



VSA-AAS

Verein Schweizerischer Archivarinnen und Archivare
Association des archivistes suisses
Associazione degli archivisti svizzeri
Associazion da las archivarias e dals archivaris svizzers
www.vsa-aas.ch

Arbeitsgruppe Bewertung

C Gesundheit – Arbeit – soziale Sicherheit

C3

Übertragbare Krankheiten des Menschen

Maladies transmissibles à l'homme

Zusammenfassung

Die Bekämpfung und die Prävention übertragbarer Krankheiten des Menschen ist eine Verbundaufgabe von Bund und Kantonen. Während in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts Absonderungsmassnahmen nach Ausbruch einer Epidemie im Vordergrund standen, wurden in der jüngeren Vergangenheit vorbeugende Massnahmen, wie die Information der Bevölkerung oder die Anwendung von Impfungen, stärker gewichtet.

Empfehlungen

Das Schweizerische Bundesarchiv (BAR) sichert im Bereich der übertragbaren Krankheiten gemäss eigenen Bewertungskriterien die Unterlagen, die aus der Aufsichts- und Koordinationsstätigkeit der federführenden Bundesbehörde, des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) und seiner Vorgängerbehörden, resultieren.

Die Staatsarchive sichern die Grundlagen der Vollzugstätigkeit durch die Kantone integral. Bei den krankheitsspezifischen Massnahmen empfiehlt sich eine qualitative Auswahl, bei der Infektionskrankheiten und Seuchenausbrüche von besonderer Dimension, Tragweite oder Brisanz verstärkt zu berücksichtigen sind.

Ausgangslage

Der Bereich übertragbare Krankheiten des Menschen umfasst sowohl Präventions- und Promotionsprogramme als auch konkrete Massnahmen zur Bekämpfung von Ausbrüchen und Epidemien. Dabei hat der Bund (handelnd insbesondere durch das Bundesamt für Gesundheit BAG) die Aufsichts- und Koordinationsfunktion inne.

Der Vollzug bzw. die Umsetzung von Massnahmen zur Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten des Menschen obliegt den Kantonen. Jeder Kanton bezeichnet dazu eine Kantonsärztin oder einen Kantonsarzt. Diese koordinieren ihre Tätigkeiten mit anderen an der Bekämpfung übertragbarer Krankheiten beteiligten Behörden und Institutionen (z.B. Dienststellen der Lebensmittelhygiene und der Pharmazie, Kantonstierärztinnen und -tierärzte, Spitäler, Laboratorien). Die zuständigen kantonalen Behörden führen unterschiedliche Bezeichnungen (z.B. Kantonsarztamt, Amt für Gesundheit, medizinische Dienste).

Rechtliche Grundlagen

Bund (1886–2015)

Die Rechtsetzung im Bereich der Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen ist grundsätzlich Sache des Bundes. Gestützt auf die in der Bundesverfassung BV verankerte Zuständigkeit des Bundes zum Schutz der Gesundheit (Art. 69 der per 1. Januar 2000 aufgehobenen BV vom 29. Mai 1874, BS 1 3 bzw. Art. 118 der revidierten BV vom 18. April 1999, AS **1999** 2556) wurden dazu 1886 und 1970 je ein Epidemiengesetz erlassen.¹ Spezielle gesetzliche Regelungen betrafen etwa die Tuberkulose (Bundesgesetz betreffend Massnahmen gegen die Tuberkulose vom 13. Juni 1928, AS **44** 731) und weitere Bereiche.

Der Bund beschränkt sich im Wesentlichen darauf, die Durchführung der Bundesgesetzgebung und weiterer Erlasse durch die Kantone zu beaufsichtigen und deren Massnahmen zu koordinieren. An eigenen Massnahmen sind ihm unter anderem die Herausgabe von Richtlinien zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten, die Information von Behörden, der Ärzteschaft und der Bevölkerung, die Vorratshaltung an immunbiologischen Produkten (Heilmitteln) sowie die Verhütung der Einschleppung übertragbarer Krankheiten aus dem Ausland (grenzsanitarische Massnahmen, wie Tuberkulosescreening bei Asylsuchenden) zugewiesen.²

Aufgrund der Verordnung vom 02.12.1985 über Beiträge an die Bekämpfung von Krankheiten (AS **1985** 1997, ausser Kraft gesetzt per 1. Januar 2016), die an Stelle älterer spezifischer Regelungen trat, richtete der Bund ab 1986 finanzielle Beiträge an Laboratorien und Dachorganisationen aus, beispielweise zur Unterstützung von Massnahmen zur Kontrolle oder Verhütung von Infektionskrankheiten oder labordiagnostischer Untersuchungen. Aufgrund des Bundesgesetzes betreffend Massnahmen gegen die Tuberkulose von 1928 unterstützte der Bund die Kantone ausserdem mit Beiträgen an Untersuchungen, Absonderungsmassnahmen und Anstalten und Einrichtungen (wie z.B. Tuberkulose-Heilstätten).

Bund (nach 01.01.2016)

Das totalrevidierte Epidemiengesetz vom 28. September 2012, AS **2015** 1435, und die drei zugehörigen Verordnungen (Epidemienverordnung, Verordnung über mikrobiologische Laboratorien und EDI-Verordnung meldepflichtige Beobachtungen³) sind seit 01.01.2016 in Kraft. Das Epidemiengesetz von 1970, das Bundesgesetz betreffend Massnahmen gegen die Tuberkulose von 1928 und die Verordnung über Beiträge an die Bekämpfung von Krankheiten von 1985 wurden damit aufgehoben.

Die neue Gesetzgebung schafft die rechtlichen Grundlagen für eine wirksame Vorbereitung auf Krisen, verankert nationale Programme zum Schutz der Bevölkerung im Bereich der Antibiotikaresistenzen und der Spitalinfektionen und erteilt dem Bund die Möglichkeit, auch an Schulen über Infektionskrankheiten informieren zu lassen. Es regelt die Aufgabenteilung von Bund und Kantonen genauer. Dem Bund kommt dabei eine verstärkte Führungsrolle zu. Ausserdem wird die internationale Zusammenarbeit optimiert.

¹ Bundesgesetz betreffend Massnahmen gegen gemeingefährliche Epidemien vom 2. Juli 1886 (BS **4** 345) und Bundesgesetz über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen (Epidemiengesetz) vom 18. Dezember 1970 (AS **1974** 1071).

² Vgl. Art. 3-10 Epidemiengesetz von 1970.

³ Verordnung über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen (Epidemienverordnung, EpV) vom 29. April 2015 (AS **2015** 1463) / Verordnung über mikrobiologische Laboratorien vom 29. April 2015 (AS **2015** 1497) / Verordnung des EDI über die Meldung von Beobachtungen übertragbarer Krankheiten des Menschen vom 1. Dezember 2015 (AS **2015** 5753).

Kantone

Die Kantone haben eine die Grundsatzgesetzgebung des Bundes in ihrem Gebiet konkretisierende Rechtsetzungskompetenz und sind für individuelle Massnahmen insbesondere im Bereich der Prävention zuständig. Der Vollzug im Bereich der Bekämpfung übertragbarer Krankheiten obliegt ebenfalls hauptsächlich den Kantonen. Das revidierte Epidemien-gesetz von 2012 hat daran sowie an der grundsätzlichen Aufgabenteilung Bund-Kantone nichts geändert.

Bereits in Archiven vorhandene Bestände

Bund

Das wöchentliche Bulletin des Bundesamtes für Gesundheitswesen (bis 1996) / des Bundesamtes für Gesundheit BAG (seit 1997) sowie weitere amtliche Publikationen im Bereich der übertragbaren Krankheiten werden von der Schweizerischen Nationalbibliothek (NB) als Amtsdruckschriften gesammelt.

Das Schweizerische Bundesarchiv (BAR) archiviert gemäss den dem Bund zugewiesenen Aufgaben und Kompetenzen Unterlagen zur Aufsichts- und Koordinationstätigkeit im Bereich der Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten. Dabei hat das BAR vom BAG bzw. dessen Vorgängerbehörden bereits Unterlagen übernommen, welche namentlich in den Beständen E10917* Bundesamt für Gesundheit (1997-), E10797* Bundesamt für Gesundheitswesen (1979-1996) und E10318* Eidgenössisches Gesundheitsamt (1893-1979) verzeichnet sind. Darin befinden sich insbesondere Unterlagen zur Rechtssetzung im Bereich Epidemien, Präventions- und Bekämpfungsprogramme ansteckender Krankheiten im In- und Ausland, die Organisation und Untersuchungen des Grenzsanitätsdienstes, Subventionsmassnahmen (Bundesbeiträge), Statistiken usw.⁴

Kantone

Geschäfte aus Federführung kantonaler Gesundheitsbehörden werden durch die zuständigen Staatsarchive gemäss deren eigenen Bewertungskriterien gesichert. Entsprechend bisher von Staatsarchiven archivierte Unterlagen sind beispielsweise: Präventions- und Bekämpfungsmassnahmen, Impfstrategien und -aktionen, Protokolle der Kommission für die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten usw.

Archivierungsempfehlung

Bundesarchiv

Für die Überlieferung der (gesetzlichen) Aufgaben und Kompetenzen des Bundes im Bereich der Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten ist das Bundesarchiv zuständig. Es sichert dazu nach eigenen Bewertungskriterien geschäftsrelevante Unterlagen des federführend zuständigen Bundesamtes für Gesundheit BAG und seiner Vorgängerbehörden. Dabei werden unter anderem Unterlagen im Bereich der Rechtsetzung, der Entwicklung und Überwachung von Präventions- und Bekämpfungsmassnahmen, der Krisenvorbereitung und -bewältigung sowie der epidemiologischen Überwachung und Berichterstattung (Melde-systeme) archiviert. Von der Archivierung einer Auswahl (Sampling/Selektion) u.a. bei krankheitsspezifischen Massnahmen wird abgesehen, die dazu beim BAG anfallenden Unterlagen sollen integral gesichert werden.⁵

⁴ Für eine detaillierte Übersicht vgl. die Bestände im Online-Katalog des Schweizerischen Bundesarchivs (BAR), www.swiss-archives.ch (05.01.2018).

⁵ Vgl. prospektiver Bewertungsentscheid des Ordnungssystems (OS) des BAG auf Webseite BAR, unter www.bar.admin.ch (05.01.2018).

Staatsarchive

Die Staatsarchive sollen jenes Material archivieren, das aufgrund konkreter Ereignisse oder der kantonalen Kompetenzen und Verpflichtungen singular nur bei den kantonalen Behörden und Institutionen anfällt (z.B. einzelne Krankheitsfälle/Epidemien, allgemeine Präventionsmassnahmen, gezielte Bekämpfungsmassnahmen, Impfpromotion, Protokolle der zuständigen Kommissionen, Pilotprojekte usw.).

Die Grundlagen der Vollzugstätigkeit im Bereich der übertragbaren Krankheiten, die bei den zuständigen kantonalen Behörden anfallen, sollen integral archiviert werden (z.B. kantonale Verordnungen/Weisungen, Protokolle, Konzepte, Notfallpläne, kantonale Impfprogramme und weitere übergreifende Projekte im Bereich Prävention usw.). Bei den krankheits-spezifischen Massnahmen empfiehlt sich eine qualitative Auswahl nach inhaltlichen Kriterien. Dabei sind Infektionskrankheiten und Seuchenausbrüche von besonderer Dimension, Tragweite oder Brisanz bzw. solche, die in der öffentlichen Wahrnehmung besonders stark beachtet wurden, verstärkt zu berücksichtigen. Dazu gehören beispielsweise die als „Spanische Grippe“ bezeichnete pandemische Grippe A/H1N1 in den Jahren 1918/1919, Tuberkulose (primär in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts und bis zur Schliessung der Sanatorien in den 1960er Jahren), die Typhus-Epidemie in Zermatt 1963, die durch HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) verursachte Krankheit Aids (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) vordringlich im Zeitraum von ca. 1985 bis Mitte der 1990er Jahre, die SARS-Verdachtsfälle und -Präventionsmassnahmen 2003 (Schweres Akutes Respiratorisches Syndrom) oder die anfänglich „Schweinegrippe“ genannte pandemische Grippe A/H1N1 im Jahr 2009 (mit vergleichsweise mildem Verlauf, aber starker medialer Beachtung).

Erstversion an der a.o. Jahresversammlung des VSA genehmigt am: 23. März 1984

Überarbeitete Version vom Vorstand des VSA genehmigt am: 3. Mai 2018