

외국법제동향 특집 : COVID-19

# 스위스의 감염병 관련 법제 대응

김계현 | 의료정책연구소 연구위원

## I. 들어가며

WHO는 지난 3월 11일 코로나바이러스감염증-19(COVID-19, 이하 코로나-19)의 세계적 대유행, 즉 팬데믹(pandemic)을 선언했다.

2020년 5월 20일 기준 전 세계 코로나-19 확진자는 총 4,831,457명, 사망자는 321,955명에 달한다.<sup>1)</sup> 5월말 기준 확진자수만으로는 미국, 브라질, 러시아, 스페인, 영국, 이탈리아, 인도 순이고, 스위스는 30번째, 한국은 48번째 국가이다.

전 세계는 감염병으로 인한 공중보건위기(Public Health Crisis)가 사회적으로 또 국가적으로 얼마나 큰 위험과 피해를 초래하는지 실감하고 있다.<sup>2)</sup> 문제는 감염병으로 인한 공중보건위기는 언제든지 또 발생할 수 있고, 더 강해질 수 있으며, 예측이 불가능하다는 것이다.

각 국가별로 신종 인플루엔자(novel swine-origin influenza A), 에볼라(Ebola virus), 메르스(Middle East Respiratory Syndrome: MERS) 등 감염병을 겪으며<sup>3)</sup> 공중보건위기에 대한 국가적 대비를 해온 가운데,

1 질병관리본부 홈페이지 <http://ncov.mohw.go.kr/>.

2 Marc Lipsitch, David L. Swerdlow, Lyn Finelli, Defining the Epidemiology of Covid-19 — Studies Needed, N Engl J Med 2020; 382:1194-1196.

3 사스(SARS, 2003년)이후에 감염병으로 국제보건기구(WHO)가 비상사태를 선포한 것만 해도 신종 인플루엔자(Novel influenza, 2009년), 폴리오(Poliavirus, 2014년), 지카바이러스(Zika virus, 2016년), 에볼라(Ebola virus, 2014년, 2019년) 등 5번이고, 우리나라는 메르스(MERS, 2015년)로 심각하게 상처를 입기도 했음. 대한의사협회·대한의학회, 메르스 백서, 2016. 6.

주요국의 감염병 예방 및 관리를 위한 관련 법제 및 조치들의 주요 내용과 영향, 효과적인 대응 방안들을 검토하는 것은 중요한 의미를 가질 수 있다.

본고는 이러한 관점에서 그간 많이 알려지지 않았던 스위스의 감염병 예방 및 관리를 위한 법제의 주요 내용과 코로나-19 확산에 대응하기 위해 지난 3월 시행된 코로나-19에 관한 명령(COVID-19-Verordnung)상 관련 조치들을 살펴봄으로써 감염병 예방관리 분야의 시사점을 도출하고자 하였다.

## II. 국가 및 보건의료체계 개요

스위스는 26개의 주정부(Canton)로 구성된 연방주의 국가로 경제적 수준이 높고, 지리적·지형적 특성으로 인해 일찍부터 재해 및 재난 대비 체계를 잘 구축하여 효율적으로 대처하고 있는 국가로 평가받고 있다.<sup>4)</sup> 특히 스위스는 WHO를 비롯한 여러 국제기구와 비정부기구들의 사무소가 자리 잡고 있는 곳이며, 보건외교 분야의 입지가 상당한 국가이다.<sup>5)</sup>

공중보건(Public Health)분야의 위기를 성공적으로 관리하기 위해서는 국가 보건의료체계의 원활한 작동이 필수적이다. 이에 간단히 스위스 보건의료체계의 현황을 살펴보면 다음과 같다.

스위스 「연방 헌법」은 국민의 보건권을 명시하고 있다.<sup>6)</sup> 1996년 제정된 「연방 건강보험법(Federal Health Insurance Law)」에 의거 전 국민을 대상으로 사회보험방식(Social Health Insurance: SHI)으로 공적 건강보험제도가 운영되고 있고, 관리감독의 방식에 있어서도 연방정부와 주정부의 책임과 역할이 명확히 구분되어 있다. 특히 연방정부에서 보건의료와 관련된 업무는 연방복지부(Federal Department of Home Affairs; FDHA)가 담당하고, 연방보건국(Federal Office of Public Health: FOPH)이 국민 건강 및 예방, 의

4 정호경·마정근, “스위스의 재난 및 지진 관리체계에 관한 연구”, 법학논집 제34권 제3호, 2018, 134면.

5 조한승, “신흥무대의 중견국 보건외교”, 한국과 국제정치, 제35권 제4호, 2019, 128면.

6 배병호, “헌법 개정과 소비자권리에 관한 소고”, 소비자측면에서 본 헌법개정안 국회토론회 자료집, 2018. 5. 12면.

약품 관련, 감염병 예방 및 관리·감독, 식품위생, 각종 보건의료 정책 등을 관장한다.<sup>7)8)</sup>

주요국의 보건의료 수준을 가늠할 수 있는 'OECD Health Statistics 2019'에 의하면 스위스는 기대수명 수준이 회원국 중 3위, 주관적 건강상태 양호 비율 6위로 비교적 건강한 국가이며, 의사 수, 임상간호사, 컴퓨터 단층촬영(Computerized Tomography: CT) 스캐너 등 의료자원도 OECD 평균보다 높은 수준을 유지하고 있다. 또한 국내총생산(GDP) 대비 경상의료비 규모는 미국(17.1%) 다음인 2위(12.3%)로 세계에서 많은 의료비를 쓰는 국가이다(한국의 경우 7.6%, OECD 평균 8.8%).<sup>9)10)</sup>

### III. 감염병예방법 주요 내용

#### 1. 개요

스위스 「감염병예방법(Epidemiengesetz: EpG)」<sup>11)</sup>은 기존의 「인간 대상 감염성 질환에 관한 법」과 「결핵 예방법」이 통합된 새로운 연방법으로 2016년 1월 1일부터 시행되었다.

동법 제정 당시 밝힌 주요 골자는 공중보건위기 상황에서 연방과 주정부의 권한과 책임을 명시하고, 국가 및 국제적 차원의 예방과 관리 협력 등을 규정하는 것이었다. 또한 감염병 확산 시 국가차원의 목표와 전략을 설정하여 리더십을 강화하고자 하였고, 주정부와 공동으로 국가프로그램을 개발하여 감염병에 대한 일관된 조정과 대응을 지향하였다.

7 국민건강보험공단, 주요국의 건강보험제도, 2014.

8 <https://www.bag.admin.ch/bag/en/home/das-bag/organisation.html>.

9 보건복지부·한국보건사회연구원, OECD Health Statistics 2019, 2019. 11.

10 <http://www.oecd.org/els/health-systems/health-data.htm>.

11 정식 명칭은 "Bundesgesetz über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen"이다.

한편 감염병 대응을 위해 연방과 주정부 간 협력 증진 및 이를 위한 정보 교환, 기술적 교류 등을 규정하고, 연방위원회가 특정 상황을 관리하기 위한 지원 및 자문기구를 설치·운영할 수 있도록 하였다.

그밖에 국가프로그램에 예방접종, 의료 관련 감염 규정 등을 포함하고, 관련 실험실에 대한 승인, 감염병 확산 예방을 위한 조치로 인해 발생할 수 있는 피해 보상과 이를 위한 재원 등을 규정하였다.<sup>12)</sup>

스위스의 「감염병예방법」은 총 12개의 장으로 일반 규정, 정보 및 정보 교환, 조기 감지와 감시, 예방, 개인 및 인구집단 등에 대한 특별조치, 정부지원, 조직, 보상, 주정부와 연방의 시행(감독 등) 및 처벌 등으로 구성 되어 있다.

## 2. 주요 내용

「감염병예방법」 제1장은 동법의 목적이 감염병으로부터 국민을 보호하고 필요한 조치를 규정하여 감염성 질환의 확산방지와 예방에 그 목적이 있음을 밝히고 있다. 특히 동법에서 규정하고 있는 조치들의 세부 목적은 감염병 감시 및 확산에 대한 기본 지식을 제공하고, 감염병 발생과 확산 위험을 조기에 감지·평가하여 확산을 방지하는 것이며, 이를 위해 개인, 특정 그룹과 기관은 감염병 예방에 기여해야 한다고 규정하였다. 또한 이 장에서는 동법상의 조치들이 감염병의 발견, 감시, 예방 및 퇴치를 위한 조직적·전문적·재정적 기반을 마련하고, 확산 방지를 위한 시설과 재원 확보, 감염병이 사회와 개인에게 미치는 영향을 최소화하기 위함이라는 것을 명시하고 있다(제1조, 제2조).

연방위원회는 주정부를 포함하여 감염병 예방과 관리를 위한 목표와 전략을 수립하고, 해당 목표가 달성되었는지 확인하여야 하며, 필요시 적절한 조치를 취해야 한다(제4조). 한편 연방보건국(Bundesamt für Gesundheit: BAG)은 예방접종, 병원균에 대한 치료, HIV(Human Immunodeficiency Virus)와 성매개 감염성 병원균에 대한 국가프로그램을 개발해야 한다(제5조).

12 Federal Office of Public Health FOPH, Communicable Diseases Legislation - Epidemics Act, 2016.

한편 감염병 확산위험이 증가할 경우와, 심각한 공중보건위기 상황, 그리고 감염병이 경제와 삶의 영역에 심각한 영향을 미칠 경우, 개인 및 인구 단위에 특별조치가 취해질 수 있고, 특히 의료인의 경우 감염병 대응에 대한 참여를 의무화할 수 있다(제6조). 그 밖에 연방의회는 비상 상황 시 국가 또는 개별 지역에 필요한 조치를 지시할 수 있고, 연방보건국은 공중보건 위기 시 개인 및 인구집단에 대한 조치, 치료제 배포 등에 대한 조치를 주 정부에 지시할 수 있다(제7조, 제8조).

제2장은 감염병 관련 정보 및 정보교환에 대하여 규정하고 있다. 먼저 연방보건국은 일반 대중, 특정 개인 그룹, 당국 등에 감염병의 위험성 및 예방과 관리에 관한 방법을 고지해야 하고, 정기적으로 감염병의 종류, 발생, 원인 및 확산에 관한 자료를 수집·분석해야 하며, 감염병에 대한 조치 및 병원균 처리에 관한 권고사항을 발표해야 한다.

또한 연방보건국은 주정부가 필요로 하는 감염병의 예방과 종식을 위한 정보를 제공해야 하고, 연방 및 주정부의 관할 기관은 교육 및 감시 프로그램의 결과, 전문 지식 및 정보를 서로 교환해야 한다(제9조, 제10조).

「감염병예방법」 제3장은 감염병의 감지 및 감시에 관한 사항을 규정하고 있다.

연방보건국은 연방 및 주정부의 관련 기관들이 협력하여 감염병 조기 감지 및 모니터링을 위한 시스템을 운영하고, 국제적 시스템과의 조정도 고려해야 한다(제11조).

신고의무도 명시하고 있는데 먼저 의료인, 의료기관 및 기타 공공 또는 민간의료기관은 감염병에 대해 관찰·보고하고, 감염 환자의 식별과 감염 경로 파악에 필요한 정보를 제공해야 한다. 또한 실험실은 환자 또는 감염자 식별을 위한 정보가 포함된 분석결과를 관련기관에 보고하여야 하고, 연방이사회는 예방 및 예방조치에 대한 효과를 당국에 보고하고 당국이 지정한 실험실에 샘플과 조사결과를 보내도록 할 수 있다(제12조). 신고와 관련하여 연방위원회는 감염병, 보고 경로, 보고 기준, 보고 기간에 대한 의무 관찰 내용을 규정하고, 특정 신고 내용에 대한 의무는 선택된 의사, 병원, 기타 공공 또는 민간의료기관 및 연구소로 제한할 수 있다. 한편 연방보건국은 역학 감시 및 연구 목적으로 의사, 실험실, 병원 및 기타 공공 및 민간의료기관과 합의할 수 있다(제13조, 제14조).

제4장은 감염병 예방과 관련하여 일반 예방조치와 예방접종으로 구분하여 규정한다. 먼저 일반적 예방조치로 연방과 주정부는 감염 위험을 통제, 감소 및 제거하기 위한 조치를 취해야 한다. 연방평의회는 병원 및 기타 의료기관에서 의료기기의 오염제거, 소독 및 멸균을 의무화할 수 있고, 감염병 위험을 증가시키는 사업자 등에 관련 자료를 제공하고 특정 행동 규칙을 준수하도록 의무화할 수 있다. 또한 국민의 건강을 보호하기 위한 특별한 의무가 있는 공공 및 민간기관이 적절한 예방조치를 시행하도록 의무화 할 수 있다(제19조).

예방접종의 경우 국가백신계획, 예방접종 촉진, 의무 예방접종 등의 내용을 규정한다. 연방보건국은 연방백신위원회와 협력하여 국가백신계획의 수립, 백신 권고안을 작성·공고해야 하고, 의료인 및 보건의료전문가들은 각각의 활동을 통해 국가백신계획에 기여해야 한다. 한편 주정부는 예방접종의 촉진을 위해 국가백신계획의 고지, 아동 및 청소년의 예방접종 상태의 정기적 점검, 대상자별 예방접종의 완료를 독려해야 하며, 이를 위해 학교보건서비스에 예방접종을 포함하거나 무료 예방접종을 시행하거나 또는 시장가격 이하로 백신을 배포할 수 있다. 그 밖에 주정부는 고위험 인구집단, 또는 특정 위험에 노출된 개인 및 특정 활동을 수행하는 사람들에게 예방접종을 의무화할 수 있다.

연방 당국은 정기적으로 예방조치의 합목적성과 효과를 확인하고, 예방접종률을 집계하여 접종률 향상을 위한 조치들을 정기적으로 시행해야 한다. 또한 연방보건국은 정기적으로 감시 및 평가에 관한 보고서를 작성하여 적절한 형태로 발행해야 한다(제20조~제24조).

제5장은 감염병 확산 시 특정 활동, 직무 수행 제한 등에 관한 조치를 개인, 특정 인구집단, 국제여행객 운송수단으로 구분하여 규정하고 있다.

개인에 관한 조치는 감염병 확산을 방지하기 위한 조치이다. 이는 제3자의 건강에 심각한 위험을 예방하기 위한 것으로, 해당 조치는 필요하고 타당해야 한다는 원칙을 밝히고 있다. 또한 해당 조치 시 연방 당국은 그 이유와 예상 소요 기간을 설명해야 하고, 소요 기간은 필요한 기간을 한정하되 정기적으로 점검하여야 한다고 규정하고 있다(제30조, 제31조).

한편 관할 광역 당국은 의료감시, 격리, 건강검진을 강제적으로 시행할 수 있다(제32조). 의료감시 대상자는 담당의에게 자신의 건강상태 정보를 제공해야 하고, 의료감시가 충분하지 않을 경우 질병이나 감염성이 있는 사람, 감염균 또는 병원균을 배출하는 사람은 격리되어야 한다. 이 경우 병원이나 다른 기관에 격리될 수 있는데, 병원 또는 기관은 그 직원과 위험에 처한 사람들을 보호해야 한다(제34조, 제35조).

동법은 환자 및 의료인에 대한 의무도 규정하고 있다. 먼저 환자 또는 의심자, 감염자 또는 감염이 의심되는 사람은 의사의 진찰을 받고 병원균 채취에 응할 의무가 있으며, 의사의 치료를 받아야 할 의무가 있다. 또한 관할 광역당국은 이들의 특정 활동이나 직업 수행의 전체 또는 일부를 금지할 수 있고, 거주 구역의 변경, 활동 또는 업무 수행에 대한 보고가 필요한 경우 이를 통지할 수 있으며, 해당 활동의 금지 또는 제한도 가능하다. 한편 의료인의 경우 감염병 확산 방지를 위해 가능한 조치를 취해야 하고, 행정조치가 필요한 경우 관할 당국에 통보해야 한다(제36조~제39조).

인구집단 또는 특정 개인 그룹에 대한 조치로 관할 당국은 감염병 확산 방지를 위해 행사금지 또는 제한, 학교, 기타 공공기관 및 민간기업의 폐쇄 또는 운영 제한, 지정된 장소에서 특정건물 및 구역에 대한 출입금지, 특정 활동에 대한 제한을 할 수 있다. 다만 이러한 조치는 필요한 만큼의 조치여야 하고, 정기적으로 점검해야 한다(제40조).

국제여행객 운송수단과 관련된 조치로 연방의회는 감염병의 국제적 확산을 방지하기 위해 국제교통에 관한 규정을 제정하고, 연방보건국은 입·출국자의 본인 확인, 여행경로 및 연락처 정보 공개, 예방접종 또는 관련 증명서 제출, 건강상태에 관한 정보, 의료검사 증명의 제출을 의무화할 수 있다.<sup>13)</sup> 또한 연방보건국은 스위스에 입국하는 사람들에게 의료감시, 격리 및 분리, 의료 치료, 특정 활동 및 직무수행 제한 등의 조치를 취할 수 있다(제41조).

연방의회는 감염병 퇴치를 위해 치료제 공급, 병원균 관련 운송, 시신 운반, 방역 관리 등의 특별 조치를 취할 수 있다.

「감염병예방법」 제6장에서는 지원에 관한 사항을 규정하고 있다. 먼저 연방보건국은 국가 공공이익을 위한 조치를 위해 공공 및 민간기관에 구제 금융지원을 할 수 있는데, 이는 감염병 인지, 감시, 예방 및 퇴치를 위한 것이어야 한다. 또한 연방은 특별 또는 비상 지역 주민을 위해 대출금의 형태로 금융지원을 할 수 있고, 치료제 제조를 장려하여 해당 지역에 우선 공급을 보장한다. 그 밖에 연방보건국은 감염병 관련 특별업무를 수행한 국가기준센터, 승인 실험실에 해당 업무 수행으로 인해 발생한 지출을 보상해야 한다(제50조~제52조).

13 해당 규정에 대한 참여 의무는 철도, 버스, 선박 또는 항공 운송도 포함된다(제43조).

제7장은 감염병 예방관리를 위한 조직과 동법에 의한 데이터 처리 등을 규정하고 있다. 먼저 동법에 의거 연방과 주정부는 감염병 감지, 예방 및 확산방지를 위해 협의기구(조직 또는 기관)를 설립한다. 여기에는 연방 및 주정부 대표자, 필요시에는 전문가가 참여할 수 있으며, 이 기구는 공중보건 위험 상황 대비, 예방, 시행 조치들을 조정하는 업무를 수행한다. 또한 관련 기관과 위원회를 설치하여 백신권고안 작성, 백신 효과 평가기준 개발, 보상과 관련된 사항에 대해 연방이사회에 자문하도록 규정하고 있다(제54조~제56조).

한편 연방보건국, 주정부 및 「감염병예방법」에 따른 업무를 시행하는 공공 및 민간기관은 감염자, 감염의심자 등의 식별을 위해 개인 데이터, 건강 관련 데이터의 편집 또는 처리를 할 수 있다. 이 경우 데이터 보호 규정을 준수할 책임이 있고, 특수한 경우를 제외하고는 해당 데이터는 최대 10년 동안 보관된 후 파기 또는 익명화해야 한다.

또한 동법의 시행을 담당하는 연방 및 주정부 기관은 각각 할당된 임무 수행을 위해 필요한 개인데이터를 상호 공개·교환할 수 있는데, 성명, 주소, 생년월일 및 직업, 여행 경로, 거주지 및 개인, 동물과의 접촉에 관한 정보, 의료검사 결과, 역학조사 결과, 특정위험 그룹에 대한 소속 정보, 감염병 질병의 예방 및 퇴치 조치에 관한 정보 등이 여기에 해당된다. 특히 연방보건국은 해당 개인데이터를 포함하는 정보시스템을 운영하고, 이는 감염병 예방 및 퇴치를 위한 역할을 해야 하며, 정보시스템의 보안과 개인데이터 처리의 합법성 확보 등을 위한 책임을 져야 한다. 또한 감염병 확산 방지를 위해 국제사회(외국) 또는 국제기구에 관련 데이터를 공개할 수 있도록 하였다(제58조~제60조).<sup>14)</sup>

동법 제8장은 감염병 예방관리 조치로 인한 보상을 규정하고 있다. 먼저 당국은 동법으로 인한 특정 활동 및 직업 수행 제한, 의료 감시, 격리 등 행정적 조치로 인해 피해를 입은 개인에 대해 그들의 경제적 상황을 고려하여 보상할 수 있도록 하였다. 또한 동법이 권고하는 백신과 예방접종으로 인한 손상도 보상받을 수 있다. 한편 동법에 의해 정부가 권장하는 예방접종의 경우 연방과 주정부가 비용을 부담할 수 있고, 연방은 특수 또는 비상 상황에서의 명령으로 인한 치료제 제조사의 손해에 대해 책임질 수 있다(제63조~제70조).

14 다만 적절한 보호를 보장할 방법이 없는 경우 동법의 제한에 따라 당사자의 동의 등을 조건으로 제한하기도 한다(제62조).

제9장은 동법 시행에 대한 자금, 재원에 관한 내용을 규정하고 있는데, 주정부는 인구 또는 개인에 대한 조치에 대한 비용을 부담하고, 연방은 주민들에게 제공하는 치료제 비용을 부담한다. 또한 연방은 국제 여행자의 조사, 감시, 격리, 분리 등에 기관이 지시한 비용을 부담한다(제71조~제74조).

제10장은 연방정부와 주정부의 역할을 규정한다. 먼저 주정부는 동법의 집행과 관련된 내용을 연방내무부(Eidgenössisches Departement des Innern, EDI)에 보고하고, 연방정부는 주정부의 시행 조치 규정, 공보건위기에 대한 특정 조치의 시행을 지시하며, 주정부는 연방정부에 시행 조치에 대한 정보를 제공해야 한다. 연방이사회는 시행 규정을 제정하고, 그 범위를 고려하여 연방 관청에 위임할 수 있다. 더불어 연방이사회는 국제법 협약을 체결할 수 있는데, 여기에는 감염병 감시를 위한 데이터 교환, 감염병 발생과 확산에 대한 상호 정보, 국경을 넘는 위험에 대한 즉시 통보, 감염병 발견, 감시, 예방 및 퇴치를 위한 조치의 조율이 포함된다(제77조~제80조).

마지막으로 「감염병예방법」은 처벌에 관한 내용을 규정하고 있는데, 허가 없이 병원균을 방출하거나 유통 시, 필요한 예방 및 보호 조치 위반 시, 특정 활동의 제한 또는 직무 수행 제한 규정 위반 시 최대 3년 이하의 징역 또는 벌금을 부과할 수 있고, 부주의한 행위를 하는 사람도 벌금형에 처할 수 있다. 또한 고의적인 신고의무 위반, 감염 방지 규정 위반, 승인 없는 예방접종 또는 관련 증명서 발급, 의료감시 규정 위반, 인구 조치에 대한 저항, 입·출국 규정 위반, 참여의무 위반 등에 대한 처벌을 받을 수 있다(제82조, 제83조).

## IV. 코로나-19 관련 최근 입법 동향<sup>15)</sup>

이탈리아, 스페인 등 유럽 국가들의 코로나-19 확산세가 증가하고, 스위스도 확진자가 천 명을 넘어서자, 2020년 3월 13일 스위스 정부는 코로나-19 확산 방지를 위한 보다 강화된 조치로 「코로나-19에 관한 명령(COVID-19-Verordnung) 2」를 발표하였다.<sup>16)17)</sup>

이 명령의 목적은 스위스 내 코로나-19 확산의 위험을 줄이고, 코로나-19 바이러스의 퇴치를 위해서라고 밝히고 있다. 동명령의 세부 목적은 첫째, 스위스 내 코로나-19 확산의 방지, 둘째, 감염 확산 및 감염 요인의 차단 및 지역사회의 확산 방지·억제, 셋째, 특정 및 고위험자의 보호, 넷째, 감염병 극복을 위한 자국 내 역량 보장이다(제1조). 특히 동명령은 스위스 국민의 충분한 치료와 이를 위한 제반 여건 확보를 위해, 일정 조건에 부합하지 않을 경우 위험 국가나 지역에서 온 사람들의 출입을 제한하는 조치, 국민건강 보호를 위한 일정 상품의 수출 통제, 필수 의약품, 의료기기 및 보호 장비<sup>18)</sup>의 제공 보장 조치를 포함하였다. 동법상 위험 국가 또는 지역은 연방내무부와 연방외무부가 협의 후 정하고 관리한다(제2조, 제3조).

코로나-19 극복을 위해 인구, 조직, 기관에 적용되는 조치는 다음과 같다. 먼저 학교, 대학 및 기타 교육기관에 등교·출석을 금지하고, 이미 정해진 시험은 적절한 보호 조치를 준수하여 실시할 수 있다. 초기에 100명 이상의 사람이 모이는 공공 또는 민간행사의 개최가 금지되었으나, 이후 상황이 악화되자 3월 17일부터는 스포츠 행사를 포함한 모든 행사 개최가 금지되었고, 다중접근이 가능한 시설의 폐쇄 조치도 병행되고 있다. 여기에는 시장, 레스토랑, 유흥업소, 영화관, 박물관, 도서관, 스포츠센터, 동물원, 스파 등이 포함되고, 마사지와 같이 신체접촉이 있는 개인서비스 제공 사업, 캠프장 등이 포함되었다.<sup>19)</sup> 일부 예외가 적용되는 행사와 시설에서는

15 <https://www.loc.gov/law/foreign-news/article/switzerland-government-adopts-more-stringent-measures-to-contain-spread-of-coronavirus/>.

16 정식 명칭은 “Verordnung 2 über Massnahmen zur Bekämpfung des Coronavirus(COVID-19)”이다. 본고에서 Verordnung의 해석은 명령으로 하였으나, 정확히는 우리나라의 행정명령과 같다.

17 이에 앞서 2월 28일 스위스 연방이사회는 1,000명 이상 모든 행사 즉각 금지, 부분적 입국 금지, 사회적 거리두기 권고, 학교 폐쇄 등의 조치를 취한 바 있다.

18 동명령에 의한 관련 장비는 보호안경, 안면보호대, 방호복, 코와 입 관련 보호장비, 장갑 등이고, 필수 의약품의 목록도 규정되어 있다.

19 일부 식품 및 가정용품 관련 상점, 테이크아웃서비스(take-out service) 식당, 약국 및 의료기관, 은행, 주유소, 공공행정사무소, 운송사업 시설 등에는 적용되지 않는다.

연방보건국이 권장하는 개인 위생과 사회적 거리 두기의 권고사항을 준수해야 한다. 한편 3월 21일부터는 공공장소에서 5명 이상이 모이는 모임도 금지하고, 5명 이하가 모일 경우 2미터의 거리를 유지하도록 하였다(제5조, 제6조).<sup>20)</sup>

특정 주정부나 인구집단에 특별한 위험상황이 발생할 경우 연방위원회는 주정부의 권한을 제한하거나 중단할 수 있고, 정부 당국은 예고 없이 이 법의 목적 수행을 위해 일정 시설과 장소, 지역을 통제할 수 있다(제7조, 제8조).

동명령은 주정부에 의료관련 시설의 신고의무를 부과하였다. 즉, 주정부는 정기적으로 병원의 총 병상수와 가동률, 코로나-19 환자 치료에 사용되는 총 병상 수 및 이용률, 중환자실 병상 수 및 이용률, 에크모(Extra corporeal membrane Oxygenation: ECMO)의 수와 이용률, 마스크와 장갑, 보호경 등 개인 보호 장비 현황, 병원의 진료가능한 의사 및 간호사 수 정보, 각 병원별 치료가능 코로나-19 환자 및 전체 환자 수를 신고하도록 규정하고 있다.(제10조). 이상의 내용들은 스위스의 코로나-19 상황에 따라 지속적으로 개정되고 있다.

20 <https://www.admin.ch/gov/en/start.html>.

## V. 나가며

이상에서는 스위스의 「감염병예방법」과 코로나-19 확산에 따라 새롭게 시행된 관련 법령의 주요내용을 검토하였다.

단편적인 법 내용만으로 그 나라의 감염병 관리체계를 이해하기에는 한계가 있고, 감염병의 대응은 그 나라의 보건의료체계와 사회문화적 배경에 따라서도 많은 차이가 날 수 있다. 특히 현재 코로나-19는 진행 중인 단계라 어떠한 법체계가 대응방식이 효과적인지 판단하기 이르다. 다만 우리와 다른 법체계를 가진 스위스의 감염병 예방 관련 법제와 코로나-19 관련 법령의 특징은 다음과 같이 정리할 수 있다.

먼저 스위스는 감염병 관련 공중보건 위기상황의 특수성을 반영할 수 있는 개별법으로 감염병예방법을 두고, 연방정부와 주정부의 권한과 책임을 명확히 하여 그 안에서 감염병 예방 관리를 위한 일관된 조정과 협력을 규정하고 있다. 또한 감염병 대응을 위해 개인 및 인구집단, 특정 단위별로 일반 및 특별조치, 특정 행동규칙 준수를 단계적으로 강화하면서 감염병 대응 효과를 높이고자 하였다. 특히 의료자원의 확인, 관련 정보의 취합과 분석, 데이터 처리 관련 내용에 대해 별도로 규정하고 있다.

한편 코로나-19 관련 법령의 경우, 특정 상황에 맞춘 별도의 법령 제정을 통해 인구, 조직, 기관에 적용할 수 있는 조치를 단계별로 강화하고, 연방 및 주정부의 권한을 강화하였으며, 주정부의 감염병 대응 역량 강화를 위해 환자치료를 위한 기반을 확인하고 조정할 수 있도록 하였다.

이상의 내용들이 향후 감염병으로 인한 공중보건위기 상황에 보다 효과적으로 대응할 수 있는 입법 보완 작업에 기초 자료가 될 수 있기를 기대해 본다.

## 참고문헌

- 국민건강보험공단, 주요국의 건강보험제도, 2014.
- 대한의사협회·대한의학회, 메르스 백서, 2016.
- 배병호, “헌법 개정과 소비자권리에 관한 소고”, 소비자측면에서 본 헌법개정안 국회토론회 자료집, 2018. 5.
- 보건복지부·한국보건사회연구원, OECD Health Statistics 2019, 2019.
- 이세경, 호주의 감염병 예방 및 관리 법제, 한국법제연구원, 2016.
- 정호경·마정근, “스위스의 재난 및 지진 관리체계에 관한 연구”, 법학논집 제34권 제3호, 2018.
- 조한승, “신흥무대의 중견국 보건외교”, 한국과 국제정치, 제35권 제4호, 2019.
- Federal Office of Public Health FOPH, Communicable Diseases Legislation – Epidemics Act, 2016.
- Marc Lipsitch, David L. Swerdlow, Lyn Finelli, Defining the Epidemiology of Covid-19 – Studies Needed, N Engl J Med 2020; 382:1194–1196.