(5) Ärztliche Untersuchungen, medizinische Verfahren, Impfungen oder andere prophylaktische Maßnahmen, die mit dem Risiko einer Krankheitsübertragung verbunden sind, werden nur im Einklang mit anerkannten nationalen oder internationalen Sicherheitsrichtlinien und -normen an Reisenden durchgeführt beziehungsweise an Reisende verabreicht, so dass ein solches Risiko auf ein Mindestmaß beschränkt wird.

## Chapter II

Special provisions for  
conveyances and conveyance operators**Article 24****Conveyance operators**

1. States Parties shall take all practicable measures consistent with these Regulations to ensure that conveyance operators:

- (a) comply with the health measures recommended by WHO and adopted by the State Party;
- (b) inform travellers of the health measures recommended by WHO and adopted by the State Party for application on board; and
- (c) permanently keep conveyances for which they are responsible free of sources of infection or contamination, including vectors and reservoirs. The application of measures to control sources of infection or contamination may be required if evidence is found.

2. Specific provisions pertaining to conveyances and conveyance operators under this Article are provided in Annex 4. Specific measures applicable to conveyances and conveyance operators with regard to vector-borne diseases are provided in Annex 5.

**Article 25****Ships and  
aircraft in transit**

Subject to Articles 27 and 43 or unless authorized by applicable international agreements, no health measure shall be applied by a State Party to:

- (a) a ship not coming from an affected area which passes through a maritime canal or waterway in the territory of that State Party on its way to a port in the territory of another State. Any such ship shall be permitted to take on, under the supervision of the competent authority, fuel, water, food and supplies;
- (b) a ship which passes through waters within its jurisdiction without calling at a port or on the coast; and
- (c) an aircraft in transit at an airport within its jurisdiction, except that the aircraft may be restricted to a particular area of the airport with no embarking and disembarking or loading and discharging. However, any such aircraft shall be permitted to take on, under the supervision of the competent authority, fuel, water, food and supplies.

**Article 26****Civilian lorries,  
trains and coaches in transit**

Subject to Articles 27 and 43 or unless authorized by applicable international agreements, no health measure shall be applied to a civilian lorry, train or coach not coming from an affected area which passes through a territory without embarking, disembarking, loading or discharging.

## Kapitel II

Besondere Bestimmungen  
für Beförderungsmittel und Beförderer**Artikel 24****Beförderer**

(1) Die Vertragsstaaten treffen alle im Einklang mit diesen Vorschriften stehenden durchführbaren Maßnahmen, um zu gewährleisten, dass Beförderer

- a) sich nach den von der WHO empfohlenen und von den Vertragsstaaten angenommenen Gesundheitsmaßnahmen richten;
- b) die Reisenden über die von der WHO empfohlenen und von den Vertragsstaaten angenommenen Gesundheitsmaßnahmen zur Anwendung an Bord informieren und
- c) die Beförderungsmittel, für die sie verantwortlich sind, dauerhaft in einem solchen Zustand halten, dass sie frei von Infektions- oder Verseuchungsquellen einschließlich Vektoren und Herden sind. Die Anwendung von Maßnahmen zur Bekämpfung von Infektions- oder Verseuchungsquellen kann verlangt werden, wenn sich Anzeichen für ihr Vorhandensein gezeigt haben.

(2) Besondere Bestimmungen über Beförderungsmittel und Beförderer nach diesem Artikel enthält Anlage 4. Besondere auf Beförderungsmittel und Beförderer anwendbare Maßnahmen im Hinblick auf übertragbare (vektorinduzierte) Krankheiten enthält Anlage 5.

**Artikel 25****Schiffe und Luftfahrzeuge auf  
der Durchfahrt beziehungsweise Durchreise**

Vorbehaltlich der Artikel 27 und 43, oder wenn dies nicht durch geltende völkerrechtliche Übereinkünfte gestattet ist, wendet ein Vertragsstaat keine Gesundheitsmaßnahmen an auf

- a) Schiffe, die nicht aus einem betroffenen Gebiet kommen und sich auf der Durchfahrt durch einen Seeschifffahrtskanal oder eine Wasserstraße im Hoheitsgebiet dieses Vertragsstaats mit dem Ziel eines Hafens im Hoheitsgebiet eines anderen Staates befinden. Solchen Schiffen ist es erlaubt, unter Aufsicht der zuständigen Behörde Treibstoff, Wasser, Lebensmittel und Vorräte an Bord zu nehmen;
- b) Schiffe, die seine Hoheitsgewässer durchfahren, ohne in einem Hafen oder an der Küste anzulegen, und
- c) Luftfahrzeuge bei der Durchreise auf einem Flughafen in seinem Hoheitsgebiet, außer dass der Aufenthalt des Luftfahrzeugs auf einen bestimmten Bereich des Flughafens beschränkt werden kann und dass keine Gelegenheit zum Ein- und Aussteigen oder Be- und Entladen besteht. Solchen Luftfahrzeugen ist es jedoch erlaubt, unter Aufsicht der zuständigen Behörde Treibstoff, Wasser, Lebensmittel und Vorräte an Bord zu nehmen.

**Artikel 26****Zivile Lastwagen,  
Züge und Busse auf der Durchfahrt**

Vorbehaltlich der Artikel 27 und 43, oder wenn dies nicht durch geltende völkerrechtliche Übereinkünfte gestattet ist, werden keine Gesundheitsmaßnahmen auf zivile Lastwagen, Züge oder Busse angewandt, die nicht aus einem betroffenen Gebiet kommen und ohne Gelegenheit zum Ein- und Aussteigen oder Be- und Entladen auf der Durchfahrt durch ein Hoheitsgebiet sind.

**Article 27****Affected conveyances**

1. If clinical signs or symptoms and information based on fact or evidence of a public health risk, including sources of infection and contamination, are found on board a conveyance, the competent authority shall consider the conveyance as affected and may:

- (a) disinfect, decontaminate, disinsect or derat the conveyance, as appropriate, or cause these measures to be carried out under its supervision; and
- (b) decide in each case the technique employed to secure an adequate level of control of the public health risk as provided in these Regulations. Where there are methods or materials advised by WHO for these procedures, these should be employed, unless the competent authority determines that other methods are as safe and reliable.

The competent authority may implement additional health measures, including isolation of the conveyances, as necessary, to prevent the spread of disease. Such additional measures should be reported to the National IHR Focal Point.

2. If the competent authority for the point of entry is not able to carry out the control measures required under this Article, the affected conveyance may nevertheless be allowed to depart, subject to the following conditions:

- (a) the competent authority shall, at the time of departure, inform the competent authority for the next known point of entry of the type of information referred to under subparagraph (b); and
- (b) in the case of a ship, the evidence found and the control measures required shall be noted in the Ship Sanitation Control Certificate.

Any such conveyance shall be permitted to take on, under the supervision of the competent authority, fuel, water, food and supplies.

3. A conveyance that has been considered as affected shall cease to be regarded as such when the competent authority is satisfied that:

- (a) the measures provided in paragraph 1 of this Article have been effectively carried out; and
- (b) there are no conditions on board that could constitute a public health risk.

**Article 28****Ships and aircraft at points of entry**

1. Subject to Article 43 or as provided in applicable international agreements, a ship or an aircraft shall not be prevented for public health reasons from calling at any point of entry. However, if the point of entry is not equipped for applying health measures under these Regulations, the ship or aircraft may be ordered to proceed at its own risk to the nearest suitable point of entry available to it, unless the ship or aircraft has an operational problem which would make this diversion unsafe.

**Artikel 27****Betroffene Beförderungsmittel**

(1) Wurden an Bord eines Beförderungsmittels klinische Anzeichen oder Symptome und auf Tatsachen oder Anzeichen beruhende Informationen in Bezug auf eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit, einschließlich Infektions- und Verseuchungsquellen, festgestellt, so betrachtet die zuständige Behörde das Beförderungsmittel als betroffen und kann

- a) das Beförderungsmittel je nach Fall desinfizieren, entseuchen, von Insekten befreien oder entratten oder die Durchführung dieser Maßnahmen unter ihrer Aufsicht veranlassen und
- b) in jedem Fall die anzuwendende Methode bestimmen, um eine angemessene Bekämpfung der Gefahr für die öffentliche Gesundheit nach diesen Vorschriften sicherzustellen. Gibt es von der WHO für diese Verfahren empfohlene Methoden oder Materialien, so sollen diese angewendet werden, sofern die zuständige Behörde nicht feststellt, dass andere Methoden gleichermaßen sicher und zuverlässig sind.

Die zuständige Behörde kann zusätzliche Gesundheitsmaßnahmen durchführen, darunter nötigenfalls die Absonderung der Beförderungsmittel, um die Ausbreitung einer Krankheit zu verhüten. Diese zusätzlichen Maßnahmen sollen der nationalen IGV-Anlaufstelle gemeldet werden.

(2) Ist die für die Grenzübergangsstelle zuständige Behörde nicht in der Lage, die nach diesem Artikel erforderlichen Bekämpfungsmaßnahmen durchzuführen, so kann dem betroffenen Beförderungsmittel dennoch die Genehmigung zur Abreise erteilt werden, wenn die folgenden Bedingungen erfüllt sind:

- a) Die zuständige Behörde informiert zum Zeitpunkt der Abreise die für die nächste bekannte Grenzübergangsstelle zuständige Behörde über die unter Buchstabe b genannte Art von Informationen, und
- b) bei Schiffen werden die festgestellten Anzeichen sowie die erforderlichen Bekämpfungsmaßnahmen in die Bescheinigung über die Schiffshygienekontrolle eingetragen.

Solchen Beförderungsmitteln ist es erlaubt, unter Aufsicht der zuständigen Behörde Treibstoff, Wasser, Lebensmittel und Vorräte an Bord zu nehmen.

(3) Ein als betroffen geltendes Beförderungsmittel gilt nicht mehr als betroffen, wenn sich die zuständige Behörde davon überzeugt hat, dass

- a) die in Absatz 1 vorgesehenen Maßnahmen wirksam durchgeführt wurden und
- b) an Bord keine Verhältnisse herrschen, die eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit darstellen können.

**Artikel 28****Schiffe und Luftfahrzeuge an Grenzübergangsstellen**

(1) Vorbehaltlich des Artikels 43 oder anzuwendender völkerrechtlicher Übereinkünfte dürfen Schiffe oder Luftfahrzeuge aus Gründen der öffentlichen Gesundheit nicht daran gehindert werden, eine Grenzübergangsstelle anzulaufen oder bei ihr zu landen. Verfügt die Grenzübergangsstelle jedoch nicht über die erforderlichen Einrichtungen für die Anwendung von Gesundheitsmaßnahmen nach diesen Vorschriften, so können die Schiffe oder Luftfahrzeuge angewiesen werden, sich auf eigene Gefahr zur nächsten geeigneten und für sie erreichbaren Grenzübergangsstelle zu begeben, es sei denn, die Schiffe oder Luftfahrzeuge haben ein Funktionsproblem, das die Weiterfahrt beziehungsweise den Weiterflug unsicher machen würde.



2. Subject to Article 43 or as provided in applicable international agreements, ships or aircraft shall not be refused free pratique by States Parties for public health reasons; in particular they shall not be prevented from embarking or disembarking, discharging or loading cargo or stores, or taking on fuel, water, food and supplies. States Parties may subject the granting of free pratique to inspection and, if a source of infection or contamination is found on board, the carrying out of necessary disinfection, decontamination, disinsection or deratting, or other measures necessary to prevent the spread of the infection or contamination.

3. Whenever practicable and subject to the previous paragraph, a State Party shall authorize the granting of free pratique by radio or other communication means to a ship or an aircraft when, on the basis of information received from it prior to its arrival, the State Party is of the opinion that the arrival of the ship or aircraft will not result in the introduction or spread of disease.

4. Officers in command of ships or pilots in command of aircraft, or their agents, shall make known to the port or airport control as early as possible before arrival at the port or airport of destination any cases of illness indicative of a disease of an infectious nature or evidence of a public health risk on board as soon as such illnesses or public health risks are made known to the officer or pilot. This information must be immediately relayed to the competent authority for the port or airport. In urgent circumstances, such information should be communicated directly by the officers or pilots to the relevant port or airport authority.

5. The following shall apply if a suspect or affected aircraft or ship, for reasons beyond the control of the pilot in command of the aircraft or the officer in command of the ship, lands elsewhere than at the airport at which the aircraft was due to land or berths elsewhere than at the port at which the ship was due to berth:

- (a) the pilot in command of the aircraft or the officer in command of the ship or other person in charge shall make every effort to communicate without delay with the nearest competent authority;
- (b) as soon as the competent authority has been informed of the landing it may apply health measures recommended by WHO or other health measures provided in these Regulations;
- (c) unless required for emergency purposes or for communication with the competent authority, no traveller on board the aircraft or ship shall leave its vicinity and no cargo shall be removed from that vicinity, unless authorized by the competent authority; and
- (d) when all health measures required by the competent authority have been completed, the aircraft or ship may, so far as such health measures are concerned, proceed either to the airport or port at which it was due to land or berth, or, if for technical reasons it cannot do so, to a conveniently situated airport or port.

6. Notwithstanding the provisions contained in this Article, the officer in command of a ship or pilot in command of an aircraft may take such emergency measures as may be

(2) Vorbehaltlich des Artikels 43 oder geltender völkerrechtlicher Übereinkünfte dürfen Vertragsstaaten Schiffe oder Luftfahrzeuge die Anlauf- beziehungsweise Landeerlaubnis (free pratique) aus Gründen der öffentlichen Gesundheit nicht verweigern; insbesondere darf ihnen das Ein- oder Ausschiffen beziehungsweise das Ein- oder Aussteigenlassen, das Löschen oder Laden von Fracht oder Vorräten sowie die Aufnahme von Treibstoff, Wasser, Lebensmitteln und Vorräten nicht verweigert werden. Die Vertragsstaaten können die Anlauf- beziehungsweise Landeerlaubnis (free pratique) von einer Überprüfung und, wenn an Bord eine Infektions- oder Verseuchungsquelle gefunden wurde, von der Durchführung notwendiger Maßnahmen zur Desinfektion, Entseuchung, Befreiung von Insekten oder Entrattung oder von der Durchführung anderer zur Verhütung der Ausbreitung der Infektion oder Verseuchung notwendiger Maßnahmen abhängig machen.

(3) Soweit möglich und vorbehaltlich des Absatzes 2 lässt ein Vertragsstaat die Erteilung einer Anlauf- beziehungsweise Landeerlaubnis (free pratique) an ein Schiff oder Luftfahrzeug auf dem Funkweg oder über andere Kommunikationsmittel zu, wenn er aufgrund der von dem Schiff oder Luftfahrzeug vor dessen Ankunft erhaltenen Informationen der Auffassung ist, dass durch die Ankunft des Schiffes oder Luftfahrzeugs keine Krankheit eingeschleppt oder ausgebreitet wird.

(4) Schiffskapitäne beziehungsweise verantwortliche Luftfahrzeugführer oder ihre jeweiligen Vertreter zeigen der Hafen- beziehungsweise Flughafenaufsicht möglichst frühzeitig vor der Ankunft am Bestimmungshafen beziehungsweise Zielflughafen etwaige Erkrankungsfälle, die auf eine Infektionskrankheit hindeuten, oder Anzeichen für eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit an Bord an, sobald sie von diesen Erkrankungen oder Gefahren für die öffentliche Gesundheit Kenntnis erlangen. Diese Informationen müssen sofort an die für den Hafen oder Flughafen zuständige Behörde weitergegeben werden. In dringenden Fällen sollen diese Informationen von den Schiffskapitänen beziehungsweise verantwortlichen Luftfahrzeugführern unmittelbar an die für den Hafen oder Flughafen zuständige Behörde weitergegeben werden.

(5) Wenn ein verdächtiges oder betroffenes Luftfahrzeug oder Schiff aus Gründen, die außerhalb des Einflusses des verantwortlichen Luftfahrzeugführers beziehungsweise Schiffskapitäns liegen, an einem anderen Ort als dem Zielflughafen des Luftfahrzeugs beziehungsweise Zielhafen des Schiffes landet oder anlegt, gilt Folgendes:

- a) Der verantwortliche Luftfahrzeugführer oder der Schiffskapitän beziehungsweise dessen jeweiliger Vertreter unternimmt sein Möglichstes, um unverzüglich mit der nächsten zuständigen Behörde in Verbindung zu treten;
- b) sobald die zuständige Behörde von der Landung benachrichtigt worden ist, kann sie die von der WHO empfohlenen oder andere in diesen Vorschriften vorgesehene Gesundheitsmaßnahmen anwenden;
- c) sofern Notfälle oder die Aufnahme der Verbindung zu der zuständigen Behörde dies nicht erforderlich machen, darf sich kein an Bord des Luftfahrzeugs oder Schiffes befindlicher Reisender aus seiner unmittelbaren Nähe entfernen; ferner darf keine Fracht aus seiner unmittelbaren Nähe entfernt werden, es sei denn, die zuständige Behörde hat die Erlaubnis dazu erteilt, und
- d) sobald alle von der zuständigen Behörde angeordneten Gesundheitsmaßnahmen durchgeführt worden sind, kann das Luftfahrzeug oder Schiff, was diese Gesundheitsmaßnahmen anbelangt, entweder zum ursprünglichen Zielflughafen des Luftfahrzeugs oder Zielhafen des Schiffes oder, wenn dies aus technischen Gründen nicht möglich ist, zu einem anderen günstig gelegenen Flughafen oder Hafen weiterfliegen beziehungsweise weiterfahren.

(6) Ungeachtet der Bestimmungen dieses Artikels kann der Schiffskapitän oder der verantwortliche Luftfahrzeugführer die für die Gesundheit und Sicherheit der an Bord befindlichen Rei-

necessary for the health and safety of travellers on board. He or she shall inform the competent authority as early as possible concerning any measures taken pursuant to this paragraph.

#### Article 29

##### Civilian lorries, trains and coaches at points of entry

WHO, in consultation with States Parties, shall develop guiding principles for applying health measures to civilian lorries, trains and coaches at points of entry and passing through ground crossings.

#### Chapter III

##### Special provisions for travellers

#### Article 30

##### Travellers under public health observation

Subject to Article 43 or as authorized in applicable international agreements, a suspect traveller who on arrival is placed under public health observation may continue an international voyage, if the traveller does not pose an imminent public health risk and the State Party informs the competent authority of the point of entry at destination, if known, of the traveller's expected arrival. On arrival, the traveller shall report to that authority.

#### Article 31

##### Health measures relating to entry of travellers

1. Invasive medical examination, vaccination or other prophylaxis shall not be required as a condition of entry of any traveller to the territory of a State Party, except that, subject to Articles 32, 42 and 45, these Regulations do not preclude States Parties from requiring medical examination, vaccination or other prophylaxis or proof of vaccination or other prophylaxis:

- (a) when necessary to determine whether a public health risk exists;
- (b) as a condition of entry for any travellers seeking temporary or permanent residence;
- (c) as a condition of entry for any travellers pursuant to Article 43 or Annexes 6 and 7; or
- (d) which may be carried out pursuant to Article 23.

2. If a traveller for whom a State Party may require a medical examination, vaccination or other prophylaxis under paragraph 1 of this Article fails to consent to any such measure, or refuses to provide the information or the documents referred to in paragraph 1(a) of Article 23, the State Party concerned may, subject to Articles 32, 42 and 45, deny entry to that traveller. If there is evidence of an imminent public health risk, the State Party may, in accordance with its national law and to the extent necessary to control such a risk, compel the traveller to undergo or advise the traveller, pursuant to paragraph 3 of Article 23, to undergo:

- (a) the least invasive and intrusive medical examination that would achieve the public health objective;
- (b) vaccination or other prophylaxis; or

senden erforderlichen Notmaßnahmen treffen. Er informiert die zuständige Behörde möglichst frühzeitig über alle nach diesem Absatz getroffenen Maßnahmen.

#### Artikel 29

##### Zivile Lastwagen, Züge und Busse an Grenzübergangsstellen

Die WHO entwickelt nach Beratung mit den Vertragsstaaten Leitlinien für die Anwendung von Gesundheitsmaßnahmen auf zivile Lastwagen, Züge und Busse an Grenzübergangsstellen und auf der Durchfahrt durch Landübergänge.

#### Kapitel III

##### Besondere Bestimmungen für Reisende

#### Artikel 30

##### Reisende unter Beobachtung zum Schutz der öffentlichen Gesundheit

Vorbehaltlich des Artikels 43, oder wenn dies durch geltende völkerrechtliche Übereinkünfte gestattet ist, kann ein verdächtiger Reisender, der bei Ankunft unter Beobachtung zum Schutz der öffentlichen Gesundheit gestellt wird, eine internationale Reise fortsetzen, wenn er keine unmittelbare Gefahr für die öffentliche Gesundheit darstellt und der Vertragsstaat die zuständige Behörde der Grenzübergangsstelle am Bestimmungsort, sofern bekannt, über seine erwartete Ankunft informiert. Bei seiner Ankunft meldet sich der Reisende bei dieser Behörde.

#### Artikel 31

##### Gesundheitsmaßnahmen bei der Einreise von Reisenden

(1) Eine invasive ärztliche Untersuchung, eine Impfung oder eine andere Prophylaxe wird als Voraussetzung für die Einreise eines Reisenden in das Hoheitsgebiet eines Vertragsstaats nicht verlangt; diese Vorschriften hindern die Vertragsstaaten – vorbehaltlich der Artikel 32, 42 und 45 – aber nicht daran, eine ärztliche Untersuchung, Impfung oder andere Prophylaxe oder den Nachweis einer Impfung oder anderen Prophylaxe zu verlangen,

- a) um nötigenfalls festzustellen, ob eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit besteht;
- b) als Voraussetzung für die Einreise von Reisenden, die einen vorübergehenden oder ständigen Aufenthalt anstreben;
- c) als Voraussetzung für die Einreise von Reisenden nach Artikel 43 oder den Anlagen 6 und 7 oder
- d) die nach Artikel 23 durchgeführt werden kann.

(2) Stimmt ein Reisender, von dem ein Vertragsstaat eine ärztliche Untersuchung, Impfung oder andere Prophylaxe nach Absatz 1 verlangen kann, einer solchen Maßnahme nicht zu oder weigert er sich, die in Artikel 23 Absatz 1 Buchstabe a genannten Informationen oder Dokumente zur Verfügung zu stellen, so kann ihm der betreffende Vertragsstaat vorbehaltlich der Artikel 32, 42 und 45 die Einreise verweigern. Gibt es Anzeichen für eine unmittelbare Gefahr für die öffentliche Gesundheit, so kann der Vertragsstaat den Reisenden nach seinem innerstaatlichen Recht und soweit es zur Bekämpfung dieser Gefahr erforderlich ist, zwingen – oder ihm nach Artikel 23 Absatz 3 anraten –, sich folgenden Maßnahmen zu unterziehen:

- a) der am wenigsten invasiven und störenden ärztlichen Untersuchung, durch die das Ziel aus Sicht der öffentlichen Gesundheit erreicht wird;
- b) einer Impfung oder anderen Prophylaxe oder

(c) additional established health measures that prevent or control the spread of disease, including isolation, quarantine or placing the traveller under public health observation.

### Article 32

#### Treatment of travellers

In implementing health measures under these Regulations, States Parties shall treat travellers with respect for their dignity, human rights and fundamental freedoms and minimize any discomfort or distress associated with such measures, including by:

- (a) treating all travellers with courtesy and respect;
- (b) taking into consideration the gender, sociocultural, ethnic or religious concerns of travellers; and
- (c) providing or arranging for adequate food and water, appropriate accommodation and clothing, protection for baggage and other possessions, appropriate medical treatment, means of necessary communication if possible in a language that they can understand and other appropriate assistance for travellers who are quarantined, isolated or subject to medical examinations or other procedures for public health purposes.

### Chapter IV

#### Special provisions for goods, containers and container loading areas

### Article 33

#### Goods in transit

Subject to Article 43 or unless authorized by applicable international agreements, goods, other than live animals, in transit without transshipment shall not be subject to health measures under these Regulations or detained for public health purposes.

### Article 34

#### Container and container loading areas

1. States Parties shall ensure, as far as practicable, that container shippers use international traffic containers that are kept free from sources of infection or contamination, including vectors and reservoirs, particularly during the course of packing.

2. States Parties shall ensure, as far as practicable, that container loading areas are kept free from sources of infection or contamination, including vectors and reservoirs.

3. Whenever, in the opinion of a State Party, the volume of international container traffic is sufficiently large, the competent authorities shall take all practicable measures consistent with these Regulations, including carrying out inspections, to assess the sanitary condition of container loading areas and containers in order to ensure that the obligations contained in these Regulations are implemented.

4. Facilities for the inspection and isolation of containers shall, as far as practicable, be available at container loading areas.

5. Container consignees and consignors shall make every effort to avoid cross-contamination when multiple-use loading of containers is employed.

c) zusätzlichen anerkannten Gesundheitsmaßnahmen, welche die Ausbreitung der Krankheit verhindern oder bekämpfen, einschließlich der Absonderung, der Quarantäne oder der Beobachtung des Reisenden zum Schutz der öffentlichen Gesundheit.

### Artikel 32

#### Behandlung von Reisenden

Bei der Durchführung von Gesundheitsmaßnahmen nach diesen Vorschriften behandeln die Vertragsstaaten Reisende unter Achtung ihrer Würde, der Menschenrechte und Grundfreiheiten und beschränken mit derartigen Maßnahmen verbundene Unannehmlichkeiten oder Leiden auf ein Mindestmaß; hierzu gehört es,

- a) Reisende höflich und respektvoll zu behandeln;
- b) geschlechtsbezogene, soziokulturelle, ethnische oder religiöse Belange der Reisenden zu berücksichtigen und
- c) Reisenden, die unter Quarantäne gestellt, abgesondert oder ärztlicher Untersuchung oder anderen Verfahren zum Schutz der öffentlichen Gesundheit unterzogen sind, in angemessener Weise Lebensmittel und Wasser, Unterkunft und Kleidung, Schutz des Gepäcks und anderer Habe, ärztliche Behandlung, Mittel zur nötigen Kommunikation möglichst in einer für sie verständlichen Sprache und andere geeignete Hilfe zur Verfügung zu stellen oder stellen zu lassen.

### Kapitel IV

#### Besondere Bestimmungen für Güter, Container und Container-Verladeplätze

### Artikel 33

#### Durchgangsgüter

Vorbehaltlich des Artikels 43, oder wenn dies nicht durch geltende völkerrechtliche Übereinkünfte gestattet ist, unterliegen Durchgangsgüter (außer lebenden Tieren), die nicht umgeladen werden, den Gesundheitsmaßnahmen nach diesen Vorschriften nicht und werden zum Schutz der öffentlichen Gesundheit nicht zurückbehalten.

### Artikel 34

#### Container und Container-Verladeplätze

(1) Die Vertragsstaaten tragen nach Möglichkeit dafür Sorge, dass Container-Verlader Container für den internationalen Verkehr benutzen, die insbesondere während des Beladens von Infektions- oder Verseuchungsquellen, einschließlich Vektoren und Herden, freigehalten werden.

(2) Die Vertragsstaaten tragen nach Möglichkeit dafür Sorge, dass Container-Verladeplätze von Infektions- oder Verseuchungsquellen, einschließlich Vektoren und Herden, freigehalten werden.

(3) Ist der Umfang des internationalen Container-Verkehrs nach Auffassung eines Vertragsstaats groß genug, so ergreifen die zuständigen Behörden alle mit diesen Vorschriften vereinbaren und durchführbaren Maßnahmen, einschließlich der Durchführung von Überprüfungen, zur Bewertung des hygienischen Zustands von Container-Verladeplätzen und Containern, um zu gewährleisten, dass die in diesen Vorschriften enthaltenen Verpflichtungen erfüllt werden.

(4) An den Container-Verladeplätzen stehen nach Möglichkeit Einrichtungen zur Überprüfung und Absonderung von Containern zur Verfügung.

(5) Container-Empfänger und -Absender bemühen sich nach besten Kräften, Kreuzverseuchungen beim Mehrzweck-Beladen von Containern zu vermeiden.

**Part VI****Health documents****Article 35****General rule**

No health documents, other than those provided for under these Regulations or in recommendations issued by WHO, shall be required in international traffic, provided however that this Article shall not apply to travellers seeking temporary or permanent residence, nor shall it apply to document requirements concerning the public health status of goods or cargo in international trade pursuant to applicable international agreements. The competent authority may request travellers to complete contact information forms and questionnaires on the health of travellers, provided that they meet the requirements set out in Article 23.

**Article 36****Certificates of vaccination or other prophylaxis**

1. Vaccines and prophylaxis for travellers administered pursuant to these Regulations, or to recommendations and certificates relating thereto, shall conform to the provisions of Annex 6 and, when applicable, Annex 7 with regard to specific diseases.

2. A traveller in possession of a certificate of vaccination or other prophylaxis issued in conformity with Annex 6 and, when applicable, Annex 7, shall not be denied entry as a consequence of the disease to which the certificate refers, even if coming from an affected area, unless the competent authority has verifiable indications and/or evidence that the vaccination or other prophylaxis was not effective.

**Article 37****Maritime Declaration of Health**

1. The master of a ship, before arrival at its first port of call in the territory of a State Party, shall ascertain the state of health on board, and, except when that State Party does not require it, the master shall, on arrival, or in advance of the vessel's arrival if the vessel is so equipped and the State Party requires such advance delivery, complete and deliver to the competent authority for that port a Maritime Declaration of Health which shall be countersigned by the ship's surgeon, if one is carried.

2. The master of a ship, or the ship's surgeon if one is carried, shall supply any information required by the competent authority as to health conditions on board during an international voyage.

3. A Maritime Declaration of Health shall conform to the model provided in Annex 8.

4. A State Party may decide:

- (a) to dispense with the submission of the Maritime Declaration of Health by all arriving ships; or
- (b) to require the submission of the Maritime Declaration of Health under a recommendation concerning ships arriving

**Teil VI****Gesundheitsdokumente****Artikel 35****Allgemeine Regel**

Andere Gesundheitsdokumente als diejenigen, die nach diesen Vorschriften oder in Empfehlungen der WHO vorgesehen sind, dürfen im internationalen Verkehr nicht verlangt werden; Voraussetzung hierfür ist allerdings, dass dieser Artikel weder auf Reisende anzuwenden ist, die einen vorübergehenden oder ständigen Aufenthalt anstreben, noch auf Dokumentenerfordernisse betreffend den Zustand von Gütern oder Fracht im internationalen Handel im Hinblick auf die öffentliche Gesundheit, die geltenden völkerrechtlichen Übereinkünften entsprechen. Die zuständige Behörde kann Reisende ersuchen, Formulare mit Kontaktinformationen und Fragebögen über die Gesundheit der Reisenden auszufüllen, vorausgesetzt, die in Artikel 23 festgelegten Anforderungen sind erfüllt.

**Artikel 36****Impfbescheinigungen oder Bescheinigungen über andere Prophylaxemaßnahmen**

(1) Impfstoffe und andere Prophylaxemaßnahmen für Reisende, die nach diesen Vorschriften oder Empfehlungen angewandt werden, sowie die zugehörigen Bescheinigungen müssen im Hinblick auf bestimmte Krankheiten den Bestimmungen der Anlage 6 und, wenn anwendbar, denen der Anlage 7 entsprechen.

(2) Einem Reisenden, der sich im Besitz einer im Einklang mit Anlage 6 und, wenn anwendbar, Anlage 7 ausgestellten Impfbescheinigung oder Bescheinigung über eine andere Prophylaxemaßnahme befindet, darf die Einreise aufgrund der Krankheit, auf die sich die Bescheinigung bezieht, nicht verweigert werden, auch wenn er aus einem betroffenen Gebiet kommt, es sei denn, die zuständige Behörde verfügt über nachprüfbare Hinweise darauf und/oder Nachweise dafür, dass die Impfung oder die andere Prophylaxe nicht wirksam war.

**Artikel 37****Seegesundheitserklärung**

(1) Der Kapitän eines Schiffes hat vor der Ankunft im ersten Anlaufhafen des Hoheitsgebiets eines Vertragsstaats den Gesundheitszustand der an Bord befindlichen Personen festzustellen und bei der Ankunft – oder vor der Ankunft, sofern das Schiff entsprechend ausgerüstet ist und der Vertragsstaat eine solche Vorausbescheinigung verlangt – eine Seegesundheitserklärung auszufüllen und der zuständigen Behörde dieses Hafens zu übergeben, es sei denn, dass dieser Vertragsstaat dies nicht verlangt; diese Erklärung ist vom Schiffsarzt gegenzuzeichnen, sofern sich ein solcher an Bord befindet.

(2) Der Kapitän eines Schiffes oder der gegebenenfalls an Bord befindliche Schiffsarzt haben alle von der zuständigen Behörde verlangten Informationen über die gesundheitlichen Verhältnisse an Bord während der internationalen Reise zu geben.

(3) Die Seegesundheitserklärung muss dem in Anlage 8 vorgesehenen Muster entsprechen.

(4) Ein Vertragsstaat kann beschließen,

- a) auf die Vorlage der Seegesundheitserklärung durch ankommende Schiffe ganz zu verzichten oder
- b) die Vorlage der Seegesundheitserklärung aufgrund einer Empfehlung von Schiffen zu verlangen, die aus betroffenen

from affected areas or to require it from ships which might otherwise carry infection or contamination.

The State Party shall inform shipping operators or their agents of these requirements.

**Article 38**  
**Health Part of**  
**the Aircraft General Declaration**

1. The pilot in command of an aircraft or the pilot's agent, in flight or upon landing at the first airport in the territory of a State Party, shall, to the best of his or her ability, except when that State Party does not require it, complete and deliver to the competent authority for that airport the Health Part of the Aircraft General Declaration which shall conform to the model specified in Annex 9.

2. The pilot in command of an aircraft or the pilot's agent shall supply any information required by the State Party as to health conditions on board during an international voyage and any health measure applied to the aircraft.

3. A State Party may decide:

- (a) to dispense with the submission of the Health Part of the Aircraft General Declaration by all arriving aircraft; or
- (b) to require the submission of the Health Part of the Aircraft General Declaration under a recommendation concerning aircraft arriving from affected areas or to require it from aircraft which might otherwise carry infection or contamination.

The State Party shall inform aircraft operators or their agents of these requirements.

**Article 39**  
**Ship sanitation certificates**

1. Ship Sanitation Control Exemption Certificates and Ship Sanitation Control Certificates shall be valid for a maximum period of six months. This period may be extended by one month if the inspection or control measures required cannot be accomplished at the port.

2. If a valid Ship Sanitation Control Exemption Certificate or Ship Sanitation Control Certificate is not produced or evidence of a public health risk is found on board a ship, the State Party may proceed as provided in paragraph 1 of Article 27.

3. The certificates referred to in this Article shall conform to the model in Annex 3.

4. Whenever possible, control measures shall be carried out when the ship and holds are empty. In the case of a ship in ballast, they shall be carried out before loading.

5. When control measures are required and have been satisfactorily completed, the competent authority shall issue a Ship Sanitation Control Certificate, noting the evidence found and the control measures taken.

6. The competent authority may issue a Ship Sanitation Control Exemption Certificate at any port specified under Article 20 if it is satisfied that the ship is free of infection and contamination, including vectors and reservoirs. Such a certificate shall normally be issued only if the inspection of the ship has been carried out when the ship and holds are empty or when they contain only ballast or other material, of such a

Gebieten ankommen, oder sie von Schiffen zu verlangen, die anderweitig Träger von Infektionen oder Verseuchungen sein könnten.

Der Vertragsstaat informiert die Reedereien oder deren Vertreter über diese Erfordernisse.

**Artikel 38**  
**Allgemeine Erklärung für**  
**Luftfahrzeuge, Abschnitt über Gesundheit**

(1) Der verantwortliche Luftfahrzeugführer oder sein Vertreter hat während des Fluges oder bei der Landung auf dem ersten Flughafen im Hoheitsgebiet eines Vertragsstaats die Allgemeine Erklärung für Luftfahrzeuge, Abschnitt über Gesundheit, nach bestem Wissen auszufüllen und der zuständigen Behörde dieses Flughafens zu übergeben, es sei denn, dass dieser Vertragsstaat dies nicht verlangt; diese Erklärung muss dem in Anlage 9 wiedergegebenen Muster entsprechen.

(2) Der verantwortliche Luftfahrzeugführer oder sein Vertreter hat alle Informationen zu geben, die von dem Vertragsstaat über die gesundheitlichen Verhältnisse an Bord während einer internationalen Reise und etwaige auf das Luftfahrzeug angewandte Gesundheitsmaßnahmen verlangt werden.

(3) Ein Vertragsstaat kann beschließen,

- a) auf die Vorlage der Allgemeinen Erklärung für Luftfahrzeuge, Abschnitt über Gesundheit, durch ankommende Luftfahrzeuge ganz zu verzichten oder
- b) die Vorlage der Allgemeinen Erklärung für Luftfahrzeuge, Abschnitt über Gesundheit, aufgrund einer Empfehlung von Luftfahrzeugen zu verlangen, die aus betroffenen Gebieten ankommen, oder sie von Luftfahrzeugen zu verlangen, die anderweitig Träger von Infektionen oder Verseuchungen sein könnten.

Der Vertragsstaat informiert die Betreiber von Luftfahrzeugen oder deren Vertreter über diese Erfordernisse.

**Artikel 39**  
**Schiffshygienebescheinigungen**

(1) Bescheinigungen über die Befreiung von der Schiffshygienekontrolle und Bescheinigungen über die Schiffshygienekontrolle gelten für die Dauer von höchstens sechs Monaten. Diese Frist kann um einen Monat verlängert werden, wenn die Überprüfung oder die erforderlichen Bekämpfungsmaßnahmen in dem Hafen nicht durchgeführt werden können.

(2) Wird keine gültige Bescheinigung über die Befreiung von der Schiffshygienekontrolle beziehungsweise Bescheinigung über die Schiffshygienekontrolle vorgelegt oder werden an Bord eines Schiffes Anzeichen für eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit festgestellt, so kann der Vertragsstaat wie in Artikel 27 Absatz 1 vorgesehen verfahren.

(3) Die in diesem Artikel genannten Bescheinigungen müssen dem Muster in Anlage 3 entsprechen.

(4) Soweit möglich werden Bekämpfungsmaßnahmen dann durchgeführt, wenn Schiff und Laderäume leer sind. Bei ballastführenden Schiffen werden sie vor dem Beladen durchgeführt.

(5) Sind Bekämpfungsmaßnahmen erforderlich und wurden sie zufriedenstellend durchgeführt, so stellt die zuständige Behörde eine Bescheinigung über die Schiffshygienekontrolle aus, in der die festgestellten Anzeichen und die durchgeführten Bekämpfungsmaßnahmen vermerkt sind.

(6) Die zuständige Behörde kann in jedem nach Artikel 20 benannten Hafen eine Bescheinigung über die Befreiung von der Schiffshygienekontrolle ausstellen, wenn sie sich vergewissert hat, dass das Schiff frei von Infektionen und Verseuchungen einschließlich Vektoren und Herden ist. Eine solche Bescheinigung wird normalerweise nur dann ausgestellt, wenn die Überprüfung des Schiffes zu einem Zeitpunkt durchgeführt



nature or so disposed as to make a thorough inspection of the holds possible.

7. If the conditions under which control measures are carried out are such that, in the opinion of the competent authority for the port where the operation was performed, a satisfactory result cannot be obtained, the competent authority shall make a note to that effect on the Ship Sanitation Control Certificate.

wurde, zu dem das Schiff und die Laderäume leer waren oder nur Ballast oder sonstige Stoffe enthielten, die so beschaffen oder gelagert waren, dass eine gründliche Überprüfung der Laderäume möglich war.

(7) Kann unter den Bedingungen, unter denen die Bekämpfungsmaßnahmen durchgeführt werden, nach Auffassung der zuständigen Behörde des Hafens, in dem die Maßnahme vorgenommen wurde, kein zufriedenstellendes Ergebnis erzielt werden, so versieht die zuständige Behörde die Bescheinigung über die Schiffshygienekontrolle mit einem entsprechenden Vermerk.

## Part VII

### Charges

#### Article 40

##### Charges for health measures regarding travellers

1. Except for travellers seeking temporary or permanent residence, and subject to paragraph 2 of this Article, no charge shall be made by a State Party pursuant to these Regulations for the following measures for the protection of public health:

- (a) any medical examination provided for in these Regulations, or any supplementary examination which may be required by that State Party to ascertain the health status of the traveller examined;
- (b) any vaccination or other prophylaxis provided to a traveller on arrival that is not a published requirement or is a requirement published less than 10 days prior to provision of the vaccination or other prophylaxis;
- (c) appropriate isolation or quarantine requirements of travellers;
- (d) any certificate issued to the traveller specifying the measures applied and the date of application; or
- (e) any health measures applied to baggage accompanying the traveller.

2. States Parties may charge for health measures other than those referred to in paragraph 1 of this Article, including those primarily for the benefit of the traveller.

3. Where charges are made for applying such health measures to travellers under these Regulations, there shall be in each State Party only one tariff for such charges and every charge shall:

- (a) conform to this tariff;
- (b) not exceed the actual cost of the service rendered; and
- (c) be levied without distinction as to the nationality, domicile or residence of the traveller concerned.

4. The tariff, and any amendment thereto, shall be published at least 10 days in advance of any levy thereunder.

5. Nothing in these Regulations shall preclude States Parties from seeking reimbursement for expenses incurred in providing the health measures in paragraph 1 of this Article:

## Teil VII

### Gebühren

#### Artikel 40

##### Gebühren für Gesundheitsmaßnahmen in Bezug auf Reisende

(1) Ein Vertragsstaat darf – außer bei Reisenden, die einen vorübergehenden oder ständigen Aufenthalt anstreben, und vorbehaltlich des Absatzes 2 – nach diesen Vorschriften keine Gebühren für folgende Maßnahmen zum Schutz der öffentlichen Gesundheit erheben:

- a) für eine in diesen Vorschriften vorgesehene ärztliche Untersuchung oder eine zusätzliche Untersuchung, die dieser Vertragsstaat zur Feststellung des Gesundheitszustands des untersuchten Reisenden verlangen kann;
- b) für eine bei einem Reisenden bei Ankunft durchgeführte Impfung oder andere Prophylaxe, die kein veröffentlichtes Erfordernis ist oder ein Erfordernis ist, das weniger als zehn Tage vor Durchführung der Impfung oder der anderen Prophylaxe veröffentlicht wurde;
- c) für geeignete Maßnahmen zur Absonderung oder Quarantäne von Reisenden;
- d) für eine dem Reisenden ausgestellte Bescheinigung mit Angabe der angewandten Maßnahmen und dem Datum ihrer Anwendung oder
- e) für Gesundheitsmaßnahmen, die auf Gepäck angewandt werden, das den Reisenden begleitet.

(2) Die Vertragsstaaten können Gebühren für andere als die in Absatz 1 erwähnten Gesundheitsmaßnahmen erheben, einschließlich jener Maßnahmen, die hauptsächlich im Interesse des Reisenden sind.

(3) Werden für die nach diesen Vorschriften erfolgende Anwendung dieser Gesundheitsmaßnahmen auf Reisende Gebühren erhoben, so richten sich diese nach einem einzigen in dem betreffenden Vertragsstaat geltenden Tarif, und jede Gebühr

- a) muss diesem Tarif entsprechen;
- b) darf die tatsächlichen Kosten der Dienstleistung nicht übersteigen und
- c) muss ohne Unterschied bezüglich der Staatsangehörigkeit, des Wohnsitzes oder des Aufenthaltsorts des betreffenden Reisenden erhoben werden.

(4) Der Tarif und jede Änderung des Tarifs sind mindestens zehn Tage vor ihrem Inkrafttreten zu veröffentlichen.

(5) Diese Vorschriften hindern Vertragsstaaten nicht daran, für die durch die Durchführung der Gesundheitsmaßnahmen nach Absatz 1 entstandenen Kosten in folgenden Fällen eine Erstattung anzustreben:

- (a) from conveyance operators or owners with regard to their employees; or
- (b) from applicable insurance sources.

6. Under no circumstances shall travellers or conveyance operators be denied the ability to depart from the territory of a State Party pending payment of the charges referred to in paragraphs 1 or 2 of this Article.

#### Article 41

##### Charges for baggage, cargo, containers, conveyances, goods or postal parcels

1. Where charges are made for applying health measures to baggage, cargo, containers, conveyances, goods or postal parcels under these Regulations, there shall be in each State Party only one tariff for such charges and every charge shall:

- (a) conform to this tariff;
- (b) not exceed the actual cost of the service rendered; and
- (c) be levied without distinction as to the nationality, flag, registry or ownership of the baggage, cargo, containers, conveyances, goods or postal parcels concerned. In particular, there shall be no distinction made between national and foreign baggage, cargo, containers, conveyances, goods or postal parcels.

2. The tariff, and any amendment thereto, shall be published at least 10 days in advance of any levy thereunder.

#### Part VIII

##### General provisions

#### Article 42

##### Implementation of health measures

Health measures taken pursuant to these Regulations shall be initiated and completed without delay, and applied in a transparent and non-discriminatory manner.

#### Article 43

##### Additional health measures

1. These Regulations shall not preclude States Parties from implementing health measures, in accordance with their relevant national law and obligations under international law, in response to specific public health risks or public health emergencies of international concern, which:

- (a) achieve the same or greater level of health protection than WHO recommendations; or
- (b) are otherwise prohibited under Article 25, Article 26, paragraphs 1 and 2 of Article 28, Article 30, paragraph 1(c) of Article 31 and Article 33,

provided such measures are otherwise consistent with these Regulations.

- a) von Beförderern oder Eigentümern von Beförderungsmitteln im Hinblick auf ihre Mitarbeiter oder
- b) von beteiligten Versicherungen.

(6) Reisenden oder Beförderern darf nicht die Möglichkeit verweigert werden, das Hoheitsgebiet eines Vertragsstaats zu verlassen, wenn die in Absatz 1 oder 2 genannten Gebühren noch nicht bezahlt wurden.

#### Artikel 41

##### Gebühren für Gepäck, Fracht, Container, Beförderungsmittel, Güter oder Postpakete

(1) Werden für die nach diesen Vorschriften erfolgende Anwendung von Gesundheitsmaßnahmen auf Gepäck, Fracht, Container, Beförderungsmittel, Güter oder Postpakete Gebühren erhoben, so richten sich diese nach einem einzigen in dem betreffenden Vertragsstaat geltenden Tarif, und jede Gebühr

- a) muss diesem Tarif entsprechen;
- b) darf die tatsächlichen Kosten der Dienstleistung nicht übersteigen und
- c) muss ohne Unterschied bezüglich der Staatszugehörigkeit, der Flagge, des Registers oder der Eigentumsverhältnisse des Gepäcks, der Fracht, der Container, der Beförderungsmittel, der Güter oder der Postpakete erhoben werden. Insbesondere wird kein Unterschied zwischen inländischen und ausländischen Gepäck- oder Frachtstücken, Containern, Beförderungsmitteln, Gütern oder Postpaketen gemacht.

(2) Der Tarif und jede Änderung des Tarifs sind mindestens zehn Tage vor ihrem Inkrafttreten zu veröffentlichen.

#### Teil VIII

##### Allgemeine Bestimmungen

#### Artikel 42

##### Durchführung von Gesundheitsmaßnahmen

Aufgrund dieser Vorschriften ergriffene Gesundheitsmaßnahmen sind unverzüglich einzuleiten und abzuschließen sowie transparent und unterschiedslos anzuwenden.

#### Artikel 43

##### Zusätzliche Gesundheitsmaßnahmen

(1) Diese Vorschriften hindern Vertragsstaaten nicht daran, in Übereinstimmung mit ihren einschlägigen innerstaatlichen Rechtsvorschriften und ihren völkerrechtlichen Verpflichtungen als Reaktion auf bestimmte Gefahren für die öffentliche Gesundheit oder gesundheitliche Notlagen von internationaler Tragweite Gesundheitsmaßnahmen durchzuführen, die

- a) das gleiche oder ein höheres Maß an Gesundheitsschutz wie WHO-Empfehlungen erreichen oder
- b) sonst nach Artikel 25, Artikel 26, Artikel 28 Absätze 1 und 2, Artikel 30, Artikel 31 Absatz 1 Buchstabe c und Artikel 33 verboten sind,

vorausgesetzt, diese Maßnahmen entsprechen im Übrigen diesen Vorschriften.

Such measures shall not be more restrictive of international traffic and not more invasive or intrusive to persons than reasonably available alternatives that would achieve the appropriate level of health protection.

2. In determining whether to implement the health measures referred to in paragraph 1 of this Article or additional health measures under paragraph 2 of Article 23, paragraph 1 of Article 27, paragraph 2 of Article 28 and paragraph 2(c) of Article 31, States Parties shall base their determinations upon:

- (a) scientific principles;
- (b) available scientific evidence of a risk to human health, or where such evidence is insufficient, the available information including from WHO and other relevant intergovernmental organizations and international bodies; and
- (c) any available specific guidance or advice from WHO.

3. A State Party implementing additional health measures referred to in paragraph 1 of this Article which significantly interfere with international traffic shall provide to WHO the public health rationale and relevant scientific information for it. WHO shall share this information with other States Parties and shall share information regarding the health measures implemented. For the purpose of this Article, significant interference generally means refusal of entry or departure of international travellers, baggage, cargo, containers, conveyances, goods, and the like, or their delay, for more than 24 hours.

4. After assessing information provided pursuant to paragraph 3 and 5 of this Article and other relevant information, WHO may request that the State Party concerned reconsider the application of the measures.

5. A State Party implementing additional health measures referred to in paragraphs 1 and 2 of this Article that significantly interfere with international traffic shall inform WHO, within 48 hours of implementation, of such measures and their health rationale unless these are covered by a temporary or standing recommendation.

6. A State Party implementing a health measure pursuant to paragraph 1 or 2 of this Article shall within three months review such a measure taking into account the advice of WHO and the criteria in paragraph 2 of this Article.

7. Without prejudice to its rights under Article 56, any State Party impacted by a measure taken pursuant to paragraph 1 or 2 of this Article may request the State Party implementing such a measure to consult with it. The purpose of such consultations is to clarify the scientific information and public health rationale underlying the measure and to find a mutually acceptable solution.

8. The provisions of this Article may apply to implementation of measures concerning travellers taking part in mass congregations.

#### Article 44

##### Collaboration and assistance

1. States Parties shall undertake to collaborate with each other, to the extent possible, in:

- (a) the detection and assessment of, and response to, events as provided under these Regulations;
- (b) the provision or facilitation of technical cooperation and logistical support, particularly in the development,

Derartige Maßnahmen dürfen den internationalen Verkehr nicht stärker beeinträchtigen und für Personen nicht invasiver oder störender sein als unter vertretbarem Aufwand verfügbare Alternativen, die ein angemessenes Maß an Gesundheitsschutz erreichen würden.

(2) Bei der Entscheidung, ob die in Absatz 1 genannten Gesundheitsmaßnahmen oder zusätzliche Gesundheitsmaßnahmen nach Artikel 23 Absatz 2, Artikel 27 Absatz 1, Artikel 28 Absatz 2 und Artikel 31 Absatz 2 Buchstabe c durchgeführt werden, richten sich die Vertragsstaaten nach

- a) wissenschaftlichen Grundsätzen;
- b) verfügbaren wissenschaftlichen Erkenntnissen über eine Gefahr für die menschliche Gesundheit, oder – wenn ein solcher Nachweis unzureichend ist – den verfügbaren Informationen, einschließlich solcher der WHO und anderer einschlägiger zwischenstaatlicher Organisationen und internationaler Organe, und
- c) verfügbaren spezifischen Anleitungen oder Ratschlägen der WHO.

(3) Ein Vertragsstaat, der zusätzliche Gesundheitsmaßnahmen nach Absatz 1 durchführt, die den internationalen Verkehr erheblich beeinträchtigen, liefert der WHO eine auf die öffentliche Gesundheit gestützte Begründung und einschlägige wissenschaftliche Informationen dazu. Die WHO gibt diese Informationen an andere Vertragsstaaten weiter und gibt Informationen über die durchgeführten Gesundheitsmaßnahmen weiter. Im Sinne dieses Artikels bedeutet eine erhebliche Beeinträchtigung im Allgemeinen die Verweigerung der Ein- oder Abreise von internationalen Reisenden, Gepäck, Fracht, Containern, Beförderungsmitteln, Gütern und dergleichen oder ihre Verzögerung um mehr als 24 Stunden.

(4) Nach Bewertung der in Übereinstimmung mit den Absätzen 3 und 5 zur Verfügung gestellten Informationen und anderer einschlägiger Informationen kann die WHO verlangen, dass der betreffende Vertragsstaat die Anwendung der Maßnahmen erneut überdenkt.

(5) Ein Vertragsstaat, der in den Absätzen 1 und 2 genannte zusätzliche Gesundheitsmaßnahmen durchführt, die den internationalen Verkehr erheblich beeinträchtigen, informiert die WHO innerhalb von 48 Stunden nach Durchführung über diese Maßnahmen und deren gesundheitliche Begründung, es sei denn, sie sind durch eine zeitlich befristete oder ständige Empfehlung abgedeckt.

(6) Ein Vertragsstaat, der eine Gesundheitsmaßnahme nach Absatz 1 oder 2 durchführt, überprüft eine solche Maßnahme binnen drei Monaten; er berücksichtigt dabei den Rat der WHO und die in Absatz 2 genannten Kriterien.

(7) Unbeschadet seiner Rechte nach Artikel 56 kann jeder Vertragsstaat, der von einer nach Absatz 1 oder 2 ergriffenen Maßnahme betroffen ist, den eine solche Maßnahme durchführenden Vertragsstaat um Rücksprache ersuchen. Zweck einer solchen Rücksprache ist es, die wissenschaftlichen Informationen und die auf die öffentliche Gesundheit gestützte Begründung der Maßnahme zu klären und zu einer für beide Seiten annehmbaren Lösung zu gelangen.

(8) Dieser Artikel kann auf die Durchführung von Maßnahmen im Hinblick auf Reisende, die an Massenveranstaltungen teilnehmen, Anwendung finden.

#### Artikel 44

##### Zusammenarbeit und Hilfe

(1) Die Vertragsstaaten verpflichten sich soweit möglich zur Zusammenarbeit untereinander bei

- a) der Feststellung und Bewertung von Ereignissen und der Reaktion auf diese nach diesen Vorschriften;
- b) der Leistung oder Erleichterung technischer Zusammenarbeit und logistischer Unterstützung, vor allem bei der Schaf-



strengthening and maintenance of the public health capacities required under these Regulations;

- (c) the mobilization of financial resources to facilitate implementation of their obligations under these Regulations; and
- (d) the formulation of proposed laws and other legal and administrative provisions for the implementation of these Regulations.

2. WHO shall collaborate with States Parties, upon request, to the extent possible, in:

- (a) the evaluation and assessment of their public health capacities in order to facilitate the effective implementation of these Regulations;
- (b) the provision or facilitation of technical cooperation and logistical support to States Parties; and
- (c) the mobilization of financial resources to support developing countries in building, strengthening and maintaining the capacities provided for in Annex 1.

3. Collaboration under this Article may be implemented through multiple channels, including bilaterally, through regional networks and the WHO regional offices, and through intergovernmental organizations and international bodies.

#### Article 45

##### Treatment of personal data

1. Health information collected or received by a State Party pursuant to these Regulations from another State Party or from WHO which refers to an identified or identifiable person shall be kept confidential and processed anonymously as required by national law.

2. Notwithstanding paragraph 1, States Parties may disclose and process personal data where essential for the purposes of assessing and managing a public health risk, but States Parties, in accordance with national law, and WHO must ensure that the personal data are:

- (a) processed fairly and lawfully, and not further processed in a way incompatible with that purpose;
- (b) adequate, relevant and not excessive in relation to that purpose;
- (c) accurate and, where necessary, kept up to date; every reasonable step must be taken to ensure that data which are inaccurate or incomplete are erased or rectified; and
- (d) not kept longer than necessary.

3. Upon request, WHO shall as far as practicable provide an individual with his or her personal data referred to in this Article in an intelligible form, without undue delay or expense and, when necessary, allow for correction.

#### Article 46

##### Transport and handling of biological substances, reagents and materials for diagnostic purposes

States Parties shall, subject to national law and taking into account relevant international guidelines, facilitate the transport, entry, exit, processing and disposal of biological substances and diagnostic specimens, reagents and other diagnostic

fung, der Stärkung und der Aufrechterhaltung der nach diesen Vorschriften erforderlichen Kapazitäten zum Schutz der öffentlichen Gesundheit;

- c) der Erschließung finanzieller Mittel zur Erleichterung der Erfüllung ihrer Verpflichtungen aufgrund dieser Vorschriften und
- d) der Formulierung von Entwürfen für Gesetze und andere Rechts- und Verwaltungsvorschriften für die Durchführung dieser Vorschriften.

(2) Die WHO arbeitet auf Ersuchen und soweit möglich mit den Vertragsstaaten bei Folgendem zusammen:

- a) bei der Beurteilung und Bewertung ihrer Kapazitäten zum Schutz der öffentlichen Gesundheit, um die wirksame Durchführung dieser Vorschriften zu erleichtern;
- b) bei der Bereitstellung oder Erleichterung technischer Zusammenarbeit und logistischer Unterstützung den Vertragsstaaten gegenüber und
- c) bei der Erschließung finanzieller Mittel, um Entwicklungsländer bei der Schaffung, der Stärkung und der Aufrechterhaltung der in Anlage 1 vorgesehenen Kapazitäten zu unterstützen.

(3) Die Zusammenarbeit nach diesem Artikel kann auf mehreren Wegen erfolgen, beispielsweise auch zweiseitig, über regionale Netzwerke und die WHO-Regionalbüros sowie über zwischenstaatliche Organisationen und internationale Organe.

#### Artikel 45

##### Umgang mit personenbezogenen Daten

(1) Für die öffentliche Gesundheit relevante Informationen, die ein Vertragsstaat nach diesen Vorschriften von einem anderen Vertragsstaat oder der WHO erhoben oder erhalten hat und die sich auf eine identifizierte oder identifizierbare Person beziehen, werden in dem Maße vertraulich behandelt und anonym verarbeitet, wie es das innerstaatliche Recht vorschreibt.

(2) Unbeschadet des Absatzes 1 können Vertragsstaaten personenbezogene Daten offen legen und verarbeiten, wenn es für die Zwecke der Bewertung und Bewältigung einer Gefahr für die öffentliche Gesundheit unumgänglich ist, jedoch müssen die Vertragsstaaten nach ihrem innerstaatlichen Recht beziehungsweise muss die WHO sicherstellen, dass die personenbezogenen Daten

- a) richtig und gesetzmäßig verarbeitet und nicht auf eine Weise weiterverarbeitet werden, die mit diesem Zweck unvereinbar ist;
- b) in Bezug auf diesen Zweck angemessen, sachdienlich und nicht übermäßig umfangreich sind;
- c) genau sind und nötigenfalls aktualisiert werden; es müssen alle angemessenen Schritte unternommen werden, um sicherzustellen, dass ungenaue oder unvollständige Daten gelöscht oder berichtigt werden; und
- d) nicht länger als erforderlich aufbewahrt werden.

(3) Auf Ersuchen stellt die WHO soweit durchführbar Einzelpersonen ihre in diesem Artikel erwähnten personenbezogenen Daten in verständlicher Form zur Verfügung, und zwar ohne unangemessene Verzögerungen oder Kosten, und ermöglicht nötigenfalls eine Korrektur.

#### Artikel 46

##### Transport und Handhabung von biologischen Stoffen, Reagenzien und Materialien für Diagnosezwecke

Die Vertragsstaaten erleichtern vorbehaltlich des innerstaatlichen Rechts und unter Berücksichtigung einschlägiger internationaler Leitlinien den Transport, die Ein- und Ausfuhr, die Verarbeitung und Entsorgung biologischer Stoffe und diagnostischer

materials for verification and public health response purposes under these Regulations.

Proben, Reagenzien und anderer diagnostischer Materialien für die Zwecke von Bestätigungen und Gesundheitsschutzmaßnahmen aufgrund dieser Vorschriften.

## Part IX

### The IHR Roster of Experts, the Emergency Committee and the Review Committee

#### Chapter I

#### The IHR Roster of Experts

#### Article 47

#### Composition

The Director-General shall establish a roster composed of experts in all relevant fields of expertise (hereinafter the "IHR Expert Roster"). The Director-General shall appoint the members of the IHR Expert Roster in accordance with the WHO Regulations for Expert Advisory Panels and Committees (hereinafter the "WHO Advisory Panel Regulations"), unless otherwise provided in these Regulations. In addition, the Director-General shall appoint one member at the request of each State Party and, where appropriate, experts proposed by relevant intergovernmental and regional economic integration organizations. Interested States Parties shall notify the Director-General of the qualifications and fields of expertise of each of the experts they propose for membership. The Director-General shall periodically inform the States Parties, and relevant intergovernmental and regional economic integration organizations, of the composition of the IHR Expert Roster.

#### Chapter II

#### The Emergency Committee

#### Article 48

#### Terms of reference and composition

1. The Director-General shall establish an Emergency Committee that at the request of the Director-General shall provide its views on:

- (a) whether an event constitutes a public health emergency of international concern;
- (b) the termination of a public health emergency of international concern; and
- (c) the proposed issuance, modification, extension or termination of temporary recommendations.

2. The Emergency Committee shall be composed of experts selected by the Director-General from the IHR Expert Roster and, when appropriate, other expert advisory panels of the Organization. The Director-General shall determine the duration of membership with a view to ensuring its continuity in the consideration of a specific event and its consequences. The Director-General shall select the members of the Emergency Committee on the basis of the expertise and experience required for any particular session and with due regard to the principles of equitable geographical representation. At least one member of the Emergency Committee should be an expert nominated by a State Party within whose territory the event arises.

## Teil IX

### Die IGV-Sachverständigenliste, der Notfallausschuss und der Prüfungsausschuss

#### Kapitel I

#### Die IGV-Sachverständigenliste

#### Artikel 47

#### Zusammensetzung

Der Generaldirektor erstellt eine aus Sachverständigen aller relevanten Fachbereiche bestehende Liste (im Folgenden „IGV-Sachverständigenliste“). Der Generaldirektor ernennt die Mitglieder der IGV-Sachverständigenliste, sofern diese Vorschriften nichts anderes vorsehen, im Einklang mit den für Sachverständigenbeiräte und -ausschüsse geltenden WHO-Regelungen (im Folgenden „WHO-Regelungen für Sachverständigenbeiräte“). Darüber hinaus ernennt der Generaldirektor ein Mitglied auf Ersuchen jedes Vertragsstaats und gegebenenfalls Sachverständige, die von einschlägigen zwischenstaatlichen Organisationen und Organisationen der regionalen Wirtschaftsintegration vorgeschlagen werden. Beteiligte Vertragsstaaten machen dem Generaldirektor Mitteilung über Qualifikationen und Fachbereiche der von ihnen als Mitglieder vorgeschlagenen Sachverständigen. Der Generaldirektor informiert die Vertragsstaaten sowie die einschlägigen zwischenstaatlichen Organisationen und Organisationen der regionalen Wirtschaftsintegration regelmäßig über die Zusammensetzung der IGV-Sachverständigenliste.

#### Kapitel II

#### Der Notfallausschuss

#### Artikel 48

#### Aufgabenbereich und Zusammensetzung

(1) Der Generaldirektor richtet einen Notfallausschuss ein, der ihm auf sein Ersuchen Stellungnahmen zu Folgendem liefert:

- a) ob ein Ereignis eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite darstellt;
- b) ob eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite nicht mehr besteht;
- c) über die vorgeschlagene Herausgabe, Änderung, Verlängerung oder Aufhebung zeitlich befristeter Empfehlungen.

(2) Der Notfallausschuss setzt sich aus vom Generaldirektor ausgewählten Sachverständigen der IGV-Sachverständigenliste und gegebenenfalls anderen Sachverständigenbeiräten der Organisation zusammen. Der Generaldirektor bestimmt die Dauer der Mitgliedschaft im Hinblick darauf, Kontinuität bei der Prüfung eines bestimmten Ereignisses und seiner Folgen zu gewährleisten. Der Generaldirektor wählt die Mitglieder des Notfallausschusses auf der Grundlage der für eine bestimmte Sitzung erforderlichen Fachkenntnis und Erfahrung und unter gebührender Berücksichtigung der Grundsätze gerechter geographischer Vertretung aus. Mindestens ein Mitglied des Notfallausschusses soll ein Sachverständiger sein, der von einem Vertragsstaat benannt wurde, in dessen Hoheitsgebiet das Ereignis auftritt.

3. The Director-General may, on his or her own initiative or at the request of the Emergency Committee, appoint one or more technical experts to advise the Committee.

#### Article 49

##### Procedure

1. The Director-General shall convene meetings of the Emergency Committee by selecting a number of experts from among those referred to in paragraph 2 of Article 48, according to the fields of expertise and experience most relevant to the specific event that is occurring. For the purpose of this Article, "meetings" of the Emergency Committee may include teleconferences, videoconferences or electronic communications.

2. The Director-General shall provide the Emergency Committee with the agenda and any relevant information concerning the event, including information provided by the States Parties, as well as any temporary recommendation that the Director-General proposes for issuance.

3. The Emergency Committee shall elect its Chairperson and prepare following each meeting a brief summary report of its proceedings and deliberations, including any advice on recommendations.

4. The Director-General shall invite the State Party in whose territory the event arises to present its views to the Emergency Committee. To that effect, the Director-General shall notify to it the dates and the agenda of the meeting of the Emergency Committee with as much advance notice as necessary. The State Party concerned, however, may not seek a postponement of the meeting of the Emergency Committee for the purpose of presenting its views thereto.

5. The views of the Emergency Committee shall be forwarded to the Director-General for consideration. The Director-General shall make the final determination on these matters.

6. The Director-General shall communicate to States Parties the determination and the termination of a public health emergency of international concern, any health measure taken by the State Party concerned, any temporary recommendation, and the modification, extension and termination of such recommendations, together with the views of the Emergency Committee. The Director-General shall inform conveyance operators through States Parties and the relevant international agencies of such temporary recommendations, including their modification, extension or termination. The Director-General shall subsequently make such information and recommendations available to the general public.

7. States Parties in whose territories the event has occurred may propose to the Director-General the termination of a public health emergency of international concern and/or the temporary recommendations, and may make a presentation to that effect to the Emergency Committee.

#### Chapter III

##### The Review Committee

#### Article 50

##### Terms of reference and composition

1. The Director-General shall establish a Review Committee, which shall carry out the following functions:

(3) Der Generaldirektor kann von sich aus oder auf Ersuchen des Notfallausschusses einen oder mehrere technische Sachverständige zur Beratung des Ausschusses ernennen.

#### Artikel 49

##### Verfahren

(1) Der Generaldirektor beruft Sitzungen des Notfallausschusses durch Auswahl einer Anzahl von Sachverständigen aus dem in Artikel 48 Absatz 2 genannten Personenkreis ein, und zwar entsprechend den für das jeweilige Ereignis wichtigsten Kenntnis- und Erfahrungsbereichen. Im Sinne dieses Artikels gelten auch Telefonkonferenzen, Videokonferenzen oder die elektronische Kommunikation als „Sitzungen“ des Notfallausschusses.

(2) Der Generaldirektor legt der Kommission die Tagesordnung und mögliche einschlägige Informationen zu dem Ereignis, einschließlich der von den Vertragsstaaten zur Verfügung gestellten Informationen, sowie zeitlich befristete Empfehlungen, die er zur Abgabe vorschlägt, vor.

(3) Der Notfallausschuss wählt seinen Vorsitzenden und erarbeitet nach jeder Sitzung eine kurze Zusammenfassung des Sitzungsverlaufs und der Beratungen einschließlich etwaiger Stellungnahmen zu Empfehlungen.

(4) Der Generaldirektor bittet den Vertragsstaat, in dessen Hoheitsgebiet das Ereignis eingetreten ist, dem Notfallausschuss seine Stellungnahme vorzulegen. Zu diesem Zweck teilt der Generaldirektor dem Vertragsstaat Datum und Tagesordnung der Sitzung des Notfallausschusses durch möglichst frühzeitige Vorankündigung mit. Der betreffende Vertragsstaat kann jedoch nicht um eine Verschiebung der Sitzung des Notfallausschusses zur Vorlage seiner Stellungnahme ersuchen.

(5) Die Stellungnahme des Notfallausschusses wird dem Generaldirektor zur Prüfung übermittelt. Der Generaldirektor trifft die endgültige Entscheidung hinsichtlich dieser Angelegenheiten.

(6) Der Generaldirektor teilt den Vertragsstaaten die Entscheidung und die Beendigung einer gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite, die vom betreffenden Vertragsstaat ergriffenen Gesundheitsmaßnahmen, zeitlich befristete Empfehlungen sowie die Änderung, Verlängerung und Aufhebung solcher Empfehlungen zusammen mit der Stellungnahme des Notfallausschusses mit. Der Generaldirektor informiert die Beförderer über die Vertragsstaaten und die einschlägigen internationalen Organe über diese vorläufigen Empfehlungen einschließlich ihrer Änderung, Verlängerung oder Aufhebung. Der Generaldirektor veröffentlicht diese Informationen und Empfehlungen anschließend.

(7) Die Vertragsstaaten, in deren Hoheitsgebiet das Ereignis eingetreten ist, können dem Generaldirektor die Beendigung einer gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite und/oder die Aufhebung der vorläufigen Empfehlungen vorschlagen und diesen Vorschlag dem Notfallausschuss vorlegen.

#### Kapitel III

##### Der Prüfungsausschuss

#### Artikel 50

##### Aufgabenbereich und Zusammensetzung

(1) Der Generaldirektor richtet einen Prüfungsausschuss ein, der folgende Aufgaben wahrnimmt:

- (a) make technical recommendations to the Director-General regarding amendments to these Regulations;
- (b) provide technical advice to the Director-General with respect to standing recommendations, and any modifications or termination thereof;
- (c) provide technical advice to the Director-General on any matter referred to it by the Director-General regarding the functioning of these Regulations.

2. The Review Committee shall be considered an expert committee and shall be subject to the WHO Advisory Panel Regulations, unless otherwise provided in this Article.

3. The members of the Review Committee shall be selected and appointed by the Director-General from among the persons serving on the IHR Expert Roster and, when appropriate, other expert advisory panels of the Organization.

4. The Director-General shall establish the number of members to be invited to a meeting of the Review Committee, determine its date and duration, and convene the Committee.

5. The Director-General shall appoint members to the Review Committee for the duration of the work of a session only.

6. The Director-General shall select the members of the Review Committee on the basis of the principles of equitable geographical representation, gender balance, a balance of experts from developed and developing countries, representation of a diversity of scientific opinion, approaches and practical experience in various parts of the world, and an appropriate interdisciplinary balance.

#### Article 51

##### Conduct of business

1. Decisions of the Review Committee shall be taken by a majority of the members present and voting.

2. The Director-General shall invite Member States, the United Nations and its specialized agencies and other relevant intergovernmental organizations or nongovernmental organizations in official relations with WHO to designate representatives to attend the Committee sessions. Such representatives may submit memoranda and, with the consent of the Chairperson, make statements on the subjects under discussion. They shall not have the right to vote.

#### Article 52

##### Reports

1. For each session, the Review Committee shall draw up a report setting forth the Committee's views and advice. This report shall be approved by the Review Committee before the end of the session. Its views and advice shall not commit the Organization and shall be formulated as advice to the Director-General. The text of the report may not be modified without the Committee's consent.

2. If the Review Committee is not unanimous in its findings, any member shall be entitled to express his or her dissenting professional views in an individual or group report, which shall state the reasons why a divergent opinion is held and shall form part of the Committee's report.

3. The Review Committee's report shall be submitted to the Director-General, who shall communicate its views and advice to the Health Assembly or the Executive Board for their consideration and action.

- a) die Abgabe fachlicher Empfehlungen an den Generaldirektor in Bezug auf Änderungen dieser Vorschriften;
- b) die fachliche Beratung des Generaldirektors in Bezug auf ständige Empfehlungen und die Änderung oder Aufhebung derselben;
- c) die fachliche Beratung des Generaldirektors in allen dem Ausschuss von diesem unterbreiteten Angelegenheiten in Bezug auf die Wirksamkeit dieser Vorschriften.

(2) Der Prüfungsausschuss wird als Sachverständigenausschuss betrachtet und unterliegt den WHO-Regelungen für Sachverständigenbeiräte, sofern in diesem Artikel nichts anderes bestimmt ist.

(3) Die Mitglieder des Prüfungsausschusses werden vom Generaldirektor aus den Reihen der Mitglieder der IGV-Sachverständigenliste und gegebenenfalls anderer Sachverständigenbeiräte der Organisation ausgewählt und ernannt.

(4) Der Generaldirektor bestimmt die Anzahl der zu einer Sitzung des Prüfungsausschusses einzuladenden Mitglieder sowie Datum und Dauer der Sitzung und beruft den Ausschuss ein.

(5) Der Generaldirektor ernennt die Mitglieder des Prüfungsausschusses nur für die Dauer der Tätigkeiten einer Tagung.

(6) Der Generaldirektor wählt die Mitglieder des Prüfungsausschusses auf der Grundlage gerechter geographischer Vertretung, der Geschlechtergleichstellung, des Gleichgewichts von Sachverständigen aus entwickelten und Entwicklungsländern, der Vertretung vielfältiger wissenschaftlicher Auffassungen, Ansätze und praktischer Erfahrungen in unterschiedlichen Teilen der Welt und eines angemessenen Gleichgewichts verschiedener Disziplinen aus.

#### Artikel 51

##### Geschäftsführung

(1) Beschlüsse des Prüfungsausschusses werden mit der Mehrheit der anwesenden und abstimmenden Mitglieder gefasst.

(2) Der Generaldirektor fordert die Mitgliedstaaten, die Vereinten Nationen und deren Sonderorganisationen und andere einschlägige zwischenstaatliche Organisationen und nichtstaatliche Organisationen mit offiziellen Beziehungen zur WHO auf, Vertreter für die Teilnahme an den Ausschusstagungen zu ernennen. Diese Vertreter können Mitteilungen vorlegen und mit Zustimmung des Vorsitzenden Stellungnahmen zu den Verhandlungsgegenständen abgeben. Sie sind nicht stimmberechtigt.

#### Artikel 52

##### Berichte

(1) Für jede Tagung fasst der Prüfungsausschuss einen Bericht, in dem die Stellungnahmen und Ratschläge des Ausschusses dargelegt sind. Dieser Bericht wird vom Ausschuss vor Ende der Tagung genehmigt. Seine Stellungnahmen und Ratschläge sind für die Organisation nicht bindend und werden als Ratschlag an den Generaldirektor formuliert. Ohne Zustimmung des Ausschusses darf der Wortlaut des Berichts nicht geändert werden.

(2) Erzielt der Prüfungsausschuss kein Einvernehmen in seiner Beurteilung, so hat jedes Mitglied das Recht, seine abweichende fachliche Auffassung in einem Einzel- oder Gruppenbericht darzulegen, der Gründe für die abweichende Auffassung aufführt und Bestandteil des Ausschussberichts ist.

(3) Der Ausschussbericht wird dem Generaldirektor vorgelegt, der die Stellungnahmen und Ratschläge des Ausschusses der Gesundheitsversammlung oder dem Exekutivrat zur Prüfung und weiteren Veranlassung übermittelt.

**Article 53****Procedures  
for standing recommendations**

When the Director-General considers that a standing recommendation is necessary and appropriate for a specific public health risk, the Director-General shall seek the views of the Review Committee. In addition to the relevant paragraphs of Articles 50 to 52, the following provisions shall apply:

- (a) proposals for standing recommendations, their modification or termination may be submitted to the Review Committee by the Director-General or by States Parties through the Director-General;
- (b) any State Party may submit relevant information for consideration by the Review Committee;
- (c) the Director-General may request any State Party, intergovernmental organization or nongovernmental organization in official relations with WHO to place at the disposal of the Review Committee information in its possession concerning the subject of the proposed standing recommendation as specified by the Review Committee;
- (d) the Director-General may, at the request of the Review Committee or on the Director-General's own initiative, appoint one or more technical experts to advise the Review Committee. They shall not have the right to vote;
- (e) any report containing the views and advice of the Review Committee regarding standing recommendations shall be forwarded to the Director-General for consideration and decision. The Director-General shall communicate the Review Committee's views and advice to the Health Assembly;
- (f) the Director-General shall communicate to States Parties any standing recommendation, as well as the modifications or termination of such recommendations, together with the views of the Review Committee;
- (g) standing recommendations shall be submitted by the Director-General to the subsequent Health Assembly for its consideration.

**Part X****Final provisions****Article 54****Reporting and review**

1. States Parties and the Director-General shall report to the Health Assembly on the implementation of these Regulations as decided by the Health Assembly.

2. The Health Assembly shall periodically review the functioning of these Regulations. To that end it may request the advice of the Review Committee, through the Director-General. The first such review shall take place no later than five years after the entry into force of these Regulations.

3. WHO shall periodically conduct studies to review and evaluate the functioning of Annex 2. The first such review shall commence no later than one year after the entry into force of these Regulations. The results of such reviews shall be submitted to the Health Assembly for its consideration, as appropriate.

**Artikel 53****Verfahren für ständige Empfehlungen**

Ist der Generaldirektor der Auffassung, dass eine ständige Empfehlung in Bezug auf eine bestimmte Gefahr für die öffentliche Gesundheit notwendig und angemessen ist, so ersucht er den Prüfungsausschuss um Stellungnahme. Über die einschlägigen Absätze der Artikel 50 bis 52 hinaus gelten die folgenden Vorschriften:

- a) Vorschläge für ständige Empfehlungen oder deren Änderung oder Aufhebung können dem Prüfungsausschuss vom Generaldirektor oder von den Vertragsstaaten über den Generaldirektor vorgelegt werden;
- b) jeder Vertragsstaat kann dem Prüfungsausschuss sachdienliche Informationen zur Prüfung vorlegen;
- c) der Generaldirektor kann Vertragsstaaten, zwischenstaatliche Organisationen oder nichtstaatliche Organisationen mit offiziellen Beziehungen zur WHO ersuchen, dem Prüfungsausschuss nach dessen Angaben in ihrem Besitz befindliche Informationen über den Gegenstand der vorgeschlagenen ständigen Empfehlung zur Verfügung zu stellen;
- d) der Generaldirektor kann auf Antrag des Prüfungsausschusses oder von sich aus einen oder mehrere technische Sachverständige zur Beratung des Prüfungsausschusses benennen. Diese sind nicht stimmberechtigt;
- e) jeder Bericht mit den Stellungnahmen und Ratschlägen des Prüfungsausschusses zu ständigen Empfehlungen wird an den Generaldirektor zur Prüfung und Entscheidung weitergeleitet. Der Generaldirektor übermittelt die Stellungnahmen und Ratschläge des Prüfungsausschusses an die Gesundheitsversammlung;
- f) der Generaldirektor übermittelt den Vertragsstaaten alle ständigen Empfehlungen und teilt ihnen die Änderung oder Aufhebung solcher Empfehlungen mit; ferner übermittelt er die Stellungnahmen des Prüfungsausschusses;
- g) ständige Empfehlungen werden vom Generaldirektor der nächsten Gesundheitsversammlung zur Prüfung vorgelegt.

**Teil X****Schlussbestimmungen****Artikel 54****Berichtswesen und Überprüfung**

(1) Die Vertragsstaaten und der Generaldirektor berichten der Gesundheitsversammlung über die Durchführung dieser Vorschriften, wie von der Gesundheitsversammlung beschlossen.

(2) Die Gesundheitsversammlung überprüft regelmäßig die Wirksamkeit dieser Vorschriften. Zu diesem Zweck kann sie den Prüfungsausschuss über den Generaldirektor um Ratschläge bitten. Die erste derartige Überprüfung findet spätestens fünf Jahre nach Inkrafttreten dieser Vorschriften statt.

(3) Die WHO führt regelmäßig Untersuchungen durch, um die Wirksamkeit der Anlage 2 zu überprüfen und zu bewerten. Die erste derartige Überprüfung beginnt spätestens ein Jahr nach Inkrafttreten dieser Vorschriften. Die Ergebnisse dieser Überprüfungen werden gegebenenfalls der Gesundheitsversammlung zur Prüfung vorgelegt.



**Article 55****Amendments**

1. Amendments to these Regulations may be proposed by any State Party or by the Director-General. Such proposals for amendments shall be submitted to the Health Assembly for its consideration.

2. The text of any proposed amendment shall be communicated to all States Parties by the Director-General at least four months before the Health Assembly at which it is proposed for consideration.

3. Amendments to these Regulations adopted by the Health Assembly pursuant to this Article shall come into force for all States Parties on the same terms, and subject to the same rights and obligations, as provided for in Article 22 of the Constitution of WHO and Articles 59 to 64 of these Regulations.

**Article 56****Settlement of disputes**

1. In the event of a dispute between two or more States Parties concerning the interpretation or application of these Regulations, the States Parties concerned shall seek in the first instance to settle the dispute through negotiation or any other peaceful means of their own choice, including good offices, mediation or conciliation. Failure to reach agreement shall not absolve the parties to the dispute from the responsibility of continuing to seek to resolve it.

2. In the event that the dispute is not settled by the means described under paragraph 1 of this Article, the States Parties concerned may agree to refer the dispute to the Director-General, who shall make every effort to settle it.

3. A State Party may at any time declare in writing to the Director-General that it accepts arbitration as compulsory with regard to all disputes concerning the interpretation or application of these Regulations to which it is a party or with regard to a specific dispute in relation to any other State Party accepting the same obligation. The arbitration shall be conducted in accordance with the Permanent Court of Arbitration Optional Rules for Arbitrating Disputes between Two States applicable at the time a request for arbitration is made. The States Parties that have agreed to accept arbitration as compulsory shall accept the arbitral award as binding and final. The Director-General shall inform the Health Assembly regarding such action as appropriate.

4. Nothing in these Regulations shall impair the rights of States Parties under any international agreement to which they may be parties to resort to the dispute settlement mechanisms of other intergovernmental organizations or established under any international agreement.

5. In the event of a dispute between WHO and one or more States Parties concerning the interpretation or application of these Regulations, the matter shall be submitted to the Health Assembly.

**Article 57****Relationship with other international agreements**

1. States Parties recognize that the IHR and other relevant international agreements should be interpreted so as to be compatible. The provisions of the IHR shall not affect the rights and obligations of any State Party deriving from other international agreements.

2. Subject to paragraph 1 of this Article, nothing in these Regulations shall prevent States Parties having certain interests

**Artikel 55****Änderungen**

(1) Änderungen dieser Vorschriften können von jedem Vertragsstaat oder vom Generaldirektor vorgeschlagen werden. Diese Änderungsvorschläge werden der Gesundheitsversammlung zur Prüfung vorgelegt.

(2) Der Wortlaut jedes Änderungsvorschlags wird allen Vertragsstaaten durch den Generaldirektor mindestens vier Monate vor der Gesundheitsversammlung, auf der er zur Beratung vorgeschlagen wird, übermittelt.

(3) Änderungen dieser Vorschriften, die von der Gesundheitsversammlung nach diesem Artikel beschlossen werden, treten für alle Vertragsstaaten unter denselben Bedingungen und vorbehaltlich derselben Rechte und Pflichten in Kraft, wie sie in Artikel 22 der Satzung der WHO und in den Artikeln 59 bis 64 dieser Vorschriften vorgesehen sind.

**Artikel 56****Beilegung von Streitigkeiten**

(1) Im Fall einer Streitigkeit zwischen zwei oder mehr Vertragsstaaten über die Auslegung oder Anwendung dieser Vorschriften bemühen sich die beteiligten Vertragsstaaten zunächst um eine Beilegung der Streitigkeit durch Verhandlungen oder andere friedliche Mittel ihrer Wahl, einschließlich guter Dienste, der Vermittlung und des Vergleichs. Wird keine Einigung erzielt, so sind die Streitparteien nicht von der Verpflichtung befreit, sich weiterhin um eine Beilegung der Streitigkeit zu bemühen.

(2) Wird die Streitigkeit nicht durch eines der in Absatz 1 beschriebenen Mittel beigelegt, so können die beteiligten Vertragsstaaten vereinbaren, die Streitigkeit an den Generaldirektor zu verweisen, der sich nach besten Kräften bemüht, sie beizulegen.

(3) Ein Vertragsstaat kann dem Generaldirektor jederzeit schriftlich erklären, dass er ein Schiedsverfahren in Bezug auf alle Streitigkeiten über die Auslegung oder Anwendung dieser Vorschriften, deren Streitpartei er ist, oder in Bezug auf eine bestimmte Streitigkeit gegenüber jeder anderen Vertragspartei, welche dieselbe Verpflichtung übernimmt, als obligatorisch anerkennt. Das Schiedsverfahren wird nach der zum Zeitpunkt seiner Beantragung gültigen Fakultativen Schiedsordnung des Ständigen Schiedshofs für die Beilegung von Streitigkeiten zwischen zwei Staaten durchgeführt. Die Vertragsstaaten, die zugestimmt haben, das Schiedsverfahren als obligatorisch anzuerkennen, erkennen den Schiedsspruch als verbindlich und endgültig an. Der Generaldirektor unterrichtet die Gesundheitsversammlung gegebenenfalls über derartige Schritte.

(4) Diese Vorschriften beeinträchtigen nicht die Rechte von Vertragsstaaten aus völkerrechtlichen Übereinkünften, deren Vertragspartei sie sind, von den Streitbeilegungsmechanismen anderer zwischenstaatlicher Organisationen oder von aufgrund völkerrechtlicher Übereinkünfte eingerichteter Streitbeilegungsmechanismen Gebrauch zu machen.

(5) Im Fall einer Streitigkeit zwischen der WHO und einem oder mehreren Vertragsstaaten über die Auslegung oder Anwendung dieser Vorschriften wird die Angelegenheit an die Gesundheitsversammlung verwiesen.

**Artikel 57****Verhältnis zu anderen völkerrechtlichen Übereinkünften**

(1) Die Vertragsstaaten erkennen an, dass die IGV und andere einschlägige völkerrechtliche Übereinkünfte im Sinne der Vereinbarkeit ausgelegt werden sollen. Die IGV berühren nicht die Rechte und Pflichten der Vertragsstaaten aus anderen völkerrechtlichen Übereinkünften.

(2) Vorbehaltlich des Absatzes 1 hindern diese Vorschriften die Vertragsstaaten, die aufgrund ihrer gesundheitlichen, geo-



in common owing to their health, geographical, social or economic conditions, from concluding special treaties or arrangements in order to facilitate the application of these Regulations, and in particular with regard to:

- (a) the direct and rapid exchange of public health information between neighbouring territories of different States;
- (b) the health measures to be applied to international coastal traffic and to international traffic in waters within their jurisdiction;
- (c) the health measures to be applied in contiguous territories of different States at their common frontier;
- (d) arrangements for carrying affected persons or affected human remains by means of transport specially adapted for the purpose; and
- (e) deratting, disinsection, disinfection, decontamination or other treatment designed to render goods free of disease-causing agents.

3. Without prejudice to their obligations under these Regulations, States Parties that are members of a regional economic integration organization shall apply in their mutual relations the common rules in force in that regional economic integration organization.

#### Article 58

##### International sanitary agreements and regulations

1. These Regulations, subject to the provisions of Article 62 and the exceptions hereinafter provided, shall replace as between the States bound by these Regulations and as between these States and WHO, the provisions of the following international sanitary agreements and regulations:

- (a) International Sanitary Convention, signed in Paris, 21 June 1926;
- (b) International Sanitary Convention for Aerial Navigation, signed at The Hague, 12 April 1933;
- (c) International Agreement for dispensing with Bills of Health, signed in Paris, 22 December 1934;
- (d) International Agreement for dispensing with Consular Visas on Bills of Health, signed in Paris, 22 December 1934;
- (e) Convention modifying the International Sanitary Convention of 21 June 1926, signed in Paris, 31 October 1938;
- (f) International Sanitary Convention, 1944, modifying the International Sanitary Convention of 21 June 1926, opened for signature in Washington, 15 December 1944;
- (g) International Sanitary Convention for Aerial Navigation, 1944, modifying the International Sanitary Convention of 12 April 1933, opened for signature in Washington, 15 December 1944;
- (h) Protocol of 23 April 1946 to prolong the International Sanitary Convention, 1944, signed in Washington;
- (i) Protocol of 23 April 1946 to prolong the International Sanitary Convention for Aerial Navigation, 1944, signed in Washington;
- (j) International Sanitary Regulations, 1951, and the Additional Regulations of 1955, 1956, 1960, 1963 and 1965; and
- (k) the International Health Regulations of 1969 and the amendments of 1973 and 1981.

graphischen, sozialen und wirtschaftlichen Verhältnisse bestimmte gemeinsame Interessen haben, nicht daran, Sonderverträge oder -vereinbarungen zu schließen, um die Anwendung dieser Vorschriften zu erleichtern, und zwar insbesondere im Hinblick auf

- a) den unmittelbaren und raschen Austausch von für die öffentliche Gesundheit relevanten Informationen zwischen benachbarten Hoheitsgebieten verschiedener Staaten;
- b) die im internationalen Küstenverkehr und im internationalen Verkehr in Gewässern innerhalb ihres Hoheitsgebiets anzuwendenden Gesundheitsmaßnahmen;
- c) die in angrenzenden Hoheitsgebieten verschiedener Staaten an ihrer gemeinsamen Grenze anzuwendenden Gesundheitsmaßnahmen;
- d) Vereinbarungen für die Beförderung betroffener Personen oder betroffener menschlicher Überreste durch eigens auf diesen Zweck abgestimmte Beförderungsmittel und
- e) die Entrattung, Befreiung von Insekten, Desinfektion, Entseuchung oder andere Behandlung, um Güter von Krankheitserregern zu befreien.

(3) Unbeschadet ihrer Verpflichtungen nach diesen Vorschriften wenden Vertragsstaaten, die Mitglieder einer Organisation der regionalen Wirtschaftsintegration sind, in ihren gegenseitigen Beziehungen die in dieser Organisation der regionalen Wirtschaftsintegration in Kraft befindlichen gemeinsamen Regelungen an.

#### Artikel 58

##### Internationale Sanitätsabkommen und Gesundheitsvorschriften

(1) Diese Vorschriften ersetzen vorbehaltlich des Artikels 62 und der nachstehend vorgesehenen Ausnahmen folgende zwischen den durch diese Vorschriften gebundenen Staaten sowie zwischen diesen Staaten und der WHO geltende internationale Sanitätsabkommen und Gesundheitsvorschriften:

- a) Internationales Sanitätsabkommen, unterzeichnet in Paris am 21. Juni 1926;
- b) Internationales Sanitätsabkommen für die Luftfahrt, unterzeichnet in Den Haag am 12. April 1933;
- c) Internationales Abkommen über die Abschaffung der Gesundheitspässe, unterzeichnet in Paris am 22. Dezember 1934;
- d) Internationales Abkommen über die Abschaffung der Konsulatssichtvermerke auf den Gesundheitspässen, unterzeichnet in Paris am 22. Dezember 1934;
- e) Abkommen zur Änderung des Internationalen Sanitätsabkommens vom 21. Juni 1926, unterzeichnet in Paris am 31. Oktober 1938;
- f) Internationales Sanitätsabkommen von 1944 zur Änderung des Internationalen Sanitätsabkommens vom 21. Juni 1926, zur Unterzeichnung aufgelegt in Washington am 15. Dezember 1944;
- g) Internationales Sanitätsabkommen für die Luftfahrt von 1944 zur Änderung des Internationalen Sanitätsabkommens vom 12. April 1933, zur Unterzeichnung aufgelegt in Washington am 15. Dezember 1944;
- h) Protokoll vom 23. April 1946 zur Verlängerung des Internationalen Sanitätsabkommens von 1944, unterzeichnet in Washington;
- i) Protokoll vom 23. April 1946 zur Verlängerung des Internationalen Sanitätsabkommens für die Luftfahrt von 1944, unterzeichnet in Washington;
- j) Internationale Gesundheitsvorschriften von 1951 und Zusatzvorschriften von 1955, 1956, 1960, 1963 und 1965 und
- k) Internationale Gesundheitsvorschriften von 1969 und die Änderungen von 1973 und 1981.

2. The Pan American Sanitary Code, signed at Havana, 14 November 1924, shall remain in force with the exception of Articles 2, 9, 10, 11, 16 to 53 inclusive, 61 and 62, to which the relevant part of paragraph 1 of this Article shall apply.

#### Article 59

##### Entry into force; period for rejection or reservations

1. The period provided in execution of Article 22 of the Constitution of WHO for rejection of, or reservation to, these Regulations or an amendment thereto, shall be 18 months from the date of the notification by the Director-General of the adoption of these Regulations or of an amendment to these Regulations by the Health Assembly. Any rejection or reservation received by the Director-General after the expiry of that period shall have no effect.

2. These Regulations shall enter into force 24 months after the date of notification referred to in paragraph 1 of this Article, except for:

- (a) a State that has rejected these Regulations or an amendment thereto in accordance with Article 61;
- (b) a State that has made a reservation, for which these Regulations shall enter into force as provided in Article 62;
- (c) a State that becomes a Member of WHO after the date of the notification by the Director-General referred to in paragraph 1 of this Article, and which is not already a party to these Regulations, for which these Regulations shall enter into force as provided in Article 60; and
- (d) a State not a Member of WHO that accepts these Regulations, for which they shall enter into force in accordance with paragraph 1 of Article 64.

3. If a State is not able to adjust its domestic legislative and administrative arrangements fully with these Regulations within the period set out in paragraph 2 of this Article, that State shall submit within the period specified in paragraph 1 of this Article a declaration to the Director-General regarding the outstanding adjustments and achieve them no later than 12 months after the entry into force of these Regulations for that State Party.

#### Article 60

##### New Member States of WHO

Any State which becomes a Member of WHO after the date of the notification by the Director-General referred to in paragraph 1 of Article 59, and which is not already a party to these Regulations, may communicate its rejection of, or any reservation to, these Regulations within a period of twelve months from the date of the notification to it by the Director-General after becoming a Member of WHO. Unless rejected, these Regulations shall enter into force with respect to that State, subject to the provisions of Articles 62 and 63, upon expiry of that period. In no case shall these Regulations enter into force in respect to that State earlier than 24 months after the date of notification referred to in paragraph 1 of Article 59.

#### Article 61

##### Rejection

If a State notifies the Director-General of its rejection of these Regulations or of an amendment thereto within the period provided in paragraph 1 of Article 59, these Regulations or the amendment concerned shall not enter into force with respect to that State. Any international sanitary agreement or regulations listed in Article 58 to which such State is already a party shall remain in force as far as such State is concerned.

(2) Der in Havanna am 14. November 1924 unterzeichnete Panamerikanische Kodex des Gesundheitswesens bleibt mit Ausnahme der Artikel 2, 9, 10, 11, 16 bis 53, 61 und 62, auf welche der einschlägige Teil des Absatzes 1 des vorliegenden Artikels Anwendung findet, in Kraft.

#### Artikel 59

##### Inkrafttreten; Frist für Ablehnungen oder Vorbehalte

(1) Die nach Artikel 22 der Satzung der WHO vorgesehene Frist für die Ablehnung oder Änderung dieser Vorschriften oder für Vorbehalte zu diesen beträgt 18 Monate, gerechnet von dem Tag, an dem der Generaldirektor die Annahme dieser Vorschriften oder die Änderung dieser Vorschriften durch die Gesundheitsversammlung notifiziert. Ablehnungen oder Vorbehalte, die nach Ablauf dieser Frist beim Generaldirektor eingehen, sind unwirksam.

(2) Diese Vorschriften treten 24 Monate nach dem in Absatz 1 genannten Tag der Notifikation in Kraft; dies gilt nicht für

- a) einen Staat, der die Vorschriften oder deren Änderung nach Artikel 61 abgelehnt hat;
- b) einen Staat, der einen Vorbehalt gemacht hat; für ihn treten die Vorschriften wie in Artikel 62 vorgesehen in Kraft;
- c) einen Staat, der nach dem in Absatz 1 genannten Tag der Notifikation durch den Generaldirektor Mitglied der WHO wird und nicht bereits Vertragspartei dieser Vorschriften ist; für ihn treten die Vorschriften wie in Artikel 60 vorgesehen in Kraft;
- d) einen Staat, der nicht Mitglied der WHO ist und diese Vorschriften annimmt; für ihn treten sie nach Artikel 64 Absatz 1 in Kraft.

(3) Ist ein Staat nicht in der Lage, seine innerstaatlichen Rechts- und Verwaltungsregelungen innerhalb der in Absatz 2 genannten Frist vollständig an diese Vorschriften anzupassen, so legt dieser Staat innerhalb der in Absatz 1 genannten Frist dem Generaldirektor eine Erklärung hinsichtlich der noch ausstehenden Anpassungen vor; diese nimmt er spätestens zwölf Monate nach Inkrafttreten dieser Vorschriften für diesen Vertragsstaat vor.

#### Artikel 60

##### Neue Mitgliedstaaten der WHO

Jeder Staat, der nach dem in Artikel 59 Absatz 1 genannten Tag der Notifikation durch den Generaldirektor Mitglied der WHO wird und der nicht bereits Vertragspartei dieser Vorschriften ist, kann, nachdem er Mitglied der WHO geworden ist, innerhalb von zwölf Monaten nach dem Tag der Notifikation durch den Generaldirektor an ihn seine Ablehnung der Vorschriften oder einen Vorbehalt dazu mitteilen. Werden die Vorschriften nicht abgelehnt, so treten sie vorbehaltlich der Artikel 62 und 63 nach Ablauf der genannten Frist in Bezug auf den betreffenden Staat in Kraft. Keinesfalls treten die Vorschriften in Bezug auf diesen Staat vor Ablauf von 24 Monaten nach dem in Artikel 59 Absatz 1 genannten Tag der Notifikation in Kraft.

#### Artikel 61

##### Ablehnung

Notifiziert ein Staat dem Generaldirektor seine Ablehnung dieser Vorschriften oder einer Änderung derselben innerhalb der in Artikel 59 Absatz 1 vorgesehenen Frist, so treten diese Vorschriften oder die betreffende Änderung in Bezug auf diesen Staat nicht in Kraft. Alle in Artikel 58 aufgeführten internationalen Sanitätsabkommen oder Gesundheitsvorschriften, deren Vertragspartei ein solcher Staat bereits ist, bleiben für diesen Staat in Kraft.

**Article 62****Reservations**

1. States may make reservations to these Regulations in accordance with this Article. Such reservations shall not be incompatible with the object and purpose of these Regulations.

2. Reservations to these Regulations shall be notified to the Director-General in accordance with paragraph 1 of Article 59 and Article 60, paragraph 1 of Article 63 or paragraph 1 of Article 64, as the case may be. A State not a Member of WHO shall notify the Director-General of any reservation with its notification of acceptance of these Regulations. States formulating reservations should provide the Director-General with reasons for the reservations.

3. A rejection in part of these Regulations shall be considered as a reservation.

4. The Director-General shall, in accordance with paragraph 2 of Article 65, issue notification of each reservation received pursuant to paragraph 2 of this Article. The Director-General shall:

- (a) if the reservation was made before the entry into force of these Regulations, request those Member States that have not rejected these Regulations to notify him or her within six months of any objection to the reservation, or
- (b) if the reservation was made after the entry into force of these Regulations, request States Parties to notify him or her within six months of any objection to the reservation.

States objecting to a reservation should provide the Director-General with reasons for the objection.

5. After this period, the Director-General shall notify all States Parties of the objections he or she has received with regard to reservations. Unless by the end of six months from the date of the notification referred to in paragraph 4 of this Article a reservation has been objected to by one-third of the States referred to in paragraph 4 of this Article, it shall be deemed to be accepted and these Regulations shall enter into force for the reserving State, subject to the reservation.

6. If at least one-third of the States referred to in paragraph 4 of this Article object to the reservation by the end of six months from the date of the notification referred to in paragraph 4 of this Article, the Director-General shall notify the reserving State with a view to its considering withdrawing the reservation within three months from the date of the notification by the Director-General.

7. The reserving State shall continue to fulfil any obligations corresponding to the subject matter of the reservation, which the State has accepted under any of the international sanitary agreements or regulations listed in Article 58.

8. If the reserving State does not withdraw the reservation within three months from the date of the notification by the Director-General referred to in paragraph 6 of this Article, the Director-General shall seek the view of the Review Committee if the reserving State so requests. The Review Committee shall advise the Director-General as soon as possible and in accordance with Article 50 on the practical impact of the reservation on the operation of these Regulations.

9. The Director-General shall submit the reservation, and the views of the Review Committee if applicable, to the Health Assembly for its consideration. If the Health Assembly, by a majority vote, objects to the reservation on the ground that it is incompatible with the object and purpose of these Regulations, the reservation shall not be accepted and these Regulations shall enter into force for the reserving State only after it withdraws its reservation pursuant to Article 63. If the Health Assembly accepts the reservation, these Regulations shall

**Artikel 62****Vorbehalte**

(1) Die Staaten können nach diesem Artikel Vorbehalte zu diesen Vorschriften anbringen. Solche Vorbehalte dürfen nicht mit Ziel und Zweck dieser Vorschriften unvereinbar sein.

(2) Vorbehalte zu diesen Vorschriften werden dem Generaldirektor je nach Fall in Übereinstimmung mit Artikel 59 Absatz 1 und Artikel 60, Artikel 63 Absatz 1 oder Artikel 64 Absatz 1 notifiziert. Ein Staat, der nicht Mitglied der WHO ist, notifiziert dem Generaldirektor einen Vorbehalt zusammen mit der Notifikation seiner Annahme dieser Vorschriften. Staaten, die Vorbehalte anbringen, sollen diese dem Generaldirektor gegenüber begründen.

(3) Die Ablehnung eines Teiles dieser Vorschriften gilt als Vorbehalt.

(4) Der Generaldirektor notifiziert in Übereinstimmung mit Artikel 65 Absatz 2 jeden nach Absatz 2 dieses Artikels eingegangenen Vorbehalt. Der Generaldirektor ersucht

- a) diejenigen Mitgliedstaaten, welche diese Vorschriften nicht abgelehnt haben, ihm innerhalb von sechs Monaten einen etwaigen Einspruch gegen den Vorbehalt zu notifizieren, wenn der Vorbehalt vor Inkrafttreten dieser Vorschriften angebracht wurde, oder
- b) die Vertragsstaaten, ihm innerhalb von sechs Monaten einen etwaigen Einspruch gegen den Vorbehalt zu notifizieren, wenn der Vorbehalt nach Inkrafttreten dieser Vorschriften angebracht wurde.

Staaten, die gegen einen Vorbehalt Einspruch erheben, sollen diesen Einspruch dem Generaldirektor gegenüber begründen.

(5) Nach Ablauf dieser Frist notifiziert der Generaldirektor allen Vertragsstaaten die bei ihm zu Vorbehalten eingegangenen Einsprüche. Wurde bis spätestens sechs Monate nach dem Tag der in Absatz 4 genannten Notifikation von einem Drittel der in Absatz 4 genannten Staaten kein Einspruch gegen einen Vorbehalt erhoben, so gilt dieser als angenommen; diese Vorschriften treten für den diesen Vorbehalt anbringenden Staat nach Maßgabe dieses Vorbehalts in Kraft.

(6) Erhebt mindestens ein Drittel der in Absatz 4 genannten Staaten bis spätestens sechs Monate nach dem Tag der in Absatz 4 genannten Notifikation Einspruch gegen den Vorbehalt, so notifiziert der Generaldirektor dies dem den Vorbehalt anbringenden Staat mit dem Ziel, ihn zur Prüfung einer Rücknahme des Vorbehalts binnen drei Monaten nach der Notifikation durch den Generaldirektor zu veranlassen.

(7) Der einen Vorbehalt anbringende Staat erfüllt weiterhin alle sich auf den Gegenstand des Vorbehalts beziehenden Verpflichtungen, die er aufgrund der in Artikel 58 aufgeführten internationalen Sanitätsabkommen oder Gesundheitsvorschriften übernommen hat.

(8) Nimmt der den Vorbehalt anbringende Staat den Vorbehalt nicht binnen drei Monaten nach dem Tag der in Absatz 6 genannten Notifikation durch den Generaldirektor zurück, so fordert der Generaldirektor eine Stellungnahme des Prüfungsausschusses an, wenn der den Vorbehalt anbringende Staat darum ersucht. Der Prüfungsausschuss berät den Generaldirektor baldmöglichst nach Artikel 50 über die praktischen Auswirkungen des Vorbehalts auf die Wirkungsweise dieser Vorschriften.

(9) Der Generaldirektor legt den Vorbehalt und gegebenenfalls die Stellungnahme des Prüfungsausschusses der Gesundheitsversammlung zur Prüfung vor. Erhebt die Gesundheitsversammlung mehrheitlich Einspruch gegen den Vorbehalt, weil er mit Ziel und Zweck dieser Vorschriften unvereinbar ist, so wird der Vorbehalt nicht angenommen; diese Vorschriften treten für den den Vorbehalt anbringenden Staat nur dann in Kraft, wenn er seinen Vorbehalt nach Artikel 63 zurücknimmt. Nimmt die Gesundheitsversammlung den Vorbehalt an, so treten diese

enter into force for the reserving State, subject to its reservation.

**Article 63**  
**Withdrawal of**  
**rejection and reservation**

1. A rejection made under Article 61 may at any time be withdrawn by a State by notifying the Director-General. In such cases, these Regulations shall enter into force with regard to that State upon receipt by the Director-General of the notification, except where the State makes a reservation when withdrawing its rejection, in which case these Regulations shall enter into force as provided in Article 62. In no case shall these Regulations enter into force in respect to that State earlier than 24 months after the date of notification referred to in paragraph 1 of Article 59.

2. The whole or part of any reservation may at any time be withdrawn by the State Party concerned by notifying the Director-General. In such cases, the withdrawal will be effective from the date of receipt by the Director-General of the notification.

**Article 64**  
**States not**  
**Members of WHO**

1. Any State not a Member of WHO, which is a party to any international sanitary agreement or regulations listed in Article 58 or to which the Director-General has notified the adoption of these Regulations by the World Health Assembly, may become a party hereto by notifying its acceptance to the Director-General and, subject to the provisions of Article 62, such acceptance shall become effective upon the date of entry into force of these Regulations, or, if such acceptance is notified after that date, three months after the date of receipt by the Director-General of the notification of acceptance.

2. Any State not a Member of WHO which has become a party to these Regulations may at any time withdraw from participation in these Regulations, by means of a notification addressed to the Director-General which shall take effect six months after the Director-General has received it. The State which has withdrawn shall, as from that date, resume application of the provisions of any international sanitary agreement or regulations listed in Article 58 to which it was previously a party.

**Article 65**  
**Notifications**  
**by the Director-General**

1. The Director-General shall notify all States Members and Associate Members of WHO, and also other parties to any international sanitary agreement or regulations listed in Article 58, of the adoption by the Health Assembly of these Regulations.

2. The Director-General shall also notify these States, as well as any other State which has become a party to these Regulations or to any amendment to these Regulations, of any notification received by WHO under Articles 60 to 64 respectively, as well as of any decision taken by the Health Assembly under Article 62.

**Article 66**  
**Authentic texts**

1. The Arabic, Chinese, English, French, Russian and Spanish texts of these Regulations shall be equally authentic. The original texts of these Regulations shall be deposited with WHO.

Vorschriften für den den Vorbehalt anbringenden Staat nach Maßgabe seines Vorbehalts in Kraft.

**Artikel 63**  
**Rücknahme von**  
**Ablehnungen und Vorbehalten**

(1) Ein Staat kann eine Ablehnung nach Artikel 61 jederzeit durch Notifikation an den Generaldirektor zurücknehmen. In diesen Fällen treten die Vorschriften in Bezug auf diesen Staat bei Eingang der Notifikation beim Generaldirektor in Kraft, es sei denn, der Staat bringt bei der Rücknahme seiner Ablehnung einen Vorbehalt an; in diesem Fall treten die Vorschriften wie in Artikel 62 vorgesehen in Kraft. Keinesfalls treten die Vorschriften in Bezug auf diesen Staat vor Ablauf von 24 Monaten nach dem in Artikel 59 Absatz 1 genannten Tag der Notifikation in Kraft.

(2) Ein Vorbehalt oder ein Teil eines Vorbehalts kann von dem betreffenden Vertragsstaat durch eine an den Generaldirektor gerichtete Notifikation jederzeit zurückgenommen werden. In diesen Fällen wird die Rücknahme mit dem Tag des Eingangs der Notifikation beim Generaldirektor wirksam.

**Artikel 64**  
**Staaten, die nicht**  
**Mitglieder der WHO sind**

(1) Ein Staat, der nicht Mitglied der WHO, jedoch Vertragspartei eines oder einer der in Artikel 58 aufgeführten Sanitätsabkommen oder Gesundheitsvorschriften ist oder dem der Generaldirektor die Annahme dieser Vorschriften durch die Weltgesundheitsversammlung notifiziert hat, kann Vertragspartei dieser Vorschriften werden, indem er dem Generaldirektor ihre Annahme notifiziert; diese Annahme wird vorbehaltlich des Artikels 62 mit dem Tag des Inkrafttretens der Vorschriften oder, wenn die Annahme nach diesem Zeitpunkt notifiziert wird, drei Monate nach dem Tag des Eingangs der Notifikation über die Annahme beim Generaldirektor wirksam.

(2) Ein Staat, der nicht Mitglied der WHO ist und der Vertragspartei dieser Vorschriften geworden ist, kann diese jederzeit durch eine an den Generaldirektor zu richtende Notifikation, die sechs Monate nach ihrem Eingang bei ihm wirksam wird, für sich kündigen. Der Staat, der die Vorschriften gekündigt hat, wendet von dem genannten Zeitpunkt an diejenigen in Artikel 58 aufgeführten Sanitätsabkommen oder Gesundheitsvorschriften wieder an, deren Vertragspartei er vorher war.

**Artikel 65**  
**Notifikationen durch den Generaldirektor**

(1) Der Generaldirektor notifiziert allen Mitgliedern und assoziierten Mitgliedern der WHO sowie allen anderen Vertragsparteien der in Artikel 58 aufgeführten Sanitätsabkommen oder Gesundheitsvorschriften die Annahme dieser Vorschriften durch die Gesundheitsversammlung.

(2) Der Generaldirektor notifiziert ferner diesen Staaten sowie allen anderen Staaten, die Vertragspartei der Vorschriften oder einer Änderung dieser Vorschriften geworden sind, alle nach den Artikeln 60 bis 64 bei der WHO eingegangenen Notifikationen sowie alle von der Gesundheitsversammlung nach Artikel 62 gefassten Beschlüsse.

**Artikel 66**  
**Verbindliche Wortlaute**

(1) Der arabische, chinesische, englische, französische, russische und spanische Wortlaut dieser Vorschriften ist gleichermaßen verbindlich. Die Urschriften dieser Vorschriften werden bei der WHO hinterlegt.

2. The Director-General shall send, with the notification provided in paragraph 1 of Article 59, certified copies of these Regulations to all Members and Associate Members, and also to other parties to any of the international sanitary agreements or regulations listed in Article 58.

3. Upon the entry into force of these Regulations, the Director-General shall deliver certified copies thereof to the Secretary-General of the United Nations for registration in accordance with Article 102 of the Charter of the United Nations.

(2) Der Generaldirektor übermittelt zusammen mit der in Artikel 59 Absatz 1 vorgesehenen Notifikation allen Mitgliedern und assoziierten Mitgliedern sowie den anderen Vertragsparteien der in Artikel 58 aufgeführten Sanitätsabkommen oder Gesundheitsvorschriften beglaubigte Abschriften dieser Vorschriften.

(3) Bei Inkrafttreten der Vorschriften übermittelt der Generaldirektor dem Generalsekretär der Vereinten Nationen beglaubigte Abschriften zur Registrierung nach Artikel 102 der Charta der Vereinten Nationen.

## Anlage 1

## Annex 1

**A.**  
**Core capacity requirements  
for surveillance and response**

1. States Parties shall utilize existing national structures and resources to meet their core capacity requirements under these Regulations, including with regard to:

- (a) their surveillance, reporting, notification, verification, response and collaboration activities; and
- (b) their activities concerning designated airports, ports and ground crossings.

2. Each State Party shall assess, within two years following the entry into force of these Regulations for that State Party, the ability of existing national structures and resources to meet the minimum requirements described in this Annex. As a result of such assessment, States Parties shall develop and implement plans of action to ensure that these core capacities are present and functioning throughout their territories as set out in paragraph 1 of Article 5 and paragraph 1 of Article 13.

3. States Parties and WHO shall support assessments, planning and implementation processes under this Annex.

4. At the local community level and/or primary public health response level

The capacities:

- (a) to detect events involving disease or death above expected levels for the particular time and place in all areas within the territory of the State Party; and
- (b) to report all available essential information immediately to the appropriate level of health-care response. At the community level, reporting shall be to local community health-care institutions or the appropriate health personnel. At the primary public health response level, reporting shall be to the intermediate or national response level, depending on organizational structures. For the purposes of this Annex, essential information includes the following: clinical descriptions, laboratory results, sources and type of risk, numbers of human cases and deaths, conditions affecting the spread of the disease and the health measures employed; and
- (c) to implement preliminary control measures immediately.

5. At the intermediate public health response levels

The capacities:

- (a) to confirm the status of reported events and to support or implement additional control measures; and
- (b) to assess reported events immediately and, if found urgent, to report all essential information to the national level. For the purposes of this Annex, the criteria for urgent events include serious public health impact and/or unusual or unexpected nature with high potential for spread.

6. At the national level

Assessment and notification. The capacities:

- (a) to assess all reports of urgent events within 48 hours; and

**A.**  
**Geforderte Kernkapazitäten  
für die Überwachung und Reaktion**

(1) Die Vertragsstaaten nutzen vorhandene nationale Strukturen und Mittel, um die Anforderungen an ihre Kernkapazitäten nach diesen Vorschriften zu erfüllen, auch im Hinblick auf

- a) ihre Tätigkeiten im Zusammenhang mit der Überwachung, der Berichterstattung, der Meldung, der Bestätigung, der Reaktion und der Zusammenarbeit und
- b) ihre Tätigkeiten in Bezug auf benannte Flughäfen, Häfen und Landübergänge.

(2) Jeder Vertragsstaat bewertet binnen zwei Jahren nach dem Inkrafttreten dieser Vorschriften für diesen Vertragsstaat, ob vorhandene nationale Strukturen und Mittel den in dieser Anlage beschriebenen Mindestanforderungen genügen können. Nach einer solchen Bewertung entwickeln die Vertragsstaaten Aktionspläne und führen sie durch, um zu gewährleisten, dass diese Kernkapazitäten in ihrem gesamten jeweiligen Hoheitsgebiet wie in Artikel 5 Absatz 1 und Artikel 13 Absatz 1 beschrieben vorhanden und funktionsfähig sind.

(3) Die Vertragsstaaten und die WHO unterstützen die Bewertungs-, Planungs- und Durchführungsverfahren nach dieser Anlage.

(4) Auf kommunaler Ebene und/oder der unteren Ebene für Gesundheitsschutzmaßnahmen

Die Kapazität,

- a) in allen Bereichen des Hoheitsgebiets des Vertragsstaats Ereignisse festzustellen, die Krankheits- und Todesfälle über dem für den betreffenden Zeitpunkt und Ort zu erwartenden Niveau mit sich bringen, und
- b) alle verfügbaren wesentlichen Informationen unverzüglich der entsprechenden Ebene für Gesundheitsschutzmaßnahmen mitzuteilen. Auf kommunaler Ebene ist den lokalen Einrichtungen des Gesundheitswesens oder dem zuständigen Gesundheitspersonal Bericht zu erstatten. Auf der unteren Ebene für Gesundheitsschutzmaßnahmen ist je nach den organisatorischen Strukturen der mittleren beziehungsweise nationalen Ebene für Gesundheitsschutzmaßnahmen Bericht zu erstatten. Für die Zwecke dieser Anlage gehören zu den wesentlichen Informationen folgende Angaben: klinische Beschreibungen, Laborergebnisse, Quellen und Arten von Risiken, Zahl der Krankheitsfälle beim Menschen und Todesfälle, die Ausbreitung der Krankheit beeinflussende Bedingungen und getroffene Gesundheitsmaßnahmen, und
- c) vorläufige Bekämpfungsmaßnahmen unverzüglich durchzuführen.

(5) Auf den mittleren Ebenen für Gesundheitsschutzmaßnahmen

Die Kapazität,

- a) den Stand gemeldeter Ereignisse zu bestätigen und zusätzliche Bekämpfungsmaßnahmen zu unterstützen oder durchzuführen und
- b) gemeldete Ereignisse unverzüglich zu bewerten und, sofern als dringlich eingestuft, alle wesentlichen Informationen an die nationale Ebene zu melden. Für die Zwecke dieser Anlage gehören zu den Kriterien für das Vorliegen dringlicher Ereignisse ihre schwerwiegenden Auswirkungen auf die öffentliche Gesundheit und/oder ihre ungewöhnliche oder unerwartete Natur mit hohem Ausbreitungspotential.

(6) Auf nationaler Ebene

Bewertung und Meldung. Die Kapazität,

- a) alle Berichte über vordringliche Ereignisse binnen 48 Stunden zu bewerten und



(b) to notify WHO immediately through the National IHR Focal Point when the assessment indicates the event is notifiable pursuant to paragraph 1 of Article 6 and Annex 2 and to inform WHO as required pursuant to Article 7 and paragraph 2 of Article 9.

Public health response. The capacities:

- (a) to determine rapidly the control measures required to prevent domestic and international spread;
- (b) to provide support through specialized staff, laboratory analysis of samples (domestically or through collaborating centres) and logistical assistance (e. g. equipment, supplies and transport);
- (c) to provide on-site assistance as required to supplement local investigations;
- (d) to provide a direct operational link with senior health and other officials to approve rapidly and implement containment and control measures;
- (e) to provide direct liaison with other relevant government ministries;
- (f) to provide, by the most efficient means of communication available, links with hospitals, clinics, airports, ports, ground crossings, laboratories and other key operational areas for the dissemination of information and recommendations received from WHO regarding events in the State Party's own territory and in the territories of other States Parties;
- (g) to establish, operate and maintain a national public health emergency response plan, including the creation of multidisciplinary/multisectoral teams to respond to events that may constitute a public health emergency of international concern; and
- (h) to provide the foregoing on a 24-hour basis.

**B.  
Core capacity  
requirements for designated  
airports, ports and ground crossings**

1. At all times

The capacities:

- (a) to provide access to (i) an appropriate medical service including diagnostic facilities located so as to allow the prompt assessment and care of ill travellers, and (ii) adequate staff, equipment and premises;
- (b) to provide access to equipment and personnel for the transport of ill travellers to an appropriate medical facility;
- (c) to provide trained personnel for the inspection of conveyances;
- (d) to ensure a safe environment for travellers using point of entry facilities, including potable water supplies, eating establishments, flight catering facilities, public washrooms, appropriate solid and liquid waste disposal services and other potential risk areas, by conducting inspection programmes, as appropriate; and
- (e) to provide as far as practicable a programme and trained personnel for the control of vectors and reservoirs in and near points of entry.

2. For responding to events that may constitute a public health emergency of international concern

(b) die WHO unverzüglich über die nationale IGV-Anlaufstelle zu benachrichtigen, wenn die Bewertung ergibt, dass das Ereignis nach Artikel 6 Absatz 1 und Anlage 2 zu melden ist, und die WHO wie in Artikel 7 und Artikel 9 Absatz 2 verlangt zu informieren.

Gesundheitsschutzmaßnahmen. Die Kapazität,

- a) rasch die Bekämpfungsmaßnahmen festzulegen, die zur Verhütung der Ausbreitung im Inland und der grenzüberschreitenden Ausbreitung erforderlich sind;
- b) durch Spezialisten, Laboruntersuchungen von Proben (im jeweiligen Land oder durch Kollaborationszentren) und logistische Unterstützung (z. B. Ausrüstung, Versorgung und Transport) Hilfe zu leisten;
- c) die zur Ergänzung der örtlichen Untersuchungen erforderliche Hilfe vor Ort zu leisten;
- d) eine direkte operationelle Verbindung zu leitenden Verantwortlichen aus dem Gesundheitsbereich und anderen zu schaffen, damit rasch Eindämmungs- und Bekämpfungsmaßnahmen genehmigt und durchgeführt werden können;
- e) einen direkten Kontakt zu anderen zuständigen Regierungseinrichtungen herzustellen;
- f) unter Verwendung des effizientesten verfügbaren Kommunikationsmittels eine Verbindung zu Krankenhäusern, Kliniken, Flughäfen, Häfen, Landübergängen, Labors und anderen wichtigen operationellen Bereichen zu schaffen, damit Informationen und Empfehlungen der WHO zu Ereignissen im eigenen Hoheitsgebiet sowie im Hoheitsgebiet anderer Vertragsstaaten verbreitet werden können;
- g) einen nationalen Plan zur Reaktion auf eine gesundheitliche Notlage zu entwickeln, anzuwenden und fortzuführen, einschließlich der Schaffung multidisziplinärer/multisektoraler Teams zur Reaktion auf Ereignisse, die eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite darstellen können, und
- h) die genannten Maßnahmen rund um die Uhr zu gewährleisten.

**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

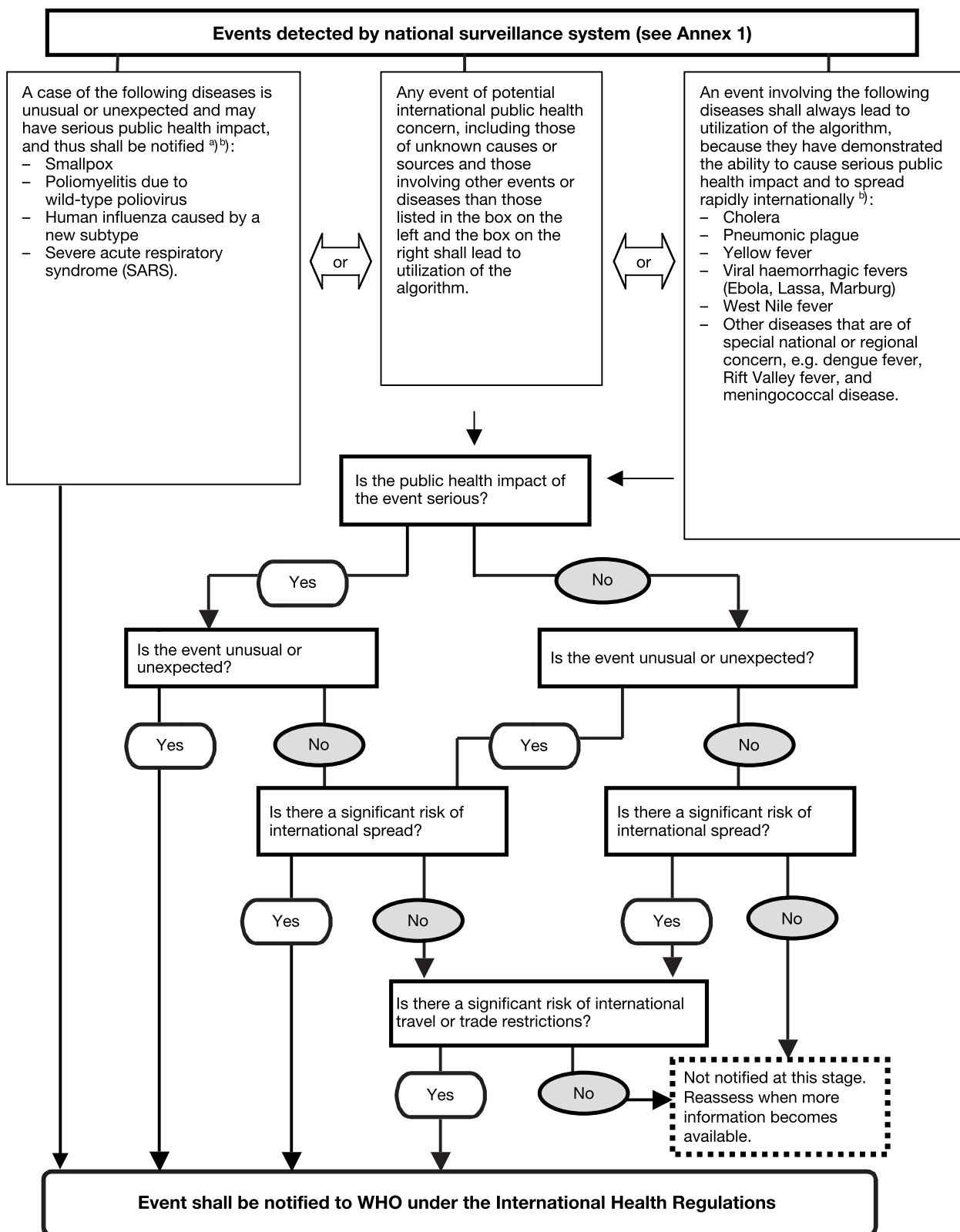
## The capacities:

- (a) to provide appropriate public health emergency response by establishing and maintaining a public health emergency contingency plan, including the nomination of a coordinator and contact points for relevant point of entry, public health and other agencies and services;
- (b) to provide assessment of and care for affected travellers or animals by establishing arrangements with local medical and veterinary facilities for their isolation, treatment and other support services that may be required;
- (c) to provide appropriate space, separate from other travellers, to interview suspect or affected persons;
- (d) to provide for the assessment and, if required, quarantine of suspect travellers, preferably in facilities away from the point of entry;
- (e) to apply recommended measures to disinsect, derat, disinfect, decontaminate or otherwise treat baggage, cargo, containers, conveyances, goods or postal parcels including, when appropriate, at locations specially designated and equipped for this purpose;
- (f) to apply entry or exit controls for arriving and departing travellers; and
- (g) to provide access to specially designated equipment, and to trained personnel with appropriate personal protection, for the transfer of travellers who may carry infection or contamination.

## 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.

**Decision instrument for the assessment and notification of events that may constitute a public emergency of international concern**



<sup>a)</sup> As per WHO case definitions.

<sup>b)</sup> The disease list shall be used only for the purposes of these Regulations.

**Examples for the application of the Decision instrument for  
the assessment and notification of events  
that may constitute a public emergency of international concern**

*The examples appearing in this Annex are not binding and are for indicative guidance purposes to assist in the interpretation of the decision instrument criteria.*

**DOES THE EVENT MEET AT LEAST TWO OF THE FOLLOWING CRITERIA?**

<b>Is the public health impact of the event serious?</b>	<b>I. Is the public health impact of the event serious?</b>
	1. <i>Is the number of cases and/or number of deaths for this type of event large for the given place, time or population?</i>
	2. <i>Has the event the potential to have a high public health impact?</i> THE FOLLOWING ARE EXAMPLES OF CIRCUMSTANCES THAT CONTRIBUTE TO HIGH PUBLIC HEALTH IMPACT: <input checked="" type="checkbox"/> Event caused by a pathogen with high potential to cause epidemic (infectiousness of the agent, high case fatality, multiple transmission routes or healthy carrier). <input checked="" type="checkbox"/> Indication of treatment failure (new or emerging antibiotic resistance, vaccine failure, antidote resistance or failure). <input checked="" type="checkbox"/> Event represents a significant public health risk even if no or very few human cases have yet been identified. <input checked="" type="checkbox"/> Cases reported among health staff. <input checked="" type="checkbox"/> The population at risk is especially vulnerable (refugees, low level of immunization, children, elderly, low immunity, undernourished, etc.). <input checked="" type="checkbox"/> Concomitant factors that may hinder or delay the public health response (natural catastrophes, armed conflicts, unfavourable weather conditions, multiple foci in the State Party). <input checked="" type="checkbox"/> Event in an area with high population density. <input checked="" type="checkbox"/> Spread of toxic, infectious or otherwise hazardous materials that may be occurring naturally or otherwise that has contaminated or has the potential to contaminate a population and/or a large geographical area.
	3. <i>Is external assistance needed to detect, investigate, respond and control the current event, or prevent new cases?</i> THE FOLLOWING ARE EXAMPLES OF WHEN ASSISTANCE MAY BE REQUIRED: <input checked="" type="checkbox"/> Inadequate human, financial, material or technical resources – in particular: – Insufficient laboratory or epidemiological capacity to investigate the event (equipment, personnel, financial resources) – Insufficient antidotes, drugs and/or vaccine and/or protective equipment, decontamination equipment, or supportive equipment to cover estimated needs – Existing surveillance system is inadequate to detect new cases in a timely manner.
	<b>IS THE PUBLIC HEALTH IMPACT OF THE EVENT SERIOUS?</b> <b>Answer “yes” if you have answered “yes” to questions 1, 2 or 3 above.</b>

Is the event unusual or unexpected?	<b>II. Is the event unusual or unexpected?</b>
	<p>4. <i>Is the event unusual?</i></p> <p>THE FOLLOWING ARE EXAMPLES OF UNUSUAL EVENTS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> The event is caused by an unknown agent or the source, vehicle, route of transmission is unusual or unknown.</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Evolution of cases more severe than expected (including morbidity or case-fatality) or with unusual symptoms.</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Occurrence of the event itself unusual for the area, season or population.</li> </ul>
	<p>5. <i>Is the event unexpected from a public health perspective?</i></p> <p>THE FOLLOWING ARE EXAMPLES OF UNEXPECTED EVENTS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Event caused by a disease/agent that had already been eliminated or eradicated from the State Party or not previously reported.</li> </ul>
	<p><b>IS THE EVENT UNUSUAL OR UNEXPECTED?</b>                  Answer “yes” if you have answered “yes” to questions 4 or 5 above.</p>

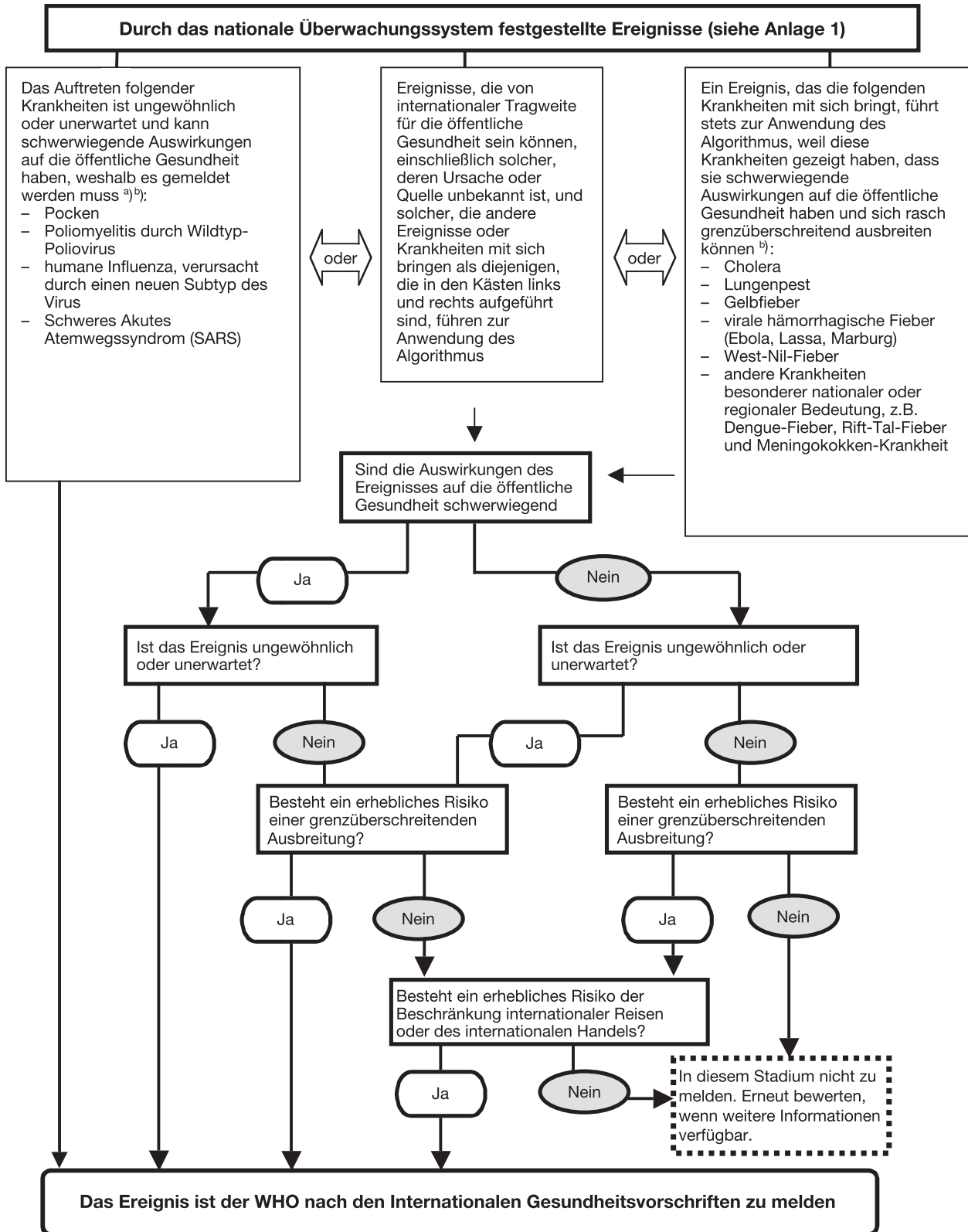
Is there a significant risk of international spread?	<b>III. Is there a significant risk of international spread?</b>
	<p>6. <i>Is there evidence of an epidemiological link to similar events in other States?</i></p>
	<p>7. <i>Is there any factor that should alert us to the potential for cross border movement of the agent, vehicle or host?</i></p> <p>THE FOLLOWING ARE EXAMPLES OF CIRCUMSTANCES THAT MAY PREDISPOSE TO INTERNATIONAL SPREAD:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Where there is evidence of local spread, an index case (or other linked cases) with a history within the previous month of:                         <ul style="list-style-type: none"> <li>– international travel (or time equivalent to the incubation period if the pathogen is known)</li> <li>– participation in an international gathering (pilgrimage, sports event, conference, etc.)</li> <li>– close contact with an international traveller or a highly mobile population.</li> </ul> </li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Event caused by an environmental contamination that has the potential to spread across international borders.</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Event in an area of intense international traffic with limited capacity for sanitary control or environmental detection or decontamination.</li> </ul>
	<p><b>IS THERE A SIGNIFICANT RISK OF INTERNATIONAL SPREAD?</b>                  Answer “yes” if you have answered “yes” to questions 6 or 7 above.</p>

Risk of international restrictions?	<b>IV. Is there a significant risk of international travel or trade restrictions?</b>
	<p>8. <i>Have similar events in the past resulted in international restriction on trade and/or travel?</i></p>
	<p>9. <i>Is the source suspected or known to be a food product, water or any other goods that might be contaminated that has been exported/imported to/from other States?</i></p>
	<p>10. <i>Has the event occurred in association with an international gathering or in an area of intense international tourism?</i></p>
	<p>11. <i>Has the event caused requests for more information by foreign officials or international media?</i></p>
	<p><b>IS THERE A SIGNIFICANT RISK OF INTERNATIONAL TRADE OR TRAVEL RESTRICTIONS?</b>                  Answer “yes” if you have answered “yes” to questions 8, 9, 10 or 11 above.</p>

States Parties that answer “yes” to the question whether the event meets any two of the four criteria (I–IV) above, shall notify WHO under Article 6 of the International Health Regulations.

Anlage 2

**Entscheidungsschema zur Bewertung und Meldung von Ereignissen, die eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite darstellen können**





**Beispiele für die Anwendung des Entscheidungsschemas zur  
Bewertung und Meldung von Ereignissen, die eine gesundheitliche Notlage  
von internationaler Tragweite darstellen können**

*Die in dieser Anlage enthaltenen Beispiele sind nicht verbindlich und dienen als Anhaltspunkte für die Auslegung der Kriterien des Entscheidungsschemas.*

**SIND BEI DEM EREIGNIS MINDESTENS ZWEI DER FOLGENDEN KRITERIEN ERFÜLLT?**

<b>Sind die Auswirkungen des Ereignisses auf die öffentliche Gesundheit schwerwiegend?</b>	<b>I. Sind die Auswirkungen des Ereignisses auf die öffentliche Gesundheit schwerwiegend?</b>
	1. <i>Ist die Zahl der Fälle und/oder Todesfälle für diese Art von Ereignis und für den betreffenden Ort und Zeitpunkt oder die betreffende Bevölkerung groß?</i>
	2. <i>Kann das Ereignis erhebliche Auswirkungen auf die öffentliche Gesundheit haben?</i> IM FOLGENDEN SIND BEISPIELE FÜR UMSTÄNDE AUFGEFÜHRT, DIE ZU ERHEBLICHEN AUSWIRKUNGEN AUF DIE ÖFFENTLICHE GESUNDHEIT BEITRAGEN: <input checked="" type="checkbox"/> Das Ereignis wurde durch einen Krankheitserreger mit hohem epidemischem Potential verursacht (Virulenz des Erregers, hohe Sterberate, mehrere Übertragungswege oder gesunder Überträger). <input checked="" type="checkbox"/> Anzeichen für Therapieversagen (neue oder im Entstehen begriffene Antibiotikaresistenz, Impfstoffversagen, Gegenmittelresistenz oder -versagen). <input checked="" type="checkbox"/> Das Ereignis stellt auch dann eine erhebliche Gefahr für die öffentliche Gesundheit dar, wenn bisher keine oder nur wenige Krankheitsfälle beim Menschen zu verzeichnen sind. <input checked="" type="checkbox"/> Bei Gesundheitspersonal gemeldete Krankheitsfälle. <input checked="" type="checkbox"/> Die gefährdete Bevölkerung ist besonders anfällig (Flüchtlinge, geringer Durchimpfungsgrad, Kinder, ältere Menschen, geringe Immunität, Unterernährung usw.). <input checked="" type="checkbox"/> Begleitumstände, die Gesundheitsschutzmaßnahmen verhindern oder verzögern können (Naturkatastrophen, bewaffnete Konflikte, widrige Wetterverhältnisse, mehrere Brennpunkte in einem Vertragsstaat). <input checked="" type="checkbox"/> Das Ereignis tritt in einem Gebiet mit hoher Bevölkerungsdichte ein. <input checked="" type="checkbox"/> Die Ausbreitung von Giftstoffen, Krankheitserregern oder anderweitig gefährlichen Stoffen natürlichen oder sonstigen Ursprungs, durch die eine Bevölkerung und/oder ein großes geographisches Gebiet verseucht worden ist oder verseucht werden kann.
	3. <i>Wird Hilfe von außen benötigt, um das aktuelle Ereignis festzustellen, zu untersuchen, auf es zu reagieren und es zu bekämpfen oder neue Fälle zu verhüten?</i> IM FOLGENDEN SIND BEISPIELE FÜR UMSTÄNDE AUFGEFÜHRT, UNTER DENEN HILFE ERFORDERLICH SEIN KANN: <input checked="" type="checkbox"/> Ungeeignete personelle, finanzielle, materielle oder technische Mittel – insbesondere – unzureichende Labor- oder epidemiologische Kapazitäten, um das Ereignis zu untersuchen (Ausrüstung, Personal, finanzielle Mittel), – unzureichende Gegenmittel, Medikamente und/oder Impfstoffe und/oder Schutz-, Entseuchungs- oder Hilfsausstattung, um den geschätzten Bedarf zu decken, – das vorhandene Überwachungssystem ist ungeeignet, um neue Fälle rechtzeitig festzustellen.
<b>SIND DIE AUSWIRKUNGEN DES EREIGNISSES AUF DIE ÖFFENTLICHE GESUNDHEIT SCHWERWIEGEND?</b> Mit „Ja“ beantworten, wenn die Fragen 1, 2 oder 3 oben mit „Ja“ beantwortet wurden.	

<b>Ist das Ereignis ungewöhnlich oder unerwartet?</b>	<b>II. Ist das Ereignis ungewöhnlich oder unerwartet?</b>
	<p>4. <i>Ist das Ereignis ungewöhnlich?</i></p> <p>IM FOLGENDEN SIND BEISPIELE FÜR UNGEWÖHNLICHE EREIGNISSE AUFGEFÜHRT:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Das Ereignis wurde durch einen unbekanntem Erreger hervorgerufen oder die Quelle, die Trägersubstanz, der Übertragungsweg sind ungewöhnlich oder unbekannt.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Die Fallentwicklung verläuft ernster als erwartet (einschließlich der Erkrankungshäufigkeit oder Sterberate) oder mit ungewöhnlichen Symptomen.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Das Eintreten des Ereignisses selbst ist für das Gebiet, die Jahreszeit oder die Bevölkerung ungewöhnlich.</p>
	<p>5. <i>Ist das Ereignis aus der Perspektive der öffentlichen Gesundheit unerwartet?</i></p> <p>IM FOLGENDEN SIND BEISPIELE FÜR UNERWARTETE EREIGNISSE AUFGEFÜHRT:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Das Ereignis wurde durch eine Krankheit/einen Erreger hervorgerufen, die/der im Vertragsstaat eliminiert oder ausgerottet oder noch nicht gemeldet war.</p>
	<p><b>IST DAS EREIGNIS UNGEWÖHNLICH ODER UNERWARTET?</b></p> <p><b>Mit „Ja“ beantworten, wenn die Fragen 4 oder 5 oben mit „Ja“ beantwortet wurden.</b></p>

<b>Besteht ein erhebliches Risiko der grenzüberschreitenden Ausbreitung?</b>	<b>III. Besteht ein erhebliches Risiko der grenzüberschreitenden Ausbreitung?</b>
	<p>6. <i>Gibt es Anzeichen für einen epidemiologischen Zusammenhang mit ähnlichen Ereignissen in anderen Staaten?</i></p> <p>7. <i>Gibt es ein Warnsignal für die Möglichkeit der grenzüberschreitenden Ausbreitung des Erregers, der Trägersubstanz oder des Wirts?</i></p> <p>IM FOLGENDEN SIND BEISPIELE FÜR UMSTÄNDE AUFGEFÜHRT, DIE FÜR EINE GRENZÜBERSCHREITENDE AUSBREITUNG ANFÄLLIG MACHEN KÖNNEN:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Bei Anzeichen für eine lokale Ausbreitung, einen Indexfall (oder andere zusammenhängende Fälle), bei dem/denen im vorangegangenen Monat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– eine internationale Reise (oder ein Zeitraum, welcher der Inkubationszeit entspricht, wenn der Krankheitserreger bekannt ist),</li> <li>– die Teilnahme an einer internationalen Zusammenkunft (Pilgerreise, Sportveranstaltung, Konferenz usw.),</li> <li>– enger Kontakt mit einem Auslandsreisenden oder einer hochmobilen Bevölkerung vorgekommen ist.</li> </ul> <p><input checked="" type="checkbox"/> Das Ereignis wurde durch eine Verseuchung der Umwelt verursacht, die sich über internationale Grenzen hinweg ausbreiten kann.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Das Ereignis trat in einem Gebiet mit starkem internationalem Verkehr und begrenzten Kapazitäten für Hygienekontrollen, für den Nachweis in der Umwelt oder für die Entseuchung ein.</p>
	<p><b>BESTEHT EIN ERHEBLICHES RISIKO DER GRENZÜBERSCHREITENDEN AUSBREITUNG?</b></p> <p><b>Mit „Ja“ beantworten, wenn die Fragen 6 oder 7 oben mit „Ja“ beantwortet wurden.</b></p>

<b>Erhebliches Risiko von Beschränkungen?</b>	<b>IV. Besteht ein erhebliches Risiko der Beschränkung internationaler Reisen oder des internationalen Handels?</b>
	8. <i>Führten ähnliche Ereignisse in der Vergangenheit zu internationalen Handels- und/oder Reisebeschränkungen?</i>
	9. <i>Sind die Quellen vermutlich oder bekanntermaßen verseuchte Nahrungsgüter, verseuchtes Wasser oder andere verseuchte Güter, die in/aus andere/n Staaten ein-/ausgeführt wurden?</i>
	10. <i>Ist das Ereignis im Zusammenhang mit einer internationalen Zusammenkunft oder in einem Gebiet mit starkem internationalem Fremdenverkehr eingetreten?</i>
	11. <i>Hat das Ereignis zu Ersuchen ausländischer Amtsträger oder internationaler Medien um weitere Informationen geführt?</i>
	<p><b>BESTEHT EIN ERHEBLICHES RISIKO DER BESCHRÄNKUNG DES INTERNATIONALEN HANDELS ODER INTERNATIONALER REISEN?</b></p> <p><b>Mit „Ja“ beantworten, wenn die Fragen 8, 9, 10 oder 11 oben mit „Ja“ beantwortet wurden.</b></p>

Vertragsstaaten, die die Frage, ob das Ereignis zwei der oben genannten vier Kriterien (I–IV) erfüllt, mit „Ja“ beantworten, übermitteln eine Meldung an die WHO nach Artikel 6 der Internationalen Gesundheitsvorschriften.



Attachment to Model Ship Sanitation  
Control Exemption Certificate/Ship Sanitation Control Certificate

Areas/facilities/ systems inspected	Evidence found	Sample results	Documents reviewed	Control measures applied	Re-inspection date	Comments regarding conditions found
<b>Food</b>						
Source						
Storage						
Preparation						
Service						
<b>Water</b>						
Source						
Storage						
Distribution						
<b>Waste</b>						
Holding						
Treatment						
Disposal						
<b>Swimming pools/ spas</b>						
Equipment						
Operation						
<b>Medical facilities</b>						
Equipment and medical devices						
Operation						
Medicines						
<b>Other areas inspected</b>						

Indicate when the areas listed are not applicable by marking N/A.



Anhang zum Muster der Bescheinigung über die Befreiung  
 von der Schiffshygienekontrolle / der Bescheinigung über die Schiffshygienekontrolle

überprüfte Bereiche/ Einrichtungen/Systeme	festgestellte Anzeichen	Probenergebnisse	überprüfte Dokumente	angewandte Kontrollmaßnahmen	Datum der erneuten Überprüfung	Anmerkungen zu den vorgefundenen Verhältnissen
<b>Lebensmittel</b>						
Quelle						
Lagerung						
Zubereitung						
Service						
<b>Wasser</b>						
Quelle						
Lagerung						
Verteilung						
<b>Abfälle</b>						
Lagerung						
Behandlung						
Entsorgung						
<b>Swimmingpools/ Bäder</b>						
Ausrüstung						
Betrieb						
<b>medizinische Einrichtungen</b>						
Ausrüstung und medi- zinische Geräte						
Betrieb						
Arzneimittel						
<b>andere überprüfte Bereiche</b>						

nicht zutreffende Bereiche mit „n. z.“ markieren



## Anlage 4

## Annex 4

**Technical requirements pertaining  
to conveyances and conveyance operators**

## Section A Conveyance operators

1. Conveyance operators shall facilitate:

- (a) inspections of the cargo, containers and conveyance;
- (b) medical examinations of persons on board;
- (c) application of other health measures under these Regulations; and
- (d) provision of relevant public health information requested by the State Party.

2. Conveyance operators shall provide to the competent authority a valid Ship Sanitation Control Exemption Certificate or a Ship Sanitation Control Certificate or a Maritime Declaration of Health, or the Health Part of an Aircraft General Declaration, as required under these Regulations.

## Section B Conveyances

1. Control measures applied to baggage, cargo, containers, conveyances and goods under these Regulations shall be carried out so as to avoid as far as possible injury or discomfort to persons or damage to the baggage, cargo, containers, conveyances and goods. Whenever possible and appropriate, control measures shall be applied when the conveyance and holds are empty.

2. States Parties shall indicate in writing the measures applied to cargo, containers or conveyances, the parts treated, the methods employed, and the reasons for their application. This information shall be provided in writing to the person in charge of an aircraft and, in case of a ship, on the Ship Sanitation Control Certificate. For other cargo, containers or conveyances, States Parties shall issue such information in writing to consignors, consignees, carriers, the person in charge of the conveyance or their respective agents.

**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.

## Anlage 5

## Annex 5

### Specific measures for vector-borne diseases

1. WHO shall publish, on a regular basis, a list of areas where disinsection or other vector control measures are recommended for conveyances arriving from these areas. Determination of such areas shall be made pursuant to the procedures regarding temporary or standing recommendations, as appropriate.

2. Every conveyance leaving a point of entry situated in an area where vector control is recommended should be disinfected and kept free of vectors. When there are methods and materials advised by the Organization for these procedures, these should be employed. The presence of vectors on board conveyances and the control measures used to eradicate them shall be included:

- (a) in the case of aircraft, in the Health Part of the Aircraft General Declaration, unless this part of the Declaration is waived by the competent authority at the airport of arrival;
- (b) in the case of ships, on the Ship Sanitation Control Certificates; and
- (c) in the case of other conveyances, on a written proof of treatment issued to the consignor, consignee, carrier, the person in charge of the conveyance or their agent, respectively.

3. States Parties should accept disinsecting, deratting and other control measures for conveyances applied by other States if methods and materials advised by the Organization have been applied.

4. States Parties shall establish programmes to control vectors that may transport an infectious agent that constitutes a public health risk to a minimum distance of 400 metres from those areas of point of entry facilities that are used for operations involving travellers, conveyances, containers, cargo and postal parcels, with extension of the minimum distance if vectors with a greater range are present.

5. If a follow-up inspection is required to determine the success of the vector control measures applied, the competent authorities for the next known port or airport of call with a capacity to make such an inspection shall be informed of this requirement in advance by the competent authority advising such follow-up. In the case of ships, this shall be noted on the Ship Sanitation Control Certificate.

6. A conveyance may be regarded as suspect and should be inspected for vectors and reservoirs if:

- (a) it has a possible case of vector-borne disease on board;
- (b) a possible case of vector-borne disease has occurred on board during an international voyage; or
- (c) it has left an affected area within a period of time where on-board vectors could still carry disease.

7. A State Party should not prohibit the landing of an aircraft or berthing of a ship in its territory if the control measures provided for in paragraph 3 of this Annex or otherwise recommended by the Organization are applied. However, aircraft or ships coming from an affected area may be required to land at airports

### Besondere Maßnahmen für übertragbare (vektorinduzierte) Krankheiten

(1) Die WHO veröffentlicht regelmäßig ein Gebietsverzeichnis; für aus diesen Gebieten kommende Beförderungsmittel werden Maßnahmen zur Befreiung von Insekten und andere Maßnahmen zur Bekämpfung von Vektoren empfohlen. Die Festlegung solcher Gebiete erfolgt nach den Verfahren für zeitlich befristete beziehungsweise ständige Empfehlungen.

(2) Jedes Beförderungsmittel, das eine Grenzübergangsstelle eines Gebiets, für das die Bekämpfung von Vektoren empfohlen wird, verlässt, soll von Insekten und Vektoren befreit werden. Sofern es für diese Verfahren von der Organisation empfohlene Methoden und Materialien gibt, so sollen diese angewandt werden. Das Vorkommen von Vektoren an Bord von Beförderungsmitteln und die zu ihrer Ausrottung angewandten Maßnahmen sind

- a) bei Luftfahrzeugen in die Allgemeine Erklärung für Luftfahrzeuge, Abschnitt über Gesundheit, aufzunehmen, es sei denn, die zuständige Behörde des Ankunftsflughafens verzichtet auf diesen Teil der Allgemeinen Erklärung;
- b) bei Schiffen in die Bescheinigung über die Schiffshygienekontrolle aufzunehmen und
- c) bei anderen Beförderungsmitteln in eine für den Absender, den Empfänger, den Spediteur oder die für das Beförderungsmittel verantwortliche Person oder dem jeweiligen Vertreter ausgestellte schriftliche Bescheinigung über die Behandlung aufzunehmen.

(3) Die Vertragsstaaten sollen die von anderen Staaten auf Beförderungsmittel angewandten Maßnahmen zur Befreiung von Insekten und Entrattung sowie anderen Bekämpfungsmaßnahmen anerkennen, wenn die von der Organisation empfohlenen Methoden und Materialien angewandt wurden.

(4) Die Vertragsstaaten richten Programme ein, um Vektoren, die eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit darstellende Krankheitserreger in sich tragen können, bis zu einer Entfernung von mindestens 400 Metern jenseits der Bereiche von Einrichtungen der Grenzübergangsstellen zu bekämpfen, die für Tätigkeiten im Zusammenhang mit Reisenden, Beförderungsmitteln, Containern, Fracht und Postpaketen genutzt werden, wobei diese Mindestentfernung bei Vektoren mit größerer Reichweite zu vergrößern ist.

(5) Ist zur Feststellung des Erfolgs der angewandten Maßnahmen zur Bekämpfung von Vektoren eine Nachüberprüfung erforderlich, so sind die zuständigen Behörden des nächsten bekannten Anlaufhafens oder Bestimmungslughafens mit Überprüfungskapazität im Voraus durch die diese Überprüfung anratende zuständige Behörde über dieses Erfordernis zu unterrichten. Bei Schiffen ist dies in der Bescheinigung über die Schiffshygienekontrolle zu vermerken.

(6) Ein Beförderungsmittel kann als verdächtig angesehen werden und soll auf Vektoren und Herde hin überprüft werden, wenn

- a) es an Bord einen möglichen Fall einer vektorinduzierten Krankheit gibt;
- b) während einer internationalen Reise an Bord ein möglicher Fall einer vektorinduzierten Krankheit aufgetreten ist;
- c) es ein betroffenes Gebiet innerhalb eines Zeitraums verlassen hat, in dem an Bord befindliche Vektoren immer noch infektiös sein könnten.

(7) Ein Vertragsstaat soll die Landung eines Luftfahrzeugs oder das Anlegen eines Schiffes in seinem Hoheitsgebiet nicht verbieten, wenn die in Absatz 3 vorgesehenen oder anderweitig von der Organisation empfohlenen Bekämpfungsmaßnahmen angewandt werden. Von Luftfahrzeugen oder Schiffen, die aus

or divert to another port specified by the State Party for that purpose.

8. A State Party may apply vector control measures to a conveyance arriving from an area affected by a vector-borne disease if the vectors for the foregoing disease are present in its territory.

betroffenen Gebieten kommen, kann jedoch verlangt werden, dass sie auf den von dem Vertragsstaat für diesen Zweck bestimmten Flughäfen landen beziehungsweise in einen von ihm für diesen Zweck bestimmten anderen Hafen ausweichen.

(8) Ein Vertragsstaat kann Maßnahmen zur Bekämpfung von Vektoren auf Beförderungsmittel anwenden, die aus einem von einer vektorinduzierten Krankheit betroffenen Gebiet kommen, wenn die Überträger dieser Krankheit in seinem Hoheitsgebiet vorkommen.

## Anlage 6

## Annex 6

**Vaccination, prophylaxis  
and related certificates**

1. Vaccines or other prophylaxis specified in Annex 7 or recommended under these Regulations shall be of suitable quality; those vaccines and prophylaxis designated by WHO shall be subject to its approval. Upon request, the State Party shall provide to WHO appropriate evidence of the suitability of vaccines and prophylaxis administered within its territory under these Regulations.

2. Persons undergoing vaccination or other prophylaxis under these Regulations shall be provided with an international certificate of vaccination or prophylaxis (hereinafter the "certificate") in the form specified in this Annex. No departure shall be made from the model of the certificate specified in this Annex.

3. Certificates under this Annex are valid only if the vaccine or prophylaxis used has been approved by WHO.

4. Certificates must be signed in the hand of the clinician, who shall be a medical practitioner or other authorized health worker, supervising the administration of the vaccine or prophylaxis. The certificate must also bear the official stamp of the administering centre; however, this shall not be an accepted substitute for the signature.

5. Certificates shall be fully completed in English or in French. They may also be completed in another language, in addition to either English or French.

6. Any amendment of this certificate, or erasure, or failure to complete any part of it, may render it invalid.

7. Certificates are individual and shall in no circumstances be used collectively. Separate certificates shall be issued for children.

8. A parent or guardian shall sign the certificate when the child is unable to write. The signature of an illiterate shall be indicated in the usual manner by the person's mark and the indication by another that this is the mark of the person concerned.

9. If the supervising clinician is of the opinion that the vaccination or prophylaxis is contraindicated on medical grounds, the supervising clinician shall provide the person with reasons, written in English or French, and where appropriate in another language in addition to English or French, underlying that opinion, which the competent authorities on arrival should take into account. The supervising clinician and competent authorities shall inform such persons of any risk associated with non-vaccination and with the non-use of prophylaxis in accordance with paragraph 4 of Article 23.

10. An equivalent document issued by the Armed Forces to an active member of those Forces shall be accepted in lieu of an international certificate in the form shown in this Annex if:

- (a) it embodies medical information substantially the same as that required by such form; and
- (b) it contains a statement in English or in French and where appropriate in another language in addition to English or French recording the nature and date of the vaccination or prophylaxis and to the effect that it is issued in accordance with this paragraph.

**Impfung, Prophylaxe  
und zugehörige Bescheinigungen**

(1) Impfstoffe oder andere in Anlage 7 genannte oder aufgrund dieser Vorschriften empfohlene Prophylaxemittel müssen von geeigneter Qualität sein; diese von der WHO bezeichneten Impfstoffe und Prophylaxemittel bedürfen ihrer Zustimmung. Auf Ersuchen legt der Vertragsstaat der WHO geeignete Nachweise der Eignung von Impfstoffen und Prophylaxemitteln vor, die aufgrund dieser Vorschriften in seinem Hoheitsgebiet verabreicht werden.

(2) Personen, die sich aufgrund dieser Vorschriften einer Impfung oder anderen Prophylaxe unterziehen, erhalten eine internationale Impf- oder Prophylaxebescheinigung (im Folgenden „Bescheinigung“) entsprechend dem in dieser Anlage enthaltenen Muster. Von der in dieser Anlage enthaltenen Musterbescheinigung darf nicht abgewichen werden.

(3) Die Bescheinigungen nach dieser Anlage sind nur gültig, wenn der verwendete Impfstoff oder die verwendete Prophylaxe von der WHO zugelassen ist.

(4) Die Bescheinigungen müssen von einem die Impfung oder Prophylaxe beaufsichtigenden Kliniker, der ein praktischer Arzt oder ein dazu befugter im Gesundheitswesen Beschäftigter sein muss, eigenhändig unterschrieben sein. Die Bescheinigung muss ferner den Dienstempel der verabreichenden Stelle tragen; ein Stempel wird jedoch nicht als Ersatz für die Unterschrift anerkannt.

(5) Die Bescheinigungen sind vollständig in englischer oder französischer Sprache auszufüllen. Zusätzlich können sie in einer anderen Sprache ausgefüllt werden.

(6) Jede Änderung, Streichung oder unvollständige Ausfüllung auf dieser Bescheinigung kann ihre Ungültigkeit zur Folge haben.

(7) Bescheinigungen sind Einzelbescheinigungen und dürfen unter keinen Umständen als Sammelbescheinigungen benutzt werden. Für Kinder sind gesonderte Bescheinigungen auszustellen.

(8) Ein Elternteil oder Vormund unterschreibt die Bescheinigung, wenn das Kind des Schreibens nicht mächtig ist. Als Unterschrift eines Analphabeten gilt – so wie üblich – das Handzeichen der Person mit der Bestätigung eines Dritten, dass es sich um das Handzeichen der betreffenden Person handelt.

(9) Ist der aufsichtführende Kliniker der Auffassung, dass eine Impfung oder Prophylaxe aus medizinischen Gründen kontraindiziert ist, so stellt er der betreffenden Person ein Schreiben in englischer oder französischer Sprache – und gegebenenfalls zusätzlich in einer anderen Sprache – aus, in dem er die Gründe für seine Auffassung darlegt; diese sollen von der zuständigen Behörde bei der Ankunft berücksichtigt werden. Der aufsichtführende Kliniker und die zuständigen Behörden informieren die betreffenden Personen nach Artikel 23 Absatz 4 über jedes Risiko, das mit einer unterlassenen Impfung und der Nichtanwendung der Prophylaxe verbunden ist.

(10) Eine entsprechende von den Streitkräften für ein aktives Mitglied dieser Streitkräfte ausgestellte Bescheinigung wird anstelle einer internationalen Bescheinigung nach dem in dieser Anlage aufgeführten Formular anerkannt, wenn

- a) sie im Wesentlichen die gleichen medizinischen Informationen enthält, die in einem solchen Formular verlangt werden, und
- b) sie einen Vermerk in englischer oder französischer Sprache – und gegebenenfalls zusätzlich in einer anderen Sprache – enthält, aus dem die Art und das Datum der Impfung oder Prophylaxe und die Tatsache hervorgeht, dass die Bescheinigung in Übereinstimmung mit diesem Absatz ausgestellt wird.

Model  
International Certificate of  
Vaccination or Prophylaxis

This is to certify that [name] . . . . ., date of birth . . . . ., sex . . . . .,  
nationality . . . . ., national identification document, if applicable . . . . .  
whose signature follows . . . . .  
has on the date indicated been vaccinated or received prophylaxis against:  
(name of disease or condition) . . . . .  
in accordance with the International Health Regulations.

Vaccine or prophylaxis	Date	Signature and professional status of supervising clinician	Manufacturer and batch No. of vaccine or prophylaxis	Certificate valid from . . . . . until . . . . .	Official stamp of administering centre
1.					
2.					

This certificate is valid only if the vaccine or prophylaxis used has been approved by the World Health Organization.  
This certificate must be signed in the hand of the clinician, who shall be a medical practitioner or other authorized health worker, supervising the administration of the vaccine or prophylaxis. The certificate must also bear the official stamp of the administering centre; however, this shall not be an accepted substitute for the signature.  
Any amendment of this certificate, or erasure, or failure to complete any part of it, may render it invalid.  
The validity of this certificate shall extend until the date indicated for the particular vaccination or prophylaxis. The certificate shall be fully completed in English or in French. The certificate may also be completed in another language on the same document, in addition to either English or French.

Muster  
einer internationalen  
Impf- oder Prophylaxebescheinigung

Hiermit wird bescheinigt, dass [Name] . . . . ., Geburtsdatum . . . . .,  
Geschlecht . . . . .,  
Staatsangehörigkeit . . . . ., gegebenenfalls Ausweis-papiere . . . . .,  
dessen/deren Unterschrift folgt . . . . .,  
zu dem angegebenen Zeitpunkt gegen (Bezeichnung der Krankheit oder des Leidens) . . . . .  
nach den Internationalen Gesundheitsvorschriften geimpft beziehungsweise prophylaktisch behandelt worden ist.

Impfstoff oder Prophylaxe	Datum	Unterschrift und berufliche Stellung des beaufsichtigenden Klinikers	Hersteller und Chargen-Nr. des Impfstoffs bzw. der Prophylaxe	Bescheinigung gültig von . . . bis . . .	Dienst-siegel der verabreichenden Stelle
1.					
2.					

Diese Bescheinigung ist nur gültig, wenn der verwendete Impfstoff oder die verwendete Prophylaxe von der Weltgesundheitsorganisation zugelassen worden ist.  
Diese Bescheinigung muss von einem die Impfung oder Prophylaxe beaufsichtigenden Kliniker, der ein praktischer Arzt oder ein dazu befugter im Gesundheitswesen Beschäftigter sein muss, eigenhändig unterschrieben sein. Die Bescheinigung muss ferner den Dienststempel der verabreichenden Stelle tragen; ein Stempel wird jedoch nicht als Ersatz für die Unterschrift anerkannt.  
Jede Änderung, Streichung oder unvollständige Ausfüllung auf dieser Bescheinigung kann ihre Ungültigkeit zur Folge haben.  
Diese Bescheinigung ist bis zu dem Tag gültig, der für die jeweilige Impfung oder Prophylaxe angegeben ist. Die Bescheinigung ist vollständig in englischer oder französischer Sprache auszufüllen. Zusätzlich kann sie in einer anderen Sprache ausgefüllt werden.

## Anlage 7

## Annex 7

### Requirements concerning vaccination or prophylaxis for specific diseases

1. In addition to any recommendation concerning vaccination or prophylaxis, the following diseases are those specifically designated under these Regulations for which proof of vaccination or prophylaxis may be required for travellers as a condition of entry to a State Party:

Vaccination against yellow fever.

2. Recommendations and requirements for vaccination against yellow fever:

- (a) For the purpose of this Annex:
  - (i) the incubation period of yellow fever is six days;
  - (ii) yellow fever vaccines approved by WHO provide protection against infection starting 10 days following the administration of the vaccine;
  - (iii) this protection continues for 10 years; and
  - (iv) the validity of a certificate of vaccination against yellow fever shall extend for a period of 10 years, beginning 10 days after the date of vaccination or, in the case of a re-vaccination within such period of 10 years, from the date of that revaccination.
- (b) Vaccination against yellow fever may be required of any traveller leaving an area where the Organization has determined that a risk of yellow fever transmission is present.
- (c) If a traveller is in possession of a certificate of vaccination against yellow fever which is not yet valid, the traveller may be permitted to depart, but the provisions of paragraph 2(h) of this Annex may be applied on arrival.
- (d) A traveller in possession of a valid certificate of vaccination against yellow fever shall not be treated as suspect, even if coming from an area where the Organization has determined that a risk of yellow fever transmission is present.
- (e) In accordance with paragraph 1 of Annex 6 the yellow fever vaccine used must be approved by the Organization.
- (f) States Parties shall designate specific yellow fever vaccination centres within their territories in order to ensure the quality and safety of the procedures and materials employed.
- (g) Every person employed at a point of entry in an area where the Organization has determined that a risk of yellow fever transmission is present, and every member of the crew of a conveyance using any such point of entry, shall be in possession of a valid certificate of vaccination against yellow fever.
- (h) A State Party, in whose territory vectors of yellow fever are present, may require a traveller from an area where the Organization has determined that a risk of yellow fever transmission is present, who is unable to produce a valid certificate of vaccination against yellow fever, to be quarantined until the certificate becomes valid, or until a period of not more than six days, reckoned from the date of last possible exposure to infection, has elapsed, whichever occurs first.
- (i) Travellers who possess an exemption from yellow fever vaccination, signed by an authorized medical officer or an authorized health worker, may nevertheless be allowed entry, subject to the provisions of the foregoing paragraph of this Annex and to being provided with information regarding protection from yellow fever vectors. Should the travellers not be quarantined, they may be required to report any feverish or other symptoms to the competent authority and be placed under surveillance.

### Anforderungen an die Impfung oder Prophylaxe für bestimmte Krankheiten

(1) Über Empfehlungen für die Impfung und Prophylaxe hinaus sind im Folgenden nach diesen Vorschriften eigens bezeichnete Krankheiten aufgeführt, für die von Reisenden als Voraussetzung für deren Einreise in einen Vertragsstaat ein Impf- oder Prophylaxenachweis gefordert werden kann:

Impfung gegen Gelbfieber.

(2) Empfehlungen und Anforderungen in Bezug auf Gelbfieberimpfungen:

- a) Für die Zwecke dieser Anlage
  - (i) beträgt die Inkubationszeit bei Gelbfieber sechs Tage;
  - (ii) bieten von der WHO zugelassene Impfstoffe gegen Gelbfieber Schutz vor einer Infektion ab dem zehnten Tag nach Verabreichung der Impfung;
  - (iii) hält dieser Schutz zehn Jahre an und
  - (iv) ist eine Gelbfieber-Impfbescheinigung zehn Jahre lang gültig, beginnend zehn Tage nach dem Tag der Impfung oder – im Falle einer Wiederimpfung innerhalb dieser zehn Jahre – mit dem Tag der Wiederimpfung.
- b) Die Impfung gegen Gelbfieber kann von jedem Reisenden verlangt werden, der ein Gebiet verlässt, in dem die Organisation das Risiko einer Gelbfieberübertragung festgestellt hat.
- c) Besitzt ein Reisender eine Gelbfieber-Impfbescheinigung, die zu dem betreffenden Zeitpunkt noch nicht gültig ist, so kann ihm die Abreise gestattet werden, jedoch kann bei der Ankunft Absatz 2 Buchstabe h dieser Anlage angewandt werden.
- d) Ein Reisender, der im Besitz einer gültigen Gelbfieber-Impfbescheinigung ist, wird auch dann nicht als verdächtig behandelt, wenn er aus einem Gebiet kommt, in dem die Organisation das Risiko einer Gelbfieberübertragung festgestellt hat.
- e) Nach Anlage 6 Absatz 1 muss der verwendete Gelbfieber-Impfstoff von der Organisation zugelassen sein.
- f) Die Vertragsstaaten benennen spezielle Gelbfieber-Impfstellen in ihrem Hoheitsgebiet, um die Qualität und Sicherheit der angewandten Verfahren und jeweiligen Materialien zu gewährleisten.
- g) Jede Person, die bei einer Grenzübergangsstelle eines Gebiets, in dem die Organisation das Risiko einer Gelbfieberübertragung festgestellt hat, beschäftigt ist, und jedes Besatzungsmitglied eines Beförderungsmittels, das eine solche Grenzübergangsstelle benutzt, muss im Besitz einer gültigen Gelbfieber-Impfbescheinigung sein.
- h) Ein Vertragsstaat, in dessen Hoheitsgebiet Gelbfieberüberträger vorhanden sind, kann verlangen, dass ein Reisender, der aus einem Gebiet kommt, in dem die Organisation das Risiko einer Gelbfieberübertragung festgestellt hat, und der keine gültige Gelbfieber-Impfbescheinigung vorlegen kann, unter Quarantäne gestellt wird, bis seine Impfbescheinigung Gültigkeit erlangt oder bis eine Frist von höchstens sechs Tagen abgelaufen ist, und zwar vom Tag der letzten Infektionsmöglichkeit an gerechnet, je nachdem, was zuerst eintritt.
- i) Reisenden, die im Besitz einer von einem dazu befugten Arzt oder von einem dazu befugten im Gesundheitswesen Beschäftigten unterzeichneten Bescheinigung über die Befreiung von der Gelbfieberimpfung sind, kann vorbehaltlich des Buchstabens h und nach Unterrichtung über den Schutz vor Gelbfieberüberträgern dennoch die Einreise gewährt werden. Werden die Reisenden nicht unter Quarantäne gestellt, kann von ihnen verlangt werden, der zuständigen Behörde fieberhafte oder andere Symptome zu melden und sich unter Überwachung zu stellen.



Annex 8

Model of Maritime Declaration of Health

To be completed and submitted to the competent authorities by the masters of ships arriving from foreign ports.

Submitted at the port of ..... Date .....

Name of ship or inland navigation vessel ..... Registration/IMO No. .... arriving from ..... sailing to .....

(Nationality)(Flag of vessel) ..... Master's name .....

Gross tonnage (ship) .....

Tonnage (inland navigation vessel) .....

Valid Sanitation Control Exemption/Control Certificate carried on board? yes ..... no ..... Issued at ..... date .....

Re-inspection required? yes ..... no .....

Has ship/vessel visited an affected area identified by the World Health Organization? yes ..... no .....

Port and date of visit .....

List ports of call from commencement of voyage with dates of departure, or within past thirty days, whichever is shorter:

Upon request of the competent authority at the port of arrival, list crew members, passengers or other persons who have joined ship/vessel since international voyage began or within past thirty days, whichever is shorter, including all ports/countries visited in this period (add additional names to the attached schedule):

(1) Name ..... joined from: (1) ..... (2) ..... (3) .....

(2) Name ..... joined from: (1) ..... (2) ..... (3) .....

(3) Name ..... joined from: (1) ..... (2) ..... (3) .....

Number of crew members on board .....

Number of passengers on board .....

Health questions

(1) Has any person died on board during the voyage otherwise than as a result of accident? yes ..... no ..... If yes, state particulars in attached schedule. Total no. of deaths .....

(2) Is there on board or has there been during the international voyage any case of disease which you suspect to be of an infectious nature? yes ..... no ..... If yes, state particulars in attached schedule.

(3) Has the total number of ill passengers during the voyage been greater than normal/expected? yes ..... no ..... How many ill persons? .....

(4) Is there any ill person on board now? yes ..... no ..... If yes, state particulars in attached schedule.

(5) Was a medical practitioner consulted? yes ..... no ..... If yes, state particulars of medical treatment or advice provided in attached schedule.

(6) Are you aware of any condition on board which may lead to infection or spread of disease? yes ..... no ..... If yes, state particulars in attached schedule.

(7) Has any sanitary measure (e. g. quarantine, isolation, disinfection or decontamination) been applied on board? yes ..... no ..... If yes, specify type, place and date .....

(8) Have any stowaways been found on board? yes ..... no ..... If yes, where did they join the ship (if known)? .....

(9) Is there a sick animal or pet on board? yes ..... no .....

Note: In the absence of a surgeon, the master should regard the following symptoms as grounds for suspecting the existence of a disease of an infectious nature:

(a) fever, persisting for several days or accompanied by (i) prostration; (ii) decreased consciousness; (iii) glandular swelling; (iv) jaundice; (v) cough or shortness of breath; (vi) unusual bleeding; or (vii) paralysis.

(b) with or without fever: (i) any acute skin rash or eruption; (ii) severe vomiting (other than sea sickness); (iii) severe diarrhoea; or (iv) recurrent convulsions.

I hereby declare that the particulars and answers to the questions given in this Declaration of Health (including the schedule) are true and correct to the best of my knowledge and belief.

Signed .....

Master

Countersigned .....

Ship's Surgeon (if carried)

Date .....

## Attachment to Model of Maritime Declaration of Health

Name	Class or rating	Age	Sex	Nationality	Port, date joined ship/vessel	Nature of illness	Date of onset of symptoms	Reported to a port medical officer?	Disposal of case*)	Drugs, medicines or other treatment given to patient	Comments

\*) State: (1) whether the person recovered, is still ill or died; and (2) whether the person is still on board, was evacuated (including the name of the port or airport), or was buried at sea.

## Anlage 8

**Muster einer Seegesundheitserklärung**

Auszufüllen und abzugeben bei den zuständigen Behörden vom Kapitän eines Schiffes, das aus einem ausländischen Hafen ankommt.

Abgegeben im Hafen ..... Datum .....

Name des Schiffes oder Binnenschiffs ..... Registrierungs-/IMO-Nr. .... ankommend aus ..... auf dem Weg nach .....

(Staatszugehörigkeit) (Flagge des Schiffes) ..... Name des Kapitäns .....

Bruttoregistertonnen (Schiff) .....

Tonnengehalt (Binnenschiff) .....

Gültige Bescheinigung über die Befreiung von der Schiffshygienekontrolle/Bescheinigung über die Schiffshygienekontrolle an Bord?  
Ja ..... Nein ..... ausgestellt in ..... Datum .....

Erneute Überprüfung erforderlich? Ja ..... Nein .....

Hat sich das Schiff/Binnenschiff in einem von der Weltgesundheitsorganisation festgestellten betroffenen Gebiet aufgehalten?

Ja ..... Nein .....

Hafen und Datum des Aufenthalts .....

Aufstellung der seit Beginn der internationalen Reise angelaufenen Häfen nebst Abfahrtsdaten bzw. innerhalb der letzten 30 Tage angelaufene Häfen, je nachdem, welches der kürzere Zeitabschnitt ist:

.....

Auf Ersuchen der zuständigen Behörde am Bestimmungshafen Aufstellung der Besatzungsmitglieder, der Fahrgäste oder anderer Personen, die sich seit Beginn der internationalen Reise bzw. innerhalb der letzten 30 Tage, je nachdem, welches der kürzere Zeitabschnitt ist, an Bord des Schiffes/Binnenschiffs begeben haben, einschließlich aller Häfen/Länder, die in diesem Zeitraum angelaufen wurden (zusätzliche Namen im Anhang eintragen):

(1) Name ..... an Bord gegangen in: (1) ..... (2) ..... (3) .....

(2) Name ..... an Bord gegangen in: (1) ..... (2) ..... (3) .....

(3) Name ..... an Bord gegangen in: (1) ..... (2) ..... (3) .....

Zahl der Besatzungsmitglieder an Bord .....

Zahl der Fahrgäste an Bord .....

**Fragen über die Gesundheit**

(1) Ist während der Reise eine Person an Bord aus einer anderen Ursache als infolge Unfalls gestorben?

Ja ..... Nein ..... Wenn ja, sind nähere Angaben im Anhang zu machen. Gesamtzahl der Todesfälle .....

(2) Gibt es oder gab es während der internationalen Reise einen Krankheitsfall an Bord, bei dem der Verdacht besteht, dass er ansteckend sein könnte? Ja ..... Nein ..... Wenn ja, sind nähere Angaben im Anhang zu machen.

(3) Ist die Gesamtzahl erkrankter Fahrgäste an Bord größer als üblich/erwartet? Ja ..... Nein ..... Um wie viele Erkrankte handelt es sich?

(4) Befindet sich gegenwärtig eine kranke Person an Bord? Ja ..... Nein ..... Wenn ja, sind nähere Angaben im Anhang zu machen.

(5) Wurde ein Arzt konsultiert? Ja ..... Nein ..... Wenn ja, sind nähere Angaben zur Behandlung oder zum ärztlichen Rat im Anhang zu machen.

(6) Sind Ihnen Umstände an Bord bekannt, die zu einer Ansteckung oder zur Ausbreitung von Krankheiten führen könnten? Ja ..... Nein ..... Wenn ja, sind nähere Angaben im Anhang zu machen.

(7) Wurden an Bord Gesundheitsmaßnahmen (z. B. Quarantäne, Absonderung, Desinfektion oder Entseuchung) angewandt? Ja ..... Nein ..... Wenn ja, Art, Ort und Datum angeben .....

(8) Wurden an Bord blinde Passagiere entdeckt? Ja ..... Nein ..... Wenn ja, wo gingen sie an Bord (falls bekannt)?

(9) Befinden sich kranke Tiere oder Haustiere an Bord? Ja ..... Nein .....

**Anmerkung:** Befindet sich kein Arzt an Bord, so soll der Kapitän die folgenden Symptome als Verdachtsmomente für das Vorhandensein einer ansteckenden Krankheit ansehen:

- a) Fieber von mehrtägiger Dauer oder begleitet von i) Entkräftung, ii) herabgesetztem Bewusstsein, iii) Drüsenschwellung, iv) Gelbsucht, v) Husten oder Kurzatmigkeit, vi) ungewöhnlichen Blutungen oder vii) Lähmungserscheinungen;
- b) mit oder ohne Fieber: i) jede akute Hautreizung oder jeden Hautausschlag, ii) schweres Erbrechen (außer bei Seekrankheit), iii) schwere Diarrhöe oder iv) wiederkehrende Krämpfe.

Hiermit erkläre ich, dass die in dieser Gesundheitserklärung (einschließlich des Anhangs) enthaltenen Angaben und Antworten nach bestem Wissen und Gewissen richtig und der Wahrheit entsprechend gemacht worden sind.

Unterschrift .....  
(Kapitän)

gegengezeichnet .....  
(Schiffsarzt) (sofern an Bord)

Datum .....

Anhang zum Muster einer Seegesundheitserklärung

Name	Klasse oder Tätigkeit an Bord	Alter	Geschlecht	Staatsangehörigkeit	Hafen/ Datum des Anbordgehens	Art der Krankheit	Datum des Einsetzens der Symptome	Einem Hafentarzt gemeldet?	Nachfolgende Maßnahmen*)	Dem Patienten verabreichte Arzneimittel oder andere Behandlungen	Anmerkungen

\*) Angeben, (1) ob die Person wiederhergestellt, noch krank oder verstorben ist und (2) ob die Person noch an Bord befindlich ist, ob sie evakuiert wurde (einschließlich der Angabe des Hafens oder Flughafens) oder ob die Leiche auf See bestattet wurde.

Annex 9

**This Document  
is part of the Aircraft General Declaration,  
promulgated by the International Civil Aviation Organization\*)**

**Health Part of the Aircraft General Declaration**

**Declaration of Health**

Persons on board with illnesses other than airsickness or the effects of accidents (including persons with symptoms or signs of illness such as rash, fever, chills, diarrhoea) as well as those cases of illness disembarked during the flight .....

Any other condition on board which may lead to the spread of disease .....

Details of each disinsecting or sanitary treatment (place, date, time, method) during the flight. If no disinsecting has been carried out during the flight, give details of most recent disinsecting .....

Signature, if required: .....

Crew member concerned

\*) The International Civil Aviation Organization (ICAO) has changed the health information part of the aircraft general declaration form according to annex 9 of the draft International Health Regulations (document WHA 58.3). Changes and the public health passenger locator card will become applicable on 17 July 2007.

Anlage 9

**Dieses Dokument  
ist Teil der allgemeinen Erklärung für Luftfahrzeuge,  
verkündet durch die Internationale Zivilluftfahrt-Organisation\*)**

**Allgemeine Erklärung für Luftfahrzeuge, Abschnitt über Gesundheit**

**Gesundheitserklärung**

Krankheitsfälle außer Fällen von Luftkrankheit oder Unfallfolgen (einschließlich Symptomen oder Anzeichen von Krankheiten wie Hautausschlag, Fieber, Frösteln, Diarrhöe), die an Bord festgestellt oder während der Reise von Bord gegangen sind .....

Jeder sonstige Umstand an Bord, der zur Verbreitung einer Krankheit führen könnte .....

Einzelheiten über jede während des Fluges durchgeführte Befreiung von Insekten oder sonstige Gesundheitsmaßnahme (Ort, Datum, Uhrzeit, Verfahren). Falls während des Fluges keine Befreiung von Insekten stattgefunden hat, sind genaue Angaben über die zuletzt durchgeführte Befreiung von Insekten zu machen .....

Unterschrift, falls erforderlich .....

Mitglied der Besatzung

\*) Die Internationale Zivilluftfahrt-Organisation hat den Gesundheitsteil der Aircraft General Declaration Form entsprechend dem Anhang 9 des Entwurfs der Internationalen Gesundheitsvorschriften (Dokument WHA 58.3) geändert. Änderungen und die Public Health Passenger Locator Card werden am 17. Juli 2007 in Kraft treten.

## Denkschrift

### I. Allgemeines

#### Ziele und Inhalte

In den Jahren 2004 und 2005 haben die Mitgliedstaaten der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und die WHO selbst die Revision der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) in drei internationalen Verhandlungsrunden vorbereitet. Ausgehend von der Fassung aus dem Jahr 1969 (BGBl. 1971 II S. 865) wurden Mechanismen zur gemeinsamen Nutzung epidemiologischer Informationen und zur Vermeidung der grenzüberschreitenden Ausbreitung von Infektionskrankheiten und Gesundheitsgefahren entwickelt. Außerdem wurden Meldepflichten und Maßnahmen in Krisenfällen unter Vermeidung unnötiger Eingriffe in den internationalen Handel und Verkehr neu geregelt. Ziel der Revision war die Anpassung der bisherigen Gesundheitsvorschriften an aktuelle Erfordernisse, auch im Hinblick auf neue Erreger, die Globalisierung des Handels und die Mobilität der Bevölkerung.

Die revidierten IGV umfassen nun neben allen schweren Infektionskrankheiten und Krankheiten unbekanntem Ursprungs erstmals auch die Meldung von gesundheitlichen Gefahren bei atomaren und chemischen Notfällen sowie deren Bekämpfung. Dazu werden nationale Meldeewege über die WHO in ein internationales Informationsnetzwerk eingebunden. Hinsichtlich der Nutzung der gesammelten Informationen verfügt die WHO über eine gewisse Entscheidungskompetenz bis hin zur Weiterleitung von Informationen und zum Aussprechen von Empfehlungen. Sie kann in Abstimmung mit den betroffenen Mitgliedstaaten auch selbst tätig werden. Außerdem wird sie ermächtigt, dauerhafte Standards und Normen festzulegen, soweit diese von grundsätzlicher Bedeutung für den nachhaltigen Gesundheitsschutz sind und die in den IGV dargelegten Kriterien insbesondere zu Handel und Verkehr erfüllen. Zur Sicherstellung des möglichst raschen und direkten Zugriffs auf Reisedaten von Passagieren werden die Vertragsstaaten ermächtigt, von den Passagieren bei Ein- und Ausreise Daten über deren Reiseziele, Reiseverläufe und Kontaktierungsmöglichkeiten abzuverlangen, sofern dem internationale Übereinkommen nicht entgegenstehen. Die Benutzung eines einheitlichen Modellinstruments soll zur Entscheidung führen, ob ein Ereignis als ein potenzieller internationaler Notfall an die WHO gemeldet werden muss.

Die Standards und Normen gemäß den IGV stellen nicht nur Mindeststandards, sondern auch Maximalstandards dar, indem sie sowohl ungenügende als auch unangemessene Vorkehrungen und Maßnahmen vermeiden sollen. Insbesondere im Interesse der Industrienationen liegt sowohl die weltweite Schaffung gesundheitlicher Mindeststandards als auch die Vermeidung von unangemessenen Hemmnissen für Handel und Verkehr.

### II. Besonderes

#### Teil I

Begriffsbestimmungen,  
Ziel und Geltungsbereich,  
Grundsätze und zuständige Behörden

Artikel 1 enthält Begriffsbestimmungen.

Artikel 2 definiert den risikoadäquaten Schutz vor der internationalen Ausbreitung von Krankheiten bzw. deren

Vorbeugung und Kontrolle, unter Vermeidung unnötiger Eingriffe in den internationalen Handel und Verkehr, als Ziel der IGV.

Artikel 3 bindet die Durchführung der Vorschriften an die Würde des Menschen, die Grundrechte und die Grundfreiheiten und bestimmt die Orientierung an der Charta der Vereinten Nationen, der Verfassung der WHO und den Zielen der IGV.

Artikel 4 verpflichtet die Vertragsstaaten zur Bestimmung oder Errichtung einer durchgängig erreichbaren nationalen IGV-Anlaufstelle sowie der für die Durchführung der Gesundheitsmaßnahmen zuständigen Behörden und trifft Regelungen über die Aufgaben der nationalen IGV-Anlaufstelle und die Kontaktmodalitäten mit der von der WHO einzurichtenden IGV-Kontaktstelle.

#### Teil II

#### Auskünfte und Gesundheitsschutzmaßnahmen

Artikel 5 verpflichtet die Vertragsstaaten zur baldmöglichsten Schaffung, Stärkung und Unterhaltung von Kapazitäten nach Anlage 1, für die Ermittlung, Bewertung und Meldung von Ereignissen nach den IGV. Eine gestufte Fristverlängerung ist möglich und die WHO kann um Unterstützung ersucht werden. Die WHO bewertet bei den gesammelten Daten auch deren Störungspotenzial für den internationalen Handel und Verkehr.

Artikel 6 erklärt das Entscheidungsinstrument in Anlage 2 für verbindlich zur Bewertung innervertragsstaatlicher Ereignisse im Hinblick auf ihre potenzielle internationale gesundheitliche Relevanz und legt Inhalt und Modalitäten für Meldungen an die WHO fest.

Artikel 7 verpflichtet die Vertragsstaaten auch zur Meldung unvorhergesehener und außerordentlicher Ereignisse, die möglicherweise eine international relevante gesundheitliche Notlage bedeuten können.

Artikel 8 eröffnet den IGV-Anlaufstellen die Möglichkeit, die WHO über Ereignisse zu informieren, die unterhalb der Schwelle zur Meldepflicht nach Artikel 6 liegen, um Maßnahmen abzustimmen oder um bei der Bewertung epidemiologischer Befunde unterstützt zu werden.

Artikel 9 ermöglicht der WHO ein Tätigwerden auch auf der Grundlagen von Daten, die nicht gemäß Artikel 6 oder 8 an sie übermittelt wurden. Die Vertragsstaaten sollen die WHO auch über festgestellte Gesundheitsrisiken außerhalb ihres Hoheitsgebietes informieren.

Nach Artikel 10 fordert die WHO im Falle von gemäß Artikel 9 erlangten Informationen den Vertragsstaat zur Prüfung der angeblich in seinem Hoheitsgebiet eingetretenen Ereignisse auf und kann dabei Unterstützung anbieten. Im Ablehnungsfall kann die WHO verfügbare Informationen mit anderen Vertragsstaaten austauschen.

Artikel 11 ermächtigt die WHO unter bestimmten Voraussetzungen, allen Vertragsstaaten und zwischenstaatlichen Organisationen, einschlägige vertrauliche Gesundheitsinformationen nach den Artikeln 5 bis 10 zu übermitteln, um diese dadurch in die Lage zu versetzen, auf ein Gesundheitsrisiko zu reagieren.

Artikel 12 ermächtigt den Generaldirektor zur verbindlichen Feststellung von international relevanten



gesundheitlichen Notlagen, möglichst im Einvernehmen mit dem betroffenen Staat und unter Berücksichtigung der normierten Verfahrensgrundsätze.

Artikel 13 verpflichtet die Vertragsstaaten zur fristgerechten Schaffung, Stärkung und Unterhaltung der Kapazitäten nach Anlage 1, die nötig sind, um auf international relevante gesundheitliche Notlagen unverzüglich reagieren zu können und sieht Unterstützungsmöglichkeiten durch die WHO und zwischen den Vertragsstaaten vor.

Anlage 1 verlangt nicht den Aufbau einer bestimmten organisationsrechtlichen Behördenstruktur und -zuständigkeit, etwa im Sinne eines dreistufigen Behördenaufbaus. Es geht vielmehr darum, dass in den Vertragsstaaten bestimmte Fähigkeiten vorhanden sind, die – in einem örtlichen und funktionalen Sinne – „auf kommunaler Ebene und/oder der unteren Ebene für Gesundheitsschutzmaßnahmen“, „auf den mittleren Ebenen für Gesundheitsschutzmaßnahmen“ oder „auf nationaler Ebene“ tatsächlich wirksam werden.

Artikel 14 stellt fest, dass die WHO bei der Durchführung dieser Vorschriften gegebenenfalls mit zuständigen zwischenstaatlichen Organisationen und internationalen Gremien zusammenarbeitet.

### Teil III Empfehlungen

Nach Artikel 15 kann der Generaldirektor bei festgestellten Notlagen (Artikel 12) vorläufige Empfehlungen aussprechen, deren mögliche Inhalte und Geltungsdauer näher bestimmt werden.

Artikel 16 ermächtigt die WHO zur Abgabe ständiger Empfehlungen zu geeigneten Gesundheitsmaßnahmen gemäß Artikel 53.

Artikel 17 bestimmt Kriterien, die bei vorläufigen und ständigen Empfehlungen durch den Generaldirektor berücksichtigt werden sollen.

Artikel 18 bestimmt Inhalt und Ausmaß möglicher Empfehlungen der WHO im Hinblick auf Personen, Beförderungsmittel, Container, Güter, Fracht, Gepäck und Postpakete.

### Teil IV Grenzübergangsstellen

Artikel 19 verpflichtet die Vertragsstaaten zur Schaffung der Kapazitäten nach Anlage 1 und zur Benennung zuständiger Behörden an nationalen Grenzübergangsstellen.

Artikel 20 gibt den Vertragsstaaten auf, Flughäfen und Häfen zu bestimmen und der WHO zu melden, welche die in Anlage 1 vorgesehenen Kapazitäten schaffen sollen.

Artikel 21 empfiehlt den Vertragsstaaten, bei der Auswahl der Landübergänge, die entsprechend Anlage 1 auszustatten sind, das Verkehrsaufkommen und mögliche besondere Infektionsgefahren zu berücksichtigen.

Artikel 22 bestimmt die Aufgaben der zuständigen Behörden und legt Handlungsgrundsätze fest.

### Teil V Gesundheitsmaßnahmen

#### Kapitel I

Artikel 23 bestimmt den möglichen Inhalt und das Ausmaß von Maßnahmen, die aus Gründen der öffentlichen Gesundheit gegenüber Reisenden bzw. Fracht ergriffen werden dürfen.

#### Kapitel II

Artikel 24 verpflichtet die Vertragsstaaten, alle Maßnahmen zu ergreifen, welche Beförderer im Sinne des Artikels 1 zur Beachtung der von der WHO empfohlenen Gesundheitsmaßnahmen und der Bestimmungen der Anhänge 4 und 5 anhalten können.

Artikel 25 nimmt vorbehaltlich der Artikel 27 und 43 Schiffe und Luftfahrzeuge im Transitverkehr vom Anwendungsbereich der Gesundheitsmaßnahmen aus.

Artikel 26 nimmt vorbehaltlich der Artikel 27 und 43 Lastwagen, Züge und Busse aus dem Anwendungsbereich der Gesundheitsmaßnahmen heraus, die nicht aus betroffenen Gebieten kommen und die das Hoheitsgebiet passieren, ohne Reisende ein- oder aussteigen zu lassen und ohne be- oder entladen zu werden.

Artikel 27 definiert, wann ein Beförderungsmittel als betroffen eingestuft wird und welche Maßnahmen diesbezüglich getroffen werden können.

Artikel 28 verbietet den Vertragsstaaten vorbehaltlich des Artikels 43 grundsätzlich, Schiffen und Luftfahrzeugen das Landen, Anlegen oder Halten an einer Grenzübergangsstelle aus Gründen der öffentlichen Gesundheit zu versagen und bestimmt Ausnahmen und Sonderfallregelungen.

Nach Artikel 29 entwickelt die WHO mit den Vertragsstaaten Leitsätze für die Anwendung von Gesundheitsmaßnahmen auf zivile Lastwagen, Züge und Busse an Grenzübergangsstellen.

#### Kapitel III

Artikel 30 bestimmt, unter welchen Bedingungen ein ansteckungsverdächtiger Reisender eine internationale Reise fortsetzen kann.

Artikel 31 bestimmt, welche invasiven ärztlichen Untersuchungen, Impfungen oder andere Prophylaxe für die Einreise vorausgesetzt werden können, welche Zwangsmaßnahmen in Betracht kommen und welche Ziele mit diesen Maßnahmen angestrebt werden dürfen.

Artikel 32 enthält allgemeine Prinzipien für die Behandlung von Reisenden bei der Durchführung von Gesundheitsmaßnahmen.

#### Kapitel IV

Artikel 33 nimmt Transitgüter, die nicht umgeladen werden, mit Ausnahme lebender Tiere, vom Geltungsbereich der Gesundheitsmaßnahmen aus.

Artikel 34 hält die Vertragsstaaten zur Sorge an, dass Spediteure im internationalen Handel Container verwenden, die von Infektions- und Seuchenquellen freigehalten werden und enthält Vorgaben für Container-Verladeplätze.

#### Teil VI Gesundheitsdokumente

Artikel 35 beschränkt die für den internationalen Handel und Verkehr erforderlichen Dokumente auf die nach diesen Vorschriften vorgesehenen bzw. die von der WHO empfohlenen.

Nach Artikel 36 müssen Impfdokumente und andere Prophylaxemaßnahmen für Reisende den Vorschriften in Anlage 6 und gegebenenfalls Anlage 7 genügen.

Artikel 37 verpflichtet Kapitäne, grundsätzlich vor der Ankunft im ersten Einreiselhafen des Hoheitsgebietes eines Vertragsstaates den Gesundheitszustand der an Bord befindlichen Personen festzustellen und nach Möglichkeit eine Seegesundheitserklärung gemäß Anlage 8 abzugeben.

Artikel 38 verpflichtet den Luftfahrzeugführer, grundsätzlich vor Landung auf dem ersten Flughafen des Hoheitsgebietes eines Vertragsstaates die Allgemeine Erklärung über Luftfahrzeuge, Abschnitt über Gesundheit gemäß Anlage 9, abzugeben.

Artikel 39 legt das Ausstellungsverfahren und die Höchstgeltungsdauer für die Befreiungsbescheinigungen über die Schiffshygiene gemäß Anlage 3 fest und ermächtigt den Vertragsstaat bei Verstößen zu dem Verfahren nach Artikel 27 Abs. 1.

#### Teil VII Gebühren

Artikel 40 listet Gesundheitsmaßnahmen auf, für die die Vertragsstaaten keine Gebühren erheben dürfen, nennt Ausnahmen und bestimmt für diese Gebührenerhebungsgrundsätze.

Artikel 41 bestimmt Gebührenerhebungsgrundsätze für die Anwendung von Gesundheitsmaßnahmen auf Beförderungsmittel, Container, Fracht, Güter, Gepäck oder Postpakete.

#### Teil VIII Allgemeine Bestimmungen

Artikel 42 regelt Art und Weise, wie Maßnahmen nach diesen Vorschriften ergriffen und durchgeführt werden sollen.

Artikel 43 stellt klar, dass diese Vorschriften der Durchführung über sie hinausgehender Gesundheitsmaßnahmen nach innerstaatlichem Recht nicht entgegenstehen, sofern sie mit den Zielen dieser Vorschriften vereinbar sind.

Artikel 44 enthält eine gegenseitige Verpflichtung der Vertragsstaaten, in bestimmten Bereichen soweit möglich zusammenzuarbeiten und bestimmt Bereiche, in denen die WHO mit den Vertragsstaaten zusammenarbeiten soll.

Nach Artikel 45 sind für den Umgang mit personenbezogenen Daten, die auf der Grundlage dieser Vorschriften erhoben wurden, grundsätzlich die innerstaatlichen Datensicherheitsvorschriften maßgeblich; für mögliche Ausnahmen werden eigene Datenbehandlungsgrundsätze festgelegt.

Artikel 46 stellt vorbehaltlich innerstaatlichen Rechts und sonstiger internationaler Vorschriften Anforderungen

an Art und Weise des Transports und Umgangs mit biologischem Material.

#### Teil IX Der IHR-Expertenpool, der Notfallausschuss und der Prüfungsausschuss

##### Kapitel I

Artikel 47 regelt die Zusammensetzung des IGV-Expertenpools.

##### Kapitel II

Artikel 48 legt Aufgabenbereich und Zusammensetzung des Notfallausschusses fest.

Artikel 49 regelt das Verfahren für die Einberufung und die Arbeit des Notfallausschusses.

##### Kapitel III

Artikel 50 regelt Aufgabenbereich und Zusammensetzung des Prüfungsausschusses.

Artikel 51 enthält Geschäftsführungsgrundsätze des Prüfungsausschusses.

Artikel 52 verpflichtet den Prüfungsausschuss zur Verfassung eines Sitzungsberichtes für jede seiner Sitzungen nach bestimmten Grundsätzen.

Artikel 53 regelt das Verfahren für die Prüfung von ständigen Empfehlungen durch den Generaldirektor.

#### Teil X Schlussbestimmungen

Artikel 54 verpflichtet die Vertragsstaaten und den Generaldirektor zum Rechenschaftsbericht bei der Weltgesundheitsversammlung über die Durchführung dieser Vorschriften und legt den Maßstab für die Überprüfung durch die WHO fest.

Artikel 55 legt das Verfahren für Änderungen dieser Vorschriften fest.

Artikel 56 regelt ein selbständiges Beilegungsverfahren für Streitigkeiten zwischen Vertragsstaaten über die Auslegung oder Anwendung dieser Vorschriften.

Nach Artikel 57 sind die IGV so auszulegen, dass sie mit anderen einschlägigen internationalen Übereinkommen vereinbar sind. Dem Abschluss zusätzlicher auch bilateraler Abkommen stehen sie grundsätzlich nicht entgegen.

Artikel 58 benennt die internationalen Abkommen, die vorbehaltlich des Artikels 62 durch die IGV ersetzt werden.

Artikel 59 regelt die Fristen des Inkrafttretens der IGV und die für Ablehnung, Änderung und Vorbehalte mit den jeweiligen Ausnahmeverfahren.

Artikel 60 regelt die Fristen des Artikels 59 für Staaten, die nach Ablauf der Notifizierungsfrist Mitglied der WHO werden und nicht bereits Vertragspartei dieser Vorschriften sind.

Artikel 61 regelt die Folgen einer Ablehnung der IGV oder einer Änderung innerhalb der in Artikel 59 Abs. 1 vorgesehenen Frist durch einen Vertragsstaat.

Artikel 62 regelt das Verfahren bei Vorbehalten von Vertragsstaaten zu diesen Vorschriften.

Artikel 63 regelt das Verfahren zur Rücknahme von Ablehnungen und erklärten Vorbehalten.

Artikel 64 regelt Bedingungen und Verfahren für eine Vertragsbeteiligung von Staaten, die nicht Mitglieder der WHO, aber Vertragsparteien von in Artikel 58 genannten internationalen Gesundheitsabkommen sind.

Artikel 65 verpflichtet den Generaldirektor, allen Vertragsparteien die Annahme dieser Vorschriften zu notifizieren.

Artikel 66 legt die verbindlichen Sprachen dieser Vorschriften fest und regelt die Hinterlegung der Urschrift bei der WHO.

