

Sandra von Steinau-Steinrück

Die staatliche Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten

Rechtliche Rahmenbedingungen,
grundgesetzliche Schutzpflichten
und Eingriffsgrenzen

Zum Begriff der Infektionskrankheit

Zu Beginn der Ausführungen soll der im Titel dieser Arbeit verwendete Begriff der Infektionskrankheit geklärt werden.¹¹

Dieser Begriff taucht im Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz – IfSG)¹² im Gesetzestitel – und nur dort – auf und wird im Gesetz nicht definiert.¹³ Als Infektionskrankheit wird in der Wissenschaft eine durch eine Infektion hervorgerufene, akut oder chronisch verlaufende Krankheit bezeichnet.¹⁴ Der medizinische Begriff „Infektion“ (zu lat. *inficere*, *infectum* „hineintun“, „anstecken“) bezeichnet dabei die Ansteckung, das heißt das Eindringen von lebenden Krankheitserregern (Mikroorganismen: Bakterien, Pilze, Viren, Würmer, Protozoen) in einen Makroorganismus.¹⁵ Eine Infektion kann Menschen und Tiere, aber auch Pflanzen betreffen.¹⁶ Die lebenden Erreger dringen von außen in die Organe oder Gewebe ein und sind in der Lage, sich innerhalb des sogenannten „Wirts“ zu vermehren, und auf andere Individuen übertragen zu werden.¹⁷

Eine solche Infektion ist Voraussetzung für die Entstehung einer Infektionskrankheit. Aber nicht stets führen die Aufnahme eines Krankheitserregers und seine anschließende Vermehrung zu einer Krankheit. Eine infizierte Person kann allerdings auch ohne eigene Erkrankung den aufgenommenen Krankheitserreger weiterverbreiten. Ob eine Infektion tatsächlich zum Ausbruch einer Infektionskrankheit führt, hängt von der Wechselbeziehung zwischen Mikroorganismus („Gast“) und Makroorganismus („Wirt“) ab. Entstehung und Verlauf einer Infektionskrankheit hängen außerdem von der Empfänglichkeit bzw. Unempfänglichkeit (Basisimmunität) und von der Abwehr- und Überwindungskraft (Immunität) des Makroorganismus ab.

11 Alle übrigen Begriffe, die in der Arbeit eine Rolle spielen und für die entweder nicht auf eine Legaldefinition zurückgegriffen werden kann oder wo es Unterschiede zwischen dem alltäglichen Sprachgebrauch, der herkömmlichen medizinischen Definition und der vom Gesetzgeber verwendeten Definition gibt, werden dann bei ihrem jeweils ersten Auftauchen erläutert.

12 Vom 20.7.2000, BGBl. I 2000, S. 1045, zuletzt geändert durch Gesetz vom 28.7.2011, BGBl. I 2011, S. 1622.

13 In § 2 Nr. 2 IfSG wird allerdings der Begriff der Infektion definiert.

14 Brockhaus Enzyklopädie, Stichwort: Infektionskrankheiten.

15 Brockhaus Enzyklopädie, Stichwort: Infektion.

16 Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch, Stichwort: Infektion.

17 Duden, Wörterbuch medizinischer Fachbegriffe, Stichwort: Infektion.

In § 2 Nr. 2 IfSG wird der Begriff der Infektion im Hinblick auf den Makroorganismus enger definiert und bezeichnet die Aufnahme eines Krankheitserregers und seine nachfolgende Entwicklung und Vermehrung im *menschlichen* Organismus. Das Infektionsschutzgesetz schränkt also den medizinischen Begriff entsprechend dem Gesetzeszweck nach § 1 IfSG, Infektionskrankheiten beim Menschen zu verhüten und zu bekämpfen, ein. Im Tierseuchengesetz (TierSG)¹⁸ taucht der Begriff der Infektion bei der Definition des Begriffs der Tierseuchen auf. Diese werden in § 1 Abs. 2 Nr. 1 TierSG definiert als Krankheiten oder Infektionen mit Krankheitserregern, die bei Tieren auftreten und auf Tiere oder Menschen (Zoonosen) übertragen werden können.

Anstelle des Begriffs der Infektionskrankheit wird im Infektionsschutzgesetz durchgehend der Begriff der „übertragbaren Krankheit“ verwendet. Nach der Legaldefinition in § 2 Nr. 3 IfSG ist damit eine durch Krankheitserreger oder deren toxische Produkte, die unmittelbar oder mittelbar auf den Menschen übertragen werden, verursachte Krankheit gemeint. Nicht erforderlich ist, dass es sich um eine ansteckende Krankheit handelt, also die Krankheit oder Infektion von dem erkrankten Menschen wiederum auf andere Menschen weiter übertragen werden kann.¹⁹ Daher sind auch beispielsweise Tetanus und Botulismus von der Definition des § 2 Nr. 3 IfSG erfasst.

In der Gesetzesbegründung zu § 1 Abs. 1 IfSG wird der Zweck der Gesetzes allerdings erläutert als der Schutz von Leben und Gesundheit des Einzelnen wie der Gemeinschaft vor den Gefahren durch *Infektionskrankheiten*.²⁰ In der Gesetzesbegründung taucht der Begriff vielfach auf.²¹ Es ist daher davon auszugehen, dass der Gesetzgeber die Begriffe der übertragbaren Krankheit und der Infektionskrankheit als austauschbar ansieht. Dem Begriff der übertragbaren Krankheit kommt nach der Definition des Bundesgesetzgebers keine andere Bedeutung zu als dem Begriff der Infektionskrankheit, wiederum entsprechend dem Gesetzeszweck beschränkt auf die auf den Menschen übertragbaren Krankheiten.

Nachfolgend können also beide Begriffe synonym verwendet werden. Die einschlägigen Vorschriften des sekundären Europäischen Unionsrechts verwenden in der deutschen Fassung ebenfalls durchgehend den Begriff der übertragbaren Krankheit.²²

18 In der Fassung der Bekanntmachung vom 22. Juni 2004, (BGBl. I 2004, S. 1260, ber. S. 3588), zuletzt geändert durch Gesetz vom 9. 12. 2010 (BGBl. I 2010, S. 1934).

19 Bales/Baummann/Schnitzler, IfSG, § 2 RN 7.

20 Vgl. den Gesetzentwurf der Bundesregierung, BT-Drucks. 14/2530, S. 43.

21 Vgl. den Gesetzentwurf der Bundesregierung, BT-Drucks. 14/2530, dort z. B. die S. 1, 37, 38, 39, 40, 43, 45.

22 In der englischen Fassung wird der Begriff „communicable diseases“ verwendet, siehe z. B. die Entscheidung Nr. 2119/98/EG, ABl. L 268 vom 3.10.1998, S. 1.

1. Teil: Rechtliche Rahmenbedingungen der staatlichen Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten

A. Regelungen auf internationaler Ebene

Infektionskrankheiten kennen keine Staatsgrenzen. Aufgrund der möglichen weltweiten Ausbreitung ist staatliches Handeln zum Infektionsschutz in vielen Fällen nur dann effektiv, wenn es länderübergreifend einheitlich geschieht oder zumindest international abgestimmt wird. Bevor auf die nationalen Regelungen eingegangen wird, erscheint deshalb ein Blick auf internationale Regelungen sinnvoll, die im Bereich des Schutzes vor Infektionskrankheiten eine wesentliche Rolle spielen. Auf die Regelungen des Europäischen Unionsrechts und des Völkerrechts soll auch deshalb zuerst eingegangen werden, weil sie einen besonderen Rang im Verhältnis zum nationalen Recht einnehmen.²³

I. Entwicklung einer internationalen Zusammenarbeit

Die Kontrolle übertragbarer Krankheiten stellt eines der ersten Gebiete der internationalen Kooperation souveräner Staaten dar. Bereits im Mittelalter zeigte sich mit der Zunahme des Seehandels und der reisenden Händler, dass nationale Maßnahmen nicht ausreichten, wenn es zum Ausbruch von Epidemien oder Pandemien kam.²⁴ Epidemie (zu griech. epi „auf“, „bei“ und demos „Volk“, griech. epidēmīā nōsos „im ganzen Volk verbreitete Krankheit“) meint das Auftreten einer Erkrankung in einer bestimmten Region oder Gruppe in einer für diesen Ort und diesen Zeitraum unerwartet hohen Anzahl.²⁵ Früher bedeutsame

23 Näher dazu in diesem Teil unter Punkt A. II. 3. und A. III. 3.

24 *Sander*, Internationaler und europäischer Gesundheitsschutz, S. 57; siehe auch *Berkov*, The World Health Organization, S. 35 f.

25 Brockhaus Enzyklopädie, Stichwort: Epidemie. Eine Krankheit kann sich nur dann in epidemischer Form ausbreiten, wenn drei Voraussetzungen gegeben sind: Zunächst ist eine ausreichende Zahl ansteckbarer Menschen erforderlich; weiter muss ein Krankheitserreger vorhanden sein, der sich eines Wirts (Mensch, Tier oder Erdboden) bedient. Schließlich muss der Erreger in den Fällen, in denen eine Übertragung von Mensch zu Mensch nicht möglich ist, einen „Komplizen“ finden, der ihn transportiert – beispielsweise ein bestimmtes Nahrungsmittel oder ein stechendes Insekt. Sofern sich in dem Gefüge ein Faktor verändert, wandelt sich auch die Erscheinungsform der Epidemie mehr oder weniger deutlich. (siehe dazu auch *Ruffié/Sournia*, Seuchen in der Geschichte der Menschheit, S. 127).

Infektionskrankheiten, die immer wieder in Epidemien auftraten, waren Pest, Pocken, Cholera, Typhus und Tuberkulose. Allerdings kam es auch noch 1994 zu einem Ausbruch der Pest in Indien.

Der Begriff der Pandemie (zu griech. pan „all“, „ganz“, „jeder“, demos „Volk“) beschreibt eine Form der Epidemie, bei der es zu einer Ausbreitung einer Infektionskrankheit über mehrere Länder und Kontinente kommt.²⁶ Pandemien führen zu Erkrankungs- und Sterberaten, die weit über üblichen, auch schweren Infektionswellen liegen. In der Vergangenheit kam es zu Pandemien insbesondere durch Pest und Cholera, die Millionen Todesopfer forderten. Eine weitere, bereits seit den 1980er Jahren pandemisch auftretende Krankheit ist HIV/AIDS.²⁷ Die Gefahr einer Pandemie ist besonders groß, wenn ein neuer Erreger zuvor nicht in der Bevölkerung auftrat und sich dementsprechend das Immunsystem nicht darauf vorbereiten konnte. Der zeitliche Umfang einer Pandemie kann sehr verschieden je nach der Art des Erregers sein. Bei einer leicht und direkt übertragbaren Krankheit wie der Influenza ist ein Jahr ausreichend, um die ganze Erde zu überziehen und Millionen von Erkrankungen zu verursachen.²⁸ Handelt es sich nicht um einen plötzlichen Ausbruch, sondern kommt eine Infektionskrankheit innerhalb eines bestimmten Gebietes in Einzelfällen oder auch bei einem größeren Prozentsatz der Bevölkerung ständig vor, wird dies hingegen als Endemie (zu griech. *éndēmos* „im Volk“, „einheimisch“) bezeichnet.²⁹

26 Brockhaus Enzyklopädie, Stichwort: Pandemie.

27 Insbesondere in den afrikanischen Ländern südlich der Sahara entstehen hierdurch massive gesellschaftliche Probleme. Auch die Grippe tritt im Abstand von Jahrzehnten pandemisch im Zusammenhang mit der Entstehung neuer Virenstämme auf. Die Zahl der Todesopfer früherer Grippepandemien reichte von etwa 1 Million in den Jahren 1957 bis 1968 bis hin zu einer geschätzten Anzahl von 20 bis 40 Millionen Toten durch die „Spanische“ Grippe im Jahre 1918 (siehe Brockhaus Enzyklopädie, Stichwort: Epidemie.)

28 Ein Beispiel hierfür ist die Influenzapandemie der Jahre 1957/1958, die mit einem neuen Virusstamm im März 1957 ausbrach und binnen weniger Monate die Erde umkreiste. Bei Krankheiten, deren Infektionsmodus komplizierter ist und wo Tierreservoir als Voraussetzung entstehen müssen, kann eine Pandemie Jahrzehnte dauern. Ein Beispiel ist die Pest, die sich nach etwa hundert Jahren der Ruhe 1894 aus dem innerasiatischen Dauerherd nach allen Seiten ausbreitete, 1896 die großen asiatischen Häfen (vor allem Bombay und Hongkong) erreicht hatte und von dort durch den Überseeverkehr innerhalb der folgenden zehn Jahre in alle großen Häfen der Welt verschleppt wurde.

29 Brockhaus Enzyklopädie, Stichwort: Endemie. Ein Beispiel ist die Pockenerkrankung, die in vielen Teilen der Erde bis in die 1970er Jahre hinein verbreitet war. In Mitteleuropa sind weiterhin Masern und Lungentuberkulose von Bedeutung. Einige endemische Erkrankungen können auch Epidemien auslösen, wenn sie auf eine ungeschützte oder vorher nicht dem Krankheitserreger ausgesetzte Population treffen oder wenn die Art der Übertragung wechselt. So forderte beispielsweise Anfang der 1990er Jahre in Lateinamerika eine eingeschleppte Cholera über 3000 Todesfälle. Zum Teil wird der Begriff auch für nicht-übertragbare Krank-

Der Beginn des weltweiten Handels- und Reiseverkehrs war der Ausgangspunkt für die Internationalisierung des Gesundheitsschutzes. Ein planvolles Zusammenwirken zwischen den Staaten sollte jedoch erst viel später, im 19. Jahrhundert, entstehen.

1. Internationale Gesundheitsräte und Sanitätskonferenzen

Katalysator der intensiven diplomatischen Bemühungen und der multilateralen Kooperation im Bereich des Kampfes gegen Infektionskrankheiten waren vor allem die Cholera-Epidemien in Europa zwischen 1830 und 1847.

Erste internationale Organe zur Bekämpfung von Epidemien stellten die vier im 19. Jahrhundert gegründeten Gesundheitsräte dar. In den arabischen Ländern wurden durch die alljährlichen Mekka-Pilgerfahrten die Menschen aus Ost- und Mittelasien – wo Pest, Cholera und Pocken endemisch waren – mit denjenigen aus der westlichen Hemisphäre zusammengeführt. Im 19. Jahrhundert wurden verschiedene Sanitätsräte gegründet, um die Pilger vor und nach der religiösen Zereemonie auf ihren Gesundheitszustand hin zu kontrollieren.³⁰ Zwar waren diese Räte auf nationaler Basis entstanden und geleitet. Da ihr Wirkungsbereich sich aber auf fast sämtliche Nachbarländer bezog, bekamen sie einen internationalen Charakter.

Der erste Rat wurde 1831 als Gesundheitsrat für Quarantäneangelegenheiten zur See in Alexandria ins Leben gerufen. Er erhielt im Laufe der Zeit vollständige Kompetenzen für Quarantänemaßnahmen im Schiffsverkehr.³¹ Im Jahre 1926 wurde er zu einem Regionalbüro des Office International d'Hygiène Publique (OIHP) und mit epidemiologischer Forschung beauftragt. Nachdem 1839 eine Pestwelle sich von Ägypten auf die Türkei ausgebreitet hatte, wurde im selben Jahr der Oberste Gesundheitsrat von Konstantinopel gegründet, der seine Tätigkeiten auf das gesamte Gesundheitswesen erstreckte, jedoch hauptsächlich Vorbeugemaßnahmen gegen Pest, Cholera und Gelbfieber traf.³² Dieser Rat wurde durch Art. 114 des Friedensvertrages von Lausanne 1923 aufgelöst. Außer diesen beiden Räten existierten von 1840 bis 1923 ein Internationaler Gesundheitsrat in Tanger, der hauptsächlich hygienische Schutzmaßnahmen für die Mekka-Pilger des afro-asiatischen Raumes traf, und ein Internationaler Gesundheitsrat in Teheran, dessen Gründung 1874 auf der Internationalen Sanitätskonferenz in Wien nach dem Muster des Rates in Konstantinopel vorgeschlagen wurde. Der Rat von

heiten verwendet, so zum Beispiel für den endemischen Kropf, der aufgrund von Jodmangel gehäuft in einer bestimmten Gegend auftritt.

30 *Arbab-Zadeh*, Das Verhältnis der WHO zu den Mitgliedstaaten, S. 8.

31 *Berg*, ZfSH/SGB 1996, 505, 508 f.

32 *Arbab-Zadeh*, Das Verhältnis der WHO zu den Mitgliedstaaten, S. 9.

Teheran nahm seine Arbeit im Jahre 1894 auf und war im Ersten Weltkrieg ein wichtiger Nachrichtenvermittler für Seuchenausbrüche.³³ Er wurde 1914 aufgelöst.

Während der Wirkungskreis der Gesundheitsräte regional begrenzt war, kam es durch die Sanitätskonferenzen nach und nach zu einer weltumspannenden Zusammenarbeit. Die erste Internationale Sanitätskonferenz wurde im Jahre 1851 vom damaligen Präsidenten der Französischen Republik, Prinz Napoleon Bonaparte, einberufen, um auf dem Gebiet der epidemischen Krankheiten eine dauernde Zusammenarbeit der Mächte zu erreichen. Vorausgegangen waren bereits zwei erfolglose Versuche zur Anberaumung einer Gesundheitskonferenz, 1834 durch den Inspektor des französischen Sanitätsdienstes und 1843 durch die britische Regierung.³⁴ Die Konferenz wurde am 23.7.1851 in Paris eröffnet und dauerte bis zum 19.1.1852. Ergebnis war eine Internationale Sanitätskonvention, der der Text von Internationalen Sanitätsregeln mit 137 Artikeln beigelegt war.³⁵ Die Konvention sah unter anderem Maßnahmen im Seeverkehr gegen Cholera, Gelbfieber und Pest sowie Quarantänemaßnahmen an Land vor. Die Konferenz blieb jedoch letztlich weitgehend wirkungslos.³⁶ Zwar wurde die Konvention von allen zwölf Teilnehmerstaaten unterzeichnet, jedoch nur von Frankreich, Portugal und Sardinien ratifiziert. 1865 kam es dann zur Kündigung durch Portugal und Sardinien, die eigene Schwierigkeiten bei der praktischen Umsetzung als Kündigungsgrund angaben. Trotz des Scheiterns bei der Umsetzung stellt die Konferenz von 1851 den Beginn einer echten internationalen Zusammenarbeit zwischen Regierungen in Gesundheitsfragen dar.³⁷ Es folgten weitere Sanitätskonferenzen in den Jahren 1859 in Paris, 1866 in Konstantinopel, 1874 in Wien, 1881 in Washington und 1885 in Rom und 1892 in Venedig.³⁸ Nach erneuten Ausbrüchen der Cholera, auch in Europa, fand 1893 in Dresden eine Sanitätskonferenz statt, als deren Ergebnis am 15.4.1893 eine Übereinkunft betreffend Maßregeln gegen die Cholera³⁹ geschlossen wurde. 1894 wurde in Paris, auch

33 Von einer *Seuche* wird häufig dann gesprochen, wenn der Ausbruch einer Infektionskrankheit beängstigende Ausmaße annimmt. Es handelt sich um eine herkömmliche, heute aber immer seltener verwendete Bezeichnung für die plötzliche Erkrankung zahlreicher Menschen und/oder Tiere an einer Infektionskrankheit (siehe auch Reuter, Springer Lexikon Medizin, Stichwort: Stichwort: Seuche).

34 Goodman, International Health Organisations, S. 42.

35 Ministère Des Affaires Étrangères, Conférence sanitaire internationale, (1851), Procès-verbaux, Paris, 1852; siehe ausführlich dazu Goodman, International Health Organisations, S. 46–51.

36 Berg, ZfSH/SGB, 505, 509.

37 Goodman, International Health Organisations, S. 50.

38 Näher dazu Goodman, International Health Organisations, S. 53–67.

39 RGBI. 1894, S. 343.

vom Deutschen Reich, wiederum eine Konvention mit Hygienemaßnahmen auf Pilgerschiffen unterzeichnet.⁴⁰ Auf der Pariser Konferenz wurden neben präventiven Maßnahmen gegen das Auftreten der Cholera nun auch Vereinbarungen zur Bekämpfung der Cholera in denjenigen Ländern beschlossen, in denen die Cholera endemisch war. So wurden sanitäre Anordnungen für die indischen Häfen getroffen, aus denen jährlich Pilgerfahrten nach Mekka stattfanden (Art. 1 in Verbindung mit Anlage 1 der Konvention). Am 19.3.1897 wurde in Venedig eine Konvention über Maßregeln gegen die Pest unterzeichnet.⁴¹

Auf der 11. Sanitätskonferenz in Paris 1903 wurde eine weitere Konvention⁴² von 20 Staaten unterzeichnet und von 16 Staaten bis zum Jahre 1907 ratifiziert. Sie enthielt 184 Artikel und stellte eine Zusammenfassung der früheren Konventionen gegen Cholera und Pest aus den Jahren 1892, 1893, 1894 und 1897 dar. Die Konvention enthielt Kapitel über die Pilgerschaft, die Internationalen Gesundheitsräte, den Suezkanal, das Rote Meer und den Persischen Golf sowie allgemein zu Quarantänemaßnahmen und epidemiologischen Meldungen. Ein grundlegender Fortschritt war, dass zum ersten Mal – durch die französische Regierung – die Gründung eines permanenten internationalen Gesundheitsbureaus vorgeschlagen wurde.

Am 9. 12.1907 wurde auf der 12. Internationalen Sanitätskonferenz in Rom ein Abkommen zur Errichtung und Erhaltung eines Internationalen Amtes für Öffentliche Gesundheitspflege („Office International d’Hygiène Publique“, OIHP) unterzeichnet. Das von Belgien, Brasilien, Spanien, den USA, Frankreich, Großbritannien, Irland, Italien, den Niederlanden, Portugal, Russland, der Schweiz und Ägypten unterzeichnete Abkommen trat am 15.11.1908 völkerrechtlich in Kraft, am 11.08.1928 trat es für das Deutsche Reich in Kraft.⁴³

Das Gesundheitsamt hatte seinen Sitz in Paris. Regionalämter existierten im ägyptischen Alexandria und in Washington sowie, nach der Gründung der Ständigen Gesundheitsorganisation des Völkerbundes, in Singapur. Nach Art. 4 der Satzung war die zentrale Aufgabe des Büros, Tatsachen und Nachweise allgemeiner Art über die öffentliche Gesundheit und im besonderen über ansteckende Krankheiten, wie Cholera, Pest und Gelbfieber, sowie über die zur ihrer Bekämpfung unternommenen Maßnahmen zu sammeln und sie den Mitgliedstaaten zur Kenntnis zu bringen. Nach Art. 9 und Art. 10 der Satzung wurden die vom OIHP gesammelten Nachrichten den Vertragsstaaten durch ein einmal monatlich erscheinendes Nachrichtenblatt oder gesonderte Mitteilung zur Kennt-

40 RGBl. 1898, S. 973.

41 RGBl. 1900, S. 43.

42 RGBl. 1907, S. 425 ff.

43 RMinBl. 1930 I, 2; Text des Abkommens abgedruckt bei Knipping/v. Mangoldt/Rittberger, Vorläufer der Vereinten Nationen: 19. Jahrhundert und Völkerbundszeit, S. 276–289.

nis gebracht. Diese Berichte umfassten auch die in den verschiedenen Ländern in Bezug auf übertragbare Krankheiten erlassenen Gesetze und Verordnungen. Die Mitgliedstaaten waren daher nach Art. 5 der Satzung verpflichtet, das Amt in Kenntnis über die Maßnahmen zu setzen, die sie in Anwendung der Internationalen Sanitätskonventionen treffen.

1912 entsandten 41 Staaten diplomatische Vertreter sowie medizinische Sachverständige nach Paris, um eine vom OIHP vorgeschlagene Konvention zu prüfen.⁴⁴ Die Konvention sollte die vorangegangene Konvention aus dem Jahre 1903 erneuern und effektiver machen. So wurden neben den bereits bisher bestehenden Regelungen über Cholera und Pest nun auch Regelungen zum Gelbfieber getroffen. Wegen des Ausbruchs des Ersten Weltkriegs 1914 trat die Konvention jedoch erst 1920 in Kraft.

Durch den Ersten Weltkrieg wurden auch die Arbeiten des Internationalen Gesundheitsamts unterbrochen. Nach Kriegsende wurden die Informations- und Dokumentationstätigkeiten jedoch schnell wieder aufgenommen.

2. Gesundheitsorganisation des Völkerbundes

Durch die Entstehung des Völkerbunds kam es zu neuen Entwicklungen. Nach Art. 23 lit. f der Satzung des Völkerbundes vom 28.6.1919⁴⁵ sollten sich die Bundesmitglieder bemühen, internationale Maßnahmen zur Verhütung und Bekämpfung von Krankheiten zu treffen.⁴⁶ Am 13.11.1920 beschloss der Völkerbundsrat die Schaffung eines Organs, das sich der Verhütung und Bekämpfung von Krankheiten widmen sollte.⁴⁷ Ein Resolutionsentwurf vom 10.12.1920⁴⁸ zur Errichtung einer ständigen Gesundheitsorganisation scheiterte aber zunächst. Geplant war unter anderem, dass sich das in Paris arbeitende OIHP der Anleitung durch den Völkerbund unterstellte. Die Vereinigten Staaten von Amerika hatten sich jedoch mit den Plänen nicht einverstanden erklärt.⁴⁹ Der Völkerbundsrat beschloss dann am 2.3.1921, einen Vorläufigen Gesundheitsausschuss einzusetzen.⁵⁰ Dieser Ausschuss bestand aus bis zu zwölf Experten und je einem

44 Eine Übersicht der Teilnehmerstaaten findet sich bei *Goodman*, *International Health Organizations*, S. 71, FN 1.

45 Text der Satzung abgedruckt bei *Knipping/v. Mangoldt/Rittberger*, *Vorläufer der Vereinten Nationen: 19. Jahrhundert und Völkerbundszeit*, S. 400–425.

46 Deutschland war vom 8.9.1926 bis zum 20.10.1935 Mitglied des Völkerbundes; siehe zu den Änderungen der Satzung und den Mitgliedern des Völkerbundes *Knipping/v. Mangoldt/Rittberger*, *Vorläufer der Vereinten Nationen: 19. Jahrhundert und Völkerbundszeit*, S. 424 f.

47 *League of Nations, Official Journal*, 1920, S. 43 f.

48 *League of Nations, Records of the First Assembly 1920, Plenary Meetings*, 388.

49 *Buxbaum*, *Die Hygieneorganisation des Völkerbundes*, S. 2.

50 *League of Nations, Official Journal*, March/April 1921, 179; September 1921, 709.